



Universidades Lusíada

Ferreira, Sónia Maria Monteiro, 1980-

Famílias sem rumo : da institucionalização à reunificação familiar : qual o papel da terapia familiar?

<http://hdl.handle.net/11067/3541>

<https://doi.org/10.34628/ehc2-7110>

Metadados

Data de Publicação	2015
Resumo	A família é um sistema constituído por vários elementos em constante interacção e que tem como função proporcionar a vivência de dimensões afectivas significativas. Quando esta deixa de ser considerada um espaço seguro, que garanta o cumprimento das necessidades de crianças/jovens, nomeadamente o respeito dos seus direitos, esta é posta em causa. Perante esta situação os menores podem ser retirados à família, sendo integrados em Lares de Acolhimento. No entanto, procura-se proceder a uma posteri...
Palavras Chave	Famílias, Psicoterapia familiar, Crianças - Assistência em instituições, Jovens - Assistência em instituições
Tipo	article
Revisão de Pares	Não
Coleções	[ULL-IPCE] RPCA, v. 06, n. 1 (Janeiro-Junho 2015)

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-11-11T15:36:16Z com informação proveniente do Repositório

**FAMÍLIAS SEM RUMO:
DA INSTITUCIONALIZAÇÃO À REUNIFICAÇÃO FAMILIAR – QUAL O PAPEL DA
TERAPIA FAMILIAR?**

**FAMILIES WITHOUT DIRECTION:
FROM INSTITUCIONALIZATION TO FAMILY REUNIFICATION – THE ROLE OF
FAMILY THERAPY?**

Sónia Ferreira

UTRA – Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa / Lar Maria Droste

Contacto para Correspondência:
sonia.mferreira@sapo.pt

Resumo: A família é um sistema constituído por vários elementos em constante interacção e que tem como função proporcionar a vivência de dimensões afectivas significativas. Quando esta deixa de ser considerada um espaço seguro, que garanta o cumprimento das necessidades de crianças/jovens, nomeadamente o respeito dos seus direitos, esta é posta em causa. Perante esta situação os menores podem ser retirados à família, sendo integrados em Lares de Acolhimento. No entanto, procura-se proceder a uma posterior reunificação familiar, caso a família reúna condições para o mesmo. A intervenção neste contexto visa desenvolver competências parentais e reforçar as suas capacidades para gerirem o funcionamento e dinâmica familiar de forma ajustada, sendo necessário recorrer à Terapia Familiar Sistémica. Assim, este artigo visa dar uma panorâmica acerca da intervenção familiar que tem sido realizada no *Lar Maria Droste*.

Palavras-chave: Família; Intervenção; Institucionalização

Abstract: The family is a system consisting of several elements in constant interaction and whose function is to provide the experience of significant affective dimensions. When this is no longer considered a safe space capable of meeting

the needs of children / youth, including the respect of their rights, family is put in question. Therefore minors can be taken away from the family and placed in foster homes. Nevertheless, a subsequent family reunification is tried if the family meets the necessary requirements. The intervention aims the development of parental skills as well as building functioning and to adjust family dynamics. In order to achieve this, it is often necessary to resort to Systemic Family Therapy. Thus, this article aims to give an overview about the family intervention that has been held in the Home Maria Droste.

Key-words: Family ; Intervention; Institutionalization

Introdução

Nesta reflexão acerca do percurso de crianças e jovens, do seio familiar para as instituições, bem como o caminho no sentido inverso, torna-se prioritário analisar o papel das famílias neste contexto. Segundo Sampaio & Gameiro (1998), a família consiste num sistema, que é caracterizado por um conjunto de relações, em constante interacção com o exterior, que mantém o equilíbrio, ao longo do seu desenvolvimento. Neste sentido, a família é descrita como sistema, por incluir objectos e relações, sendo constituída por diversos subsistemas, organizados de forma hierárquica, bem como por limites e fronteiras que a delimitam do exterior (Alarcão, 2000), bem como por regras que orientam as suas interacções. Durante a progressão no ciclo de vida de uma família, é possível que diferentes subsistemas apresentem diversificados tipos de fronteiras, sendo também provável, que numa determinada etapa, vários dos subsistemas contenham limites diferenciados (Minuchin, 1992). Assim, cada elemento dentro do sistema familiar assume determinadas funções, mediante a sua posição no sistema familiar, (Horton & Hunt, 1981), sendo o papel dos pais de especial importância.

Desta forma, a família desempenha um papel essencial no desenvolvimento dos seus descendentes, condicionando-o nas mais variadas dimensões da sua vida, nomeadamente na componente social, pois é nela onde ocorrem as suas primeiras experiências e interacções, servindo de referência para a vivência de outras relações, em diferentes contextos (Alarcão, 2000).

A par desta componente, espera-se que a família proporcione a vivência de significativas dimensões afectivas, nomeadamente o amor, a segurança, a protecção, apoio, aceitação, conferindo um sentimento de pertença à mesma (Alarcão, 2000; Machado, 2008), o que faz com que esta permaneça unida e que permita aos seus descendentes desenvolverem uma auto-imagem positiva e auto-confiança. Assim, compete à família procurar corresponder às necessidades básicas dos menores, possibilitando amparo e protecção (Barker, 2000), orientando os seus elementos ao nível das funções a desempenhar, definindo regras de

funcionamento, sendo que nesta área o sistema parental adquire um maior destaque, como já foi referido. Os pais devem assumir o seu papel, em função das necessidades específicas dos descendentes, procurando corresponder às expectativas sociais habitualmente atribuídas aos mesmos enquanto educadores, relativamente à protecção e à socialização dos seus membros (Relvas, 2000). Neste sentido, a família necessita de uma organização interna, que apoie a distribuição de papéis e tarefas, sendo necessária a existência de liderança, ou seja, de alguém que assuma a autoridade de uma forma ajustada, sendo que esta deve ser partilhada por ambos os progenitores. Quando existe uma distribuição do poder, atendendo à fase do ciclo de vida, em que a família se encontra, procurando negociar as normas e os papéis de cada elemento, a possibilidade de sucesso ao nível da dinâmica familiar é maior. Pelo contrário, quando o poder é imposto de uma forma autoritária, a família pode tornar-se disfuncional (Gimeno, 2001). Neste caso, é fundamental a forma como o casal partilha o poder. Se existir uma luta pelo poder entre ambos, desenvolvendo alianças com os descendentes, coloca-se em causa o funcionamento harmonioso da família, podendo desencadear a troca de papéis entre os menores e os adultos, pondo em causa a autoridade parental, assumindo os descendentes responsabilidades que não lhes pertencem. Estes aspectos podem originar problemas na dinâmica familiar, gerando obstáculos ao bom entendimento entre pais e filhos, criando espaço para que entidades exteriores à família entrem neste contexto, podendo mesmo surgir a institucionalização dos menores, como forma de melhorar os aspetos que a família não foi capaz de solucionar sozinha.

Assim, quando a família deixa de ser considerada um espaço seguro que garanta o cumprimento das necessidades de crianças e jovens, bem como o respeito dos seus direitos, é posta em causa enquanto entidade responsável e cuidadora dos seus descendentes. Neste sentido, ao abrigo de decretos-lei (Decreto-Lei 314/78, de 27 de Outubro; Decreto-Lei 166/99, de 14 de Setembro) que têm vindo a ser desenvolvidos, bem como uma maior sensibilização pelas entidades que procuram assegurar a prestação de cuidados aos menores, intervindo junto de famílias, que são consideradas incapazes de promover um desenvolvimento harmonioso dos seus descendente, por os mais variadíssimos motivos, colocando-os em situação de perigo, estes podem ser retirados do seu ambiente familiar e colocados em instituições de acolhimentos. A institucionalização, frequentemente, acaba por interromper situações de marcada negligência e maus-tratos, procurando proteger os menores de situações abusivas e aversivas, como estas que foram referidas. No entanto, torna-se fundamental atender ao impacto da institucionalização na dinâmica familiar, na perpetuação e manutenção dos vínculos afectivos entre os elementos da família, bem como na possibilidade de (des)responsabilização das figuras parentais na educação dos filhos e seu impacto no desenvolvimento dos descendentes. Em relação a este aspecto permanecem teorias contraditórias, umas que defendem que esta integração é feita com algum facilitismo, não ponderando o seu impacto para a

família e descendentes, institucionalizando-se à mínima queixa, não avaliando correctamente o contexto do menor, nem se intervindo com as famílias. Estas teorias alertam para a necessidade de se avaliar, de forma contínua, o impacto da integração em instituições de acolhimento no desenvolvimento afectivo dos mesmos. Spitz (1998) realçou que a colocação da criança num ambiente institucional durante o período crítico para o desenvolvimento de vínculos, habitualmente com a figura materna, pode ser uma experiência traumática. Segundo Bowlby (1988) o processo de vinculação e o desenvolvimento do apego ocorre nos primeiros nove meses de vida, ainda que a disposição interna da criança para se ligar a quem lhe dispensa a maior parte dos cuidados maternos possa manter-se até o final do terceiro ano. Assim, quando a criança fica privada desta experiência afectiva, a sua capacidade de se vincular a alguém pode ficar comprometida (Mota & Matos, 2008).

Por outro lado, existem outros modelos teóricos que ressaltam a importância de colocar as crianças e jovens em segurança, sendo possível com uma intervenção eficaz das instituições, reparar as consequências da retirada destes à sua família. Neste sentido, tendo em conta Bronfenbrenner (1996), os efeitos imediatos da privação dos cuidados maternos, após o sexto mês de vida, provoca danos ao desenvolvimento infantil, embora as consequências a longo prazo possam ser superadas, tendo em conta vários factores, nomeadamente, a qualidade do cuidado institucional, o tempo de convivência nesse meio e o ambiente pós-institucionalização.

Estes aspectos levam-nos a reflectir acerca das instituições de acolhimento, principalmente na necessidade de existirem intervenções adequadas e ajustadas às várias fases de desenvolvimentos das crianças/jovens, de modo a garantir um desenvolvimento harmonioso dos mesmos, procurando superar lacunas oriundas deste processo. Em contrapartida, quando não existe esta preocupação nas instituições, não assegurando de uma forma plena os cuidados que deveriam ser prestados, o impacto na vida dos mesmos pode ser irreparável. Assim, é inegável a importância das instituições nestes contextos, sendo uma parte integrante na rede de apoio social e afectivo para crianças/ jovens, oriundas de ambientes familiares, com variadíssimas privações, desde que estas não repitam estes mesmos padrões comportamentais da família (Cavalcante, Magalhães & Pontes, 2007). Segundo Nogueira (2004), muitas vezes, as instituições pecam pela centralização dos seus cuidados nos aspectos físicos, nomeadamente na preocupação com a alimentação, a higiene, entre outros, desvalorizando, por vezes, a componente emocional, que se traduz por um atendimento impessoal, massificado, burocratizado e pouco afectuoso. De acordo com esta perspectiva, é necessário que exista uma focalização nas necessidades da criança, compreendendo os seus interesses, capacidades e dificuldades como características pessoais que estruturam a sua subjectividade e orientam o seu comportamento. Para além disso, os técnicos que passam a partilhar a responsabilidade dos aspectos educativos referentes aos mesmos, acabam por funcionar como modelos comportamentais, assumindo

um papel primordial durante o processo de institucionalização. No entanto, parece-nos também essencial preservar a convivência familiar, fortalecendo as competências da família, promovendo a manutenção dos vínculos afectivos entre pais e filhos. É necessário envolver a família neste processo, responsabilizando-a para a sua função parental, permitindo também a possibilidade de melhorar e crescer, potenciando as suas competências e dotá-la de outras, para que possa assumir novamente o controlo e a gestão do seu funcionamento, permitindo que crianças/jovens regressem aos seus lares. A reunificação familiar implica, assim, a intervenção com a família, facilitando a mudança na dinâmica e nos padrões interacionais, bem como fomentar as suas competências parentais, a sua capacidade de comunicação, de modo a atender mais facilmente às necessidades dos filhos, fazendo com que estes aceitem a autoridade parental e as regras definidas para os vários subsistemas.

Este artigo visa, assim, dar uma panorâmica da intervenção que tem sido realizada no Lar de Infância e Juventude – Lar Maria Droste, ilustrando a necessidade de uma intervenção contínua com estas famílias, assente na Terapia Familiar Sistémica. Desta forma, tem-se procurado actuar com estas famílias, submetendo-as a Terapia Familiar, destinada a trabalhar individualmente as dificuldades de cada família.

Torna-se fundamental primeiramente explicar, de um forma sucinta, alguns modelos teóricos e os princípios orientadores dos mesmos, que têm contextualizado a intervenção. Desta forma, é necessário conceber cada família como única no seu funcionamento, com as suas idiossincrasias, regras e competências, sendo essencial respeitar as suas características diferenciais, não aplicando rigidamente as teorias. Este aspecto torna-se ainda mais pertinente com este tipo de famílias, pois a dinâmica que se estabelece, devido ao contexto em que se encontram (avaliação das competências parentais por parte dos tribunais), pode condicionar o processo terapêutico. Frequentemente, a Terapia Familiar é “imposta” pelo tribunal como medida de integração familiar, o que pode desencadear a falta de motivação, associada à ausência de consciência da situação da família e do motivo da terapia.

Tendo em conta os vários modelos explicativos, enquadrados com a intervenção que foi realizada neste contexto, salientamos o Modelo Estrutural (Minuchin & Carneiro, 2005, citado por Machado, 2008), em que é destacado o conceito de fronteiras, isto é, o conjunto de regras que define quem participa num determinado subsistema e como participa, sendo essencial que estas sejam bem definidas para um funcionamento familiar adequado, pois permite aos vários elementos saberem o que é esperado do seu comportamento. Por outro lado, as fronteiras difusas desencadeiam relações complexas e papéis confusos, não estando bem delimitada a função de cada elemento, não existindo a preocupação de comunicarem entre si. Este é um aspecto premente nas famílias que têm sido acompanhadas no Lar Maria Droste, dando origem, muitas vezes, a troca de papéis entre os progenitores e os descendentes, eliminando a autoridade dos

pais. Por outro lado, as fronteiras rígidas caracterizam-se por relações distantes, não existindo um conhecimento profundo acerca do outro. Assim, segundo este modelo, a intervenção incide no estabelecimento de novas fronteiras no sistema ou no subsistema, como forma de solucionar conflitos (Minuchin e Fishman; 1990). *De acordo com este Modelo Estrutural a intervenção familiar não se centra no sintoma, mas sim no padrão interacional. Neste caso, o sintoma é encarado como um recurso do sistema para manter uma determinada estrutura, impedindo a alteração das regras que controlam o estabelecimento de fronteiras e hierarquias, mantendo o problema familiar (Minuchin, 1992).*

A estrutura familiar consiste no conjunto invisível de exigências funcionais que organiza a interação entre os membros. Para este autor, esta não é uma entidade imediatamente acessível ao observador, sendo no processo de interligação com a família, que o terapeuta obtém os dados, colocando questões, identificando os padrões transacionais e as fronteiras, levantando hipóteses sobre os padrões disfuncionais, obtendo assim um mapa familiar. É estabelecido o diagnóstico estrutural, com base na sua história passada, transacções, acontecimentos do presente e o problema que a família apresenta, bem como a dinâmica estrutural que demonstra. Assim, procura-se aceder à interação familiar, demonstrando a disfuncionalidade da mesma, “libertando” a família dos padrões relacionais que mantinham o equilíbrio da estrutura familiar, redefinindo as fronteiras, gerando uma situação de desequilíbrio, necessária para que ocorra a mudança. Neste sentido, cabe ao terapeuta ajudar na transformação do sistema familiar, unindo-se à família, identificando e avaliando a estrutura familiar, bem como criando circunstâncias que facilitem a transformação da mesma. As mudanças terapêuticas ocorrem devido às operações de reestruturação, nomeadamente a delimitação de fronteiras, a distribuição de tarefas e a utilização dos sintomas (Minuchin, 1974, citado por Féres-Carneiro, 1996).

Por outro lado, segundo o modelo Estratégico (Haley, 1976) os problemas de uma família são atribuídos às dificuldades interacionais e à forma como é gerido o poder. Desta forma, é necessário intervir na resolução dos problemas, fomentando a substituição dos padrões relacionais, tendo em conta os seguintes princípios: quem decide; o quê; e acerca de quem; bem como os papéis que são assumidos por cada elemento. Com base neste modelo, recorre-se às instruções paradoxais, que consistem em prescrever comportamentos, que aparentemente, são opostos aos objectivos estabelecidos, mas que visam mudanças que estão em conformidade com os mesmos. Assim, a terapia visa quebrar as regras familiares que impedem a transformação no sistema (Gomes, 1986), identificando-se os comportamentos que mantêm o problema, de modo a solucioná-lo, com base em estratégias específicas e na cooperação entre todos os elementos (Haley, 1976). No entanto, atendendo à teoria multigeracional de Bowen (1980, citado por Sampaio & Gameiro, 1998) a terapia só termina quando cada elemento de uma determinada família adquire um self com autonomia e maturidade, contrariando o modelo estratégico, que considera que o problema familiar estava resolvido

quando o sintoma desaparecesse. De acordo com este modelo, a terapia centra-se na tentativa de quebrar os padrões repetitivos, oriundos do passado, que são transferidos de geração para geração, recorrendo à construção do genograma, de modo a explicitar o sistema emocional da família.

Segundo a perspectiva de Palo Alto (Watzlawick et al., 1981) a compreensão da família deve centrar-se nos padrões interacionais, que se reflectem na forma de comunicarem uns com os outros. Este modelo rege-se pelo diagnóstico familiar que é estabelecido com base nas regras que a família elabora, procurando com a intervenção clarificar as mesmas e a forma como condicionam o seu funcionamento, procurando estimular a mudança no conjunto de interações responsáveis pela perpetuação do problema.

Com o grupo de Milão (Pallazzoli, et al., citado por Gomes, 1986), destaca-se a necessidade de realizar um reenquadramento da situação que é trazida pela família, dando uma conotação positiva ao sintoma, prescrevendo-o. Para além disso, o papel do terapeuta consiste em entender o lugar que o problema ocupa no sistema familiar, tendo em conta a interação e a comunicação que se manifesta no mesmo, analisando a história do conflito e os mecanismos que contribuem para a manutenção do mesmo, apoiando na resolução dos problemas, encontrando novas soluções, bem como interações distintas das utilizadas até ao momento. Este modelo rege-se, ainda, pela conotação positiva dos comportamentos que caracterizam o sistema familiar, inclusivamente do elemento sintomático, permitindo a compreensão sistémica do significado da resistência à mudança, num determinado momento. Segundo esta perspectiva, é salientado o papel positivo que o comportamento da família desempenha na manutenção do sistema (Sampaio & Gameiro, 1998). O grupo de Milão desenvolveu ainda o conceito de ritual, que se destina a desencadear mudanças importantes no funcionamento da família. Assim, os rituais consistem em comportamentos que são prescritos pelo terapeuta para toda a família, para serem adoptados em determinadas situações e abordam determinados aspectos das relações familiares, permitindo destruir alguns mitos familiares que condicionam a evolução da família (Jones, 1999).

Assim, como se constata, a Terapia Familiar Sistémica, em termos metodológicos, visa redefinições, alterando comportamentos ou dando um novo sentido a comportamentos anteriores, através da definição e cumprimento de tarefas, realizáveis pela família, alterando padrões de comunicação repetitivos (Costa, 2010). A intervenção familiar visa, assim, questionar o significado que a família atribui aos acontecimentos, promovendo o seu crescimento em várias dimensões (Whitaker, 1992).

Para ilustrar a importância da Terapia Familiar neste contexto, de modo a promover a reintegração dos menores no seu agregado familiar, apresenta-se em seguida um Estudo de Caso, em que os nomes dos vários participantes foram alterados para garantir a privacidade dos mesmos.

Estudo de Caso

Os dados referentes a esta família referem-se ao momento em que a Catarina (paciente identificado) estava institucionalizada e foi encaminhada para a Terapia Familiar. Esta durou dois anos, um durante a institucionalização e outro após a reunificação familiar.

Agregado familiar

Na altura, o agregado familiar era constituído pela mãe (Maria), que era cozinheira e tinha 40 anos, mantendo um relacionamento com o José, que se encontrava desempregado e nunca compareceu às sessões de terapia, mesmo tendo sido solicitado para tal. A Maria tinha três filhos, cada um de pai diferente, sendo que os pais dos dois filhos mais velhos encontravam-se em Cabo Verde, não tendo os descendentes contacto com os seus progenitores. A Maria veio sozinha com os dois filhos para Portugal, onde conheceu o terceiro companheiro, o José, pai da Carla, de 7 anos. Manteve com este, uma relação de sete anos, tendo existido ruptura conjugal várias vezes, devido a conflitos entre os dois, chegando a verificar-se situações de violência doméstica da parte deste.

O Paulo, no início deste acompanhamento, tinha 20 anos, encontrando-se desempregado e sem estudar. Este tinha um filho de dois anos, de um relacionamento que terminou, mantendo pouco contacto com o mesmo, devido a conflitos com a ex.namorada. A Catarina de 17 anos, estava institucionalizada.

Algumas sessões contaram com a presença da avó materna (Angela), que apesar de viver em Cabo Verde, esteve em Portugal durante alguns meses.

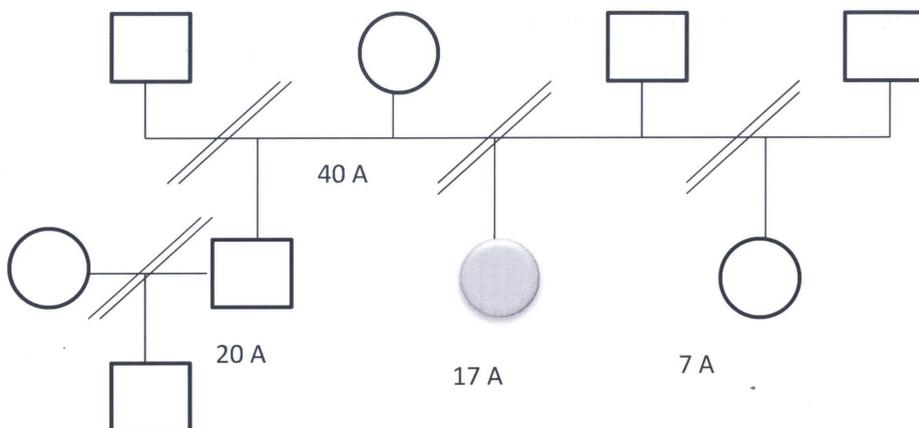


Figura 1: Genograma da Família da Catarina

b) Motivo da Terapia Familiar

Esta família foi encaminhada para a Terapia Familiar, de modo a melhorar a relação conflituosa existente entre a Catarina e a mãe, para que pudesse ser reintegrada na família. A Catarina foi retirada ao seu ambiente familiar por ter apresentado queixa à Comissão de Protecção de Crianças e Jovens (CPCJ) de supostos maus-tratos da parte da mãe. O pedido que a família definiu para a Terapia Familiar centrou-se na tentativa de facilitar a implementação da autoridade parental, de modo a promover um maior cumprimento de regras definidas pela mãe, facilitando a definição destas.

c) História Familiar

A Catarina foi institucionalizada quando tinha 16 anos, por ter apresentado queixa de maus-tratos por parte da mãe, à CPCJ, tendo sido colocada no Lar Maria Droste, com a aprovação da mãe. Permaneceu no lar durante um ano, manifestando um comportamento mais manipulador, tentando ludibriar a mãe e os técnicos, apresentando dificuldades em aceitar as regras do lar. Existia um conflito frequente entre mãe e filha, com referência a maus-tratos no passado, exercidos pelas duas. Por outro lado, a mãe apresentava dificuldades em assumir o seu papel, procurando frequentemente passar a sua responsabilidade parental para a filha, agindo passivamente perante a sua atitude mais manipuladora. A filha competia com a mãe, quebrando as regras estipuladas pela progenitora, o que era agravado pelo facto de a mãe passar pouco tempo em casa, por trabalhar até tarde num restaurante.

O ambiente familiar antes da institucionalização era desorganizado e conflituoso, existindo um mau relacionamento entre a mãe e o companheiro, sendo que este já a tinha agredido varias vezes, sendo de realçar que tanto o Paulo, com a Catarina opunham-se a este, considerando-o agressivo e achando que este influenciava negativamente a mãe, ao ponto de a colocar contra os filhos. A mãe defendia o companheiro, tendo medo de não se aguentar sozinha.

O comportamento do Paulo gerava alguma instabilidade no seio familiar, desaparecia de casa vários dias, sem dar qualquer tipo de justificação. Estava integrado num grupo de pares problemático, sendo descoberto no decorrer da terapia, que mantinha consumos de haxixe. Relativamente a estes aspectos, a família desconfiava que este quando saia de casa permanecia com o grupo de amigos, com os quais consumia, manifestando receio que desenvolvesse comportamentos delinquentes neste contexto. A mãe apresentava dificuldades em se impor, sendo permissiva perante este comportamento do filho, optando por não o confrontar com a situação, solicitando à Catarina que o fizesse. No entanto, é de salvaguardar que o filho mais velho permanecia em casa da mãe na tentativa de proteger a família.

d) Hipótese Diagnóstica

Verifica-se uma certa dificuldade no assumir da autoridade parental. A mãe

é demasiado permissiva, existindo por vezes troca de papéis entre a Catarina e a mãe. Esta procura o apoio ou responsabiliza a Catarina pela resolução de determinados aspectos da família, nomeadamente nas situações que se referem ao Paulo. Destaca-se uma certa competição entre mãe e filha, em que a mãe se posiciona ao mesmo nível da filha, não sendo firme com esta, o que poderá dar conta da existência de uma relação simétrica entre a Catarina e a Maria. A filha revela comportamentos de desobediência à mãe, tentando sobrepor-se em algumas decisões que dizem respeito à mesma, existindo na dinâmica familiar uma focalização no conflito entre a Catarina e a Maria. Poder-se-á estar perante uma situação familiar em que existe uma ausência de diferenciação entre o sistema parental e o sistema filial, identificando-se fronteiras difusas entre os vários elementos, estando a família fechada em si própria (Minuchin, 1992).

e) Resumo do Processo Terapêutico

A Terapia Familiar iniciou-se a 16 de Julho de 2009, realizando-se inicialmente com periodicidade quinzenal, passando a mensal quando a Catarina foi integrada novamente na família. No início destacou-se alguma instabilidade no processo terapêutico, marcada por uma falta de adesão às sessões, associada a uma falta de consciência da dinâmica familiar, tendo sido “imposto” pelo lar e CPCJ. Este aspecto inicialmente levantou questões acerca da continuidade da terapia. Reportando-nos a Watzlawick (1984), a terapia familiar só deveria manter-se se a família manifestasse interesse em fazê-lo. No entanto, a intervenção com esta família levou-nos a reflectir sobre este ponto, pois na prática verificou-se uma mudança de atitude da família em relação à importância das sessões, ultrapassando a resistência inicial, acabando por manifestar, mais tarde, interesse em continuar. Este aspecto demonstra que algum desinteresse inicial não significa que o processo terapêutico esteja condenado, principalmente com estas famílias, em que estão presentes factores externos, que podem deturpar o objectivo da terapia.

O espaçamento de sessões revelou-se positivo, permitindo que a família se organizasse e procurasse encontrar as suas próprias decisões para os problemas que iam surgindo. Segundo a Escola de Milão (Pallazzoli e tal, citado por Gomes, 1986) este tipo de espaçamento entre sessões, fez com que a família assumisse o controlo da situação, não sendo o terapeuta a definir o caminho a percorrer, o que facilita a percepção relativamente à evolução da família.

A duração da terapia foi de 2 anos, não correspondendo totalmente ao que é estipulado frequentemente na literatura, que define a Terapia Familiar como breve, sendo decretado que o número de sessões não deve ultrapassar as dez (Pallazzoli, 1988 citado por Ricci, 1993). No entanto, outros autores afirmam que este número é variável para cada família, devendo realizar-se o número de sessões necessárias para a mesma. Neste caso, revelou-se ajustado aumentar o número de sessões, não estando este desfasado. Estas famílias levantam alguns obstáculos ao processo terapêutico, devido à falta de motivação e à dificuldade

em confiarem no terapeuta, fantasiando que a integração na família do elemento institucionalizado, depende do que o terapeuta comunique às entidades judiciais, demorando mais tempo a estabelecer a relação terapêutica. Para além disso, toda a intervenção com as famílias é imprevisível, pois é na construção desta e no seu decurso que surgem várias caminhos possíveis na solução dos problemas que são trazidos. O que é problema agora pode deixar de o ser, pois o sistema familiar está em constante evolução, mudando de perspectiva à medida que se dá a troca de informação entre o terapeuta e a família (Ausloss, 2003), sendo difícil, por vezes, antever o número de sessões necessárias para aquela família específica.

A maior parte das sessões realizaram-se entre a Catarina e a mãe, embora tenham sido efectuadas também sessões com a presença dos outros dois filhos e com a avó materna, que reside em Cabo Verde, que veio para Portugal fazer tratamentos médicos. Esta decisão foi suplantada em Whitaker (1992), que considera que para uma entrevista inicial deve-se chamar todos os elementos que vivem juntos, independentemente do problema que é trazido pela família, definindo posteriormente quem são os elementos necessários para dar continuidade à terapia. Neste caso, a presença da avó foi importante pela informação que transmitiu das gerações anteriores. Embora a terapia se tenha centrado no aqui e agora e não tanto numa perspectiva multigeracional, foi essencial este conhecimento para aumentar o sentimento de pertença daquela família.

As sessões com os filhos foram de extrema importância para trabalhar a questão da autoridade parental, a definição dos papéis familiares e a forma como cada filho poderia ajudar a mãe no cumprimento das tarefas e rotinas da casa. Para além disso, facilitou a percepção da dinâmica familiar para todos, permitindo atender a um conceito essencial, o da circularidade (Pallazolli, 1988 citado por Ricci, 1993) fomentando a troca de informação no que diz respeito à relação que é estabelecida entre os vários elementos, levando-os a aperceberem-se da forma como a sistema filial tenta combater um poder que é conferido ao sistema parental. Este aspecto permitiu assim intervir na relação entre irmãos, de modo a diferenciar aquilo que faz parte do sistema filial e aquilo que é do campo dos progenitores. Na dinâmica familiar destacava-se uma marcada atitude manipuladora da parte da Catarina, como forma de resistir às tentativas da Maria em restabelecer a autoridade parental. A Maria revelava dificuldades em estabelecer limites e regras à filha, embora o conseguisse fazer em determinadas situações, ainda que se denotasse alguma fragilidade no assegurar destas competências parentais. Para além disso, verificava-se uma tentativa de se igualar à filha, tentando que fosse esta a controlar o irmão mais velho, o que conferiu um certo poder à Catarina, que o reivindicava sempre que a Maria procurava assumir o papel de mãe.

Uma das atitudes mais presentes no início da terapia, que levantou alguns obstáculos, foi uma certa passividade e desinteresse da parte da Maria. Perante a manipulação persistente da Catarina e as constantes ambivalências no seu

discurso demitia-se das responsabilidades associadas à mesma, verbalizando vontade de a manter na Instituição. Por outro lado, a Catarina perante um maior controlo da parte da mãe, em relação ao seu comportamento, expressava também dúvidas no querer voltar para casa.

O padrasto nunca veio às sessões, ainda que tenha sido solicitada a sua presença. Ao longo do processo, a Maria acabou por sair de casa com os filhos, quando surgiu a suspeita do companheiro poder abusar da filha mais nova, aspecto que não foi confirmado. Perante esta situação a Catarina acusa o padrasto de uma anterior tentativa de abuso, aspecto que não foi confirmado. Procurou-se reforçar a atitude da mãe, dado existir um receio intenso de não ser capaz de levar a cabo a tarefa de cuidar sozinha dos filhos. Neste contexto, também foi possível conotar positivamente alguns aspectos do funcionamento familiar, nomeadamente a tentativa de se protegerem. O Paulo manifestava comportamentos em que procurava proteger a família do padrasto e, por isso, nunca saiu definitivamente de casa. Por outro lado, a Catarina procurava proteger os irmãos, escondendo da mãe os comportamentos do Paulo e relevando-se cuidadora em relação à Carla. A mãe procurou proteger os filhos quando existiu suspeita de abuso. Para além disso, apesar das queixas e ameaças de não quererem saber uns dos outros, mantiveram-se juntos e receberam sempre os elementos de volta (o filho regressa constantemente a casa e a Catarina é reintegrada na mesma). Por outro lado, verificaram-se alguns movimentos de diferenciação e autonomização da parte do sistema filial.

Destacaram-se também dificuldades ao nível da comunicação, que se manifestavam pelo agir constante dos filhos, inclusivamente a rebeldia da Catarina e os consumos do Paulo. A comunicação entre a Maria e a Catarina era baseada na crítica e no ataque. A Catarina afirmava não sentir falta da mãe, responsabilizando-a pelas suas tentativas de suicídio, pois sentia que não podia dialogar sobre o que sentia com ela. Segundo a Catarina a mãe não manifestava interesse naquilo que a preocupava. Por outro lado, a Maria afirmava estar sempre disponível para a ouvir, referindo não gostar dos “amuos” da Catarina, quando não fazia o que ela queria. Acreditava que a sua vida poderia ser diferente se não tivesse estes problemas com a filha, considerando que as suas relações conjugais nunca seriam bem sucedidas com a atitude da filha, responsabilizando-a pelo mau ambiente que tinha com o ex. companheiro. Actuou-se neste área demonstrando que o ex.companheiro era violento para com a Maria e os filhos, tendo sido esta a desistir da relação. Para além disso, a tendência da Catarina para se isolar e não comunicar, dificultava a compreensão da mãe sobre aquilo que ela sentia. Segundo Watzlawick et al (1981) a comunicação que é estabelecida entre os membros da família informa sobre o tipo de relação que mantém. Neste caso, denota-se uma relação igualitária entre a Maria e a Catarina, existindo uma luta pelo poder. No decorrer das sessões a comunicação foi melhorando, verificando-se um esforço da parte da Maria para evitar assumir esta posição igualitária com a filha, embora sempre que sentia uma maior resistência da parte mesma desistia

de se impor. Procurou-se reforçar a Maria e a Catarina pelos seus progressos a este nível. Foi possível abordar sentimentos e ressentimentos entre as duas, o que facilitou a compreensão acerca dos comportamentos manipuladores ou de desafio, como forma de comunicação entre os vários elementos, principalmente entre a mãe e filha. Abordou-se também o receio que a Catarina tinha de não ser importante para a progenitora, procurando focalizar a atenção da mãe no seu estado emocional, através destes comportamentos mais rebeldes.

Intervenção na rede social

A rede social refere-se às inúmeras relações significativas que um indivíduo tem e que lhe conferem um reconhecimento da imagem de si próprio, em que assumem um papel essencial, funcionando como agentes de ajuda e apoio, facilitando o processo terapêutico (Cecchin, et. al, 2007). Nesta área, verificou-se que a rede social desta família se restringia aos técnicos e instituições que estiveram envolvidos no processo de institucionalização.

Neste sentido, foram realizadas reuniões com todos os técnicos, das várias entidades, envolvidas, durante a institucionalização e antes da reunificação familiar. Na última reunião, emergiram algumas divergências em relação ao plano de integração da Catarina no agregado familiar. Por um lado, era sentido que a permanência da Catarina na instituição tinha reforçado o seu lado manipulador, levando-a a aproveitar-se da mãe, “usando-a” para conseguir o que queria na instituição. Por outro, destacava-se uma certa desresponsabilização da mãe no que se refere à Catarina, quando confrontada com a possibilidade de a levar para casa, provocando algum desinvestimento nesta fase. Decidiu-se pela reunificação familiar. Ainda que numa fase inicial tenham permanecido algumas dificuldades na integração da Catarina, acabou por revelar-se uma mais-valia para a terapia, pois permitiu trabalhar mais directamente o ambiente familiar, nomeadamente as dificuldades que iam sentindo na convivência diária, reforçando as mudanças que tinham alcançado no decorrer do processo, que passaram a ser visíveis na interacção entre todos. Desta forma, no final da terapia a Catarina estava integrada na sua família de origem, prevalecendo mudanças na dinâmica da família, iniciando já o seu processo de diferenciação. O Paulo voltou também para casa, estando motivado para terminar os consumos de drogas e iniciar uma formação profissional, sentindo um maior apoio da família, bem como um ambiente familiar mais estável, o que se traduziu numa maior capacidade de comunicação entre todos, respeitando a autoridade da mãe.

O trabalho em rede, revelou-se fundamental neste contexto, pois permitiu abordar as várias perspectivas de um mesmo problema, bem como minimizar algum tipo de aproveitamento ou manipulação neste tipo de família. A institucionalização da Catarina pode ter sido prematura, tendo sensibilizado para a necessidade de se actuar com estas famílias a um nível preventivo e antes de se proceder à retirada da menor, revelando essencial a avaliação do contexto

familiar, para que se possa intervir com estas famílias, de uma forma contínua, potenciando os seus recursos, para que não seja necessário chegar a situações de institucionalização, quando é possível.

Reflexão Final

Este artigo procurou ilustrar a existência de uma nova realidade nas famílias e na forma de encará-las por parte da sociedade, o que tem gerado novas exigências às mesmas, desencadeando o aparecimento de instituições que se encarregam dos assuntos que antes diziam respeito exclusivamente às famílias, bem como impondo novas respostas interventivas nestes contextos. Antigamente, o que se passava dentro de cada família era do domínio privado. Nos dias de hoje, a intimidade familiar tornou-se pública, dando-se a entrada de vários técnicos para o interior da família, ditando a competência ou incompetência da mesma, retirando-lhe o poder exclusivo de cuidar dos seus elementos e tomar as decisões que outrora lhes competia. Esta nova realidade traduz uma maior preocupação acerca da forma como os menores são educados no seio familiar, existindo um maior interesse em garantir os cuidados básicos e emocionais dos mesmos.

No entanto, todas estas alterações exigem novas realidades às famílias, sendo necessário intervir junto delas, sem juízos de valor, apoiando naquilo que lhes é difícil e ampliando os seus recursos. Neste sentido, a família não deve ser encarada como uma entidade passiva, gerida pelos especialistas na matéria, mas deve-se percepcioná-la como um elemento essencial no processo, pois esta detém recursos e competências. Segundo Ausloss (2003) todas as famílias têm potencialidades, podem, em determinadas alturas, não as saber aplicar ou não terem consciência delas, impossibilitando a sua utilização. Neste contexto, segundo o mesmo autor, a intervenção pode ser necessária para fornecer uma perspectiva ou um olhar diferente acerca de um determinado assunto, procurando a informação pertinente na família e devolvê-la, de modo a que esta possa perceber o seu próprio funcionamento.

Para além disso, com base no caso que foi apresentado, quando se fala em institucionalização, é preciso actuar com alguma prudência, principalmente na forma como são geridas as queixas dos jovens e os cenários que são apresentados, sob pena de se cair no erro de se intensificar o poder dos jovens, em detrimento da autoridade parental, fomentando a inversão de papéis e bloqueando a evolução do sistema familiar. Por outro lado, este tipo de casos não deve mascarar situações familiares que põem em risco o desenvolvimento dos menores e que exigem a intervenção de entidades externas, para os proteger.

De um modo geral, o resultado da intervenção com as famílias do Lar Maria Droste, tem-se revelado muito positiva na promoção de um relacionamento mais saudável e coeso entre pais e descendentes, facilitando a integração dos jovens na família, fazendo com que os progenitores assumam a autoridade parental e que os descendentes aprendam a negociar, bem como encarar os progenitores como

figuras detentoras do poder familiar, reforçando o vínculo afectivo entre ambos. Por outro lado, nem sempre tem sido possível promover a reunificação, em caso de famílias mais desorganizadas. No entanto, verificou-se alguma eficácia da intervenção ao nível da comunicação, proporcionando interacções diferentes das habituais, o que de certa forma, nos leva a considerar também algum sucesso nestas intervenções.

Todos estes elementos leva-nos a reflectir acerca da imprevisibilidade do trabalho com as famílias e como pode ser arriscado manter expectativas acerca das mesmas, mediante o seu perfil ou atitude que demonstram no início do processo terapêutico, enviesando o olhar que o terapeuta disponibiliza à família. Desta forma, é imprescindível encarar a Terapia Familiar como uma “dança a dois”, movida pela família e pelo terapeuta, devendo este estar receptivo a encarar a família como ela se apresenta. Assim, intervir junto destas famílias tem permitido quebrar com muitos conceitos e preconceitos na forma de conceber a dinâmica familiar, bem como na forma de intervir com famílias que não decidiram autonomamente recorrer à Terapia Familiar, mas que num primeiro momento foi-lhes “sugerido”, de modo a facilitar a integração dos menores no seu meio.

Esta experiência demonstrou também a necessidade de respeitar os tempos da família e não tentar impor o que o terapeuta considera como a evolução ou a atitude correcta em terapia (Ausloss, 2003). Num primeiro momento, as famílias demonstraram alguma resistência ou distanciamento, mas progressivamente envolveram-se no processo, manifestando interesse em manter a terapia, para que conseguissem ultrapassar os aspectos que levaram, directa ou indirectamente, à institucionalização do menor. As famílias precisaram de tempo para abordarem as questões que se reportavam ao seu funcionamento, de modo a perceberem os seus problemas de uma forma distinta, permitindo relacionarem-se de forma diferente. Para além disso, como já foi referido, é necessário ter em conta as crenças e expectativas que temos, podendo enviesar a nossa forma de conceber a família, desistindo à partida da intervenção, só porque reúne critérios que consideramos ser difíceis de ultrapassar. Temos que considerar a família como um sistema aberto, capaz e imprevisível. Cada família é única no seu funcionamento e na forma de solucionar os seus problemas, não sendo possível entrar em contacto com as mesmas com ideias pré-concebidas, ainda que nos tenhamos que orientar por alguma concepção teórica.

Revelou-se, ainda, essencial um trabalho multidisciplinar, que incluísse toda a rede social das famílias, para que se pudesse intervir de uma forma mais ajustada, desenvolvendo e contemplando diversas perspectivas acerca de um mesmo problema, permitindo que as famílias de crianças institucionalizadas assumissem novamente a autoria do seu ciclo de vida, sem lesar o desenvolvimento dos seus elementos.

Finalmente, o ter sido possível promover a reintegração de menores nas suas famílias de origem e assistir à sua evolução revelou-se um reforço positivo para se continuar a actuar nestes contextos.

Bibliografia

- Alarcão, M. (2000). *(Des) Equilíbrios familiares*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Ausloss, G.(2003). *As competências das famílias*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Barker, P.(2000).*Fundamentos da terapia familiar*.Lisboa: Climepsi Editores.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*.New York: Basic Books.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cavalcante, L.; Magalhães, C. & Pontes, F. (2007). Institucionalização precoce e prolongada de Crianças: discutindo aspectos decisivos para o desenvolvimento. *Aletheia*, 25, p.20-34.
- Cecchin, G. et al (2007). *Terapia Familiar, Redes e Poética Social*. Lisboa: Cimepsi Editores.
- Costa, L. (2010). A Perspectiva Sistémica para a Clínica da Família. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, 95-104.
- Diário da República: Decreto-Lei 314/78, de 27 de Outubro. Acedido a 7 de Setembro, em http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=1263&m=PDF
- Decreto-Lei 166/99, de 14 de Setembro. Acedido a 7 de Setembro, em www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=542&tabela=leis
- Jones, E.(1999). *Terapia dos Sistemas Familiares*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Féres-Carneiro, T. (1996). Terapia familiar: das divergências às possibilidades de articulação dos diferentes enfoques. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 16(1), 38-42.
- Gimeno, A. (2003). *A Família: O Desafio da Diversidade*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Gomes, H.(1986).Terapia Familiar. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 6(2).
- Haley, J. (1976). *Psicoterapia Familiar*. Belo Horizonte: Interlivros.
- Horton, P. & Hunt, C. (1981). *Sociologia*. São Paulo: Editora McGraw-Hill.
- Machado, H. (2008). *A Intervenção dos Técnicos com Famílias de Crianças e Jovens Institucionalizados: Haverá (ou não) Conflito?* Dissertação de Licenciatura em Serviço, apresentada na Universidade Fernando Pessoa.
- Minucchin, S. (1992). *Famílias: funcionamento e tratamento*.Porto Alegre: Artes Médicas.
- Minuchin, S. & Fishman, H. C.(1990). *Técnicas de terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Mota, C. & Matos, P.(2008). Adolescência e Institucionalização numa perspectiva de vinculação. *Psicologia e Sociedade*, 6(2).
- Nogueira, C.(2004). *A criança em situação de abrigo: reparação ou re-abandono*. Dissertação de Mestrado, Programa Pós Graduação em Psicologia Clínica, apresentado na Universidade de Brasília.
- Relvas, A.(2000). *O Ciclo Vital da Família*. Porto: Edições Afrontamento.
- Ricci, M. (1993). A Terapia Familiar Sistémico-Cibernética. *Revista de Neuropsiquiatria da Infância e Adolescência*, 1(2), 25-30.

- Sampaio, D & Gameiro, J.(1998). *Terapia Familiar*. Porto: Edições Afrontamento.
- Spitz, A.(1998). *O primeiro ano de vida*. São Paulo: Martins Fontes.
- Watzlawick, P., et al (1981). *Teoria de la comunicaci3n humana*. Barcelona: Editorial Harder.
- Watzlawick, P. (1984). *The invented reality*. New York: Norton.
- Whitaker, C. (1992) "Meditaciones Nocturnas de un terapeuta familiar" Paid3s: Barcelona.

