

# Para o Futuro da Terapia Familiar e Comunitária em Moçambique

## For the Future of Familiar and Communitarian Therapy in Mozambique<sup>1</sup>

---

Célia M.D. Sales<sup>2</sup>

PSIQUE – ISSN 1647-2284 – Nº 7 - Janeiro-Dezembro 2011 – pp. 167-176

Recebido em 28-4-2011; aceite em 25-6-2011

### Resumo

Este artigo é um contributo para a história da Terapia Familiar Sistémica em Moçambique, ao descrever o processo de delineamento do 1º Mestrado no país, os eixos meta-teóricos que estão subjacentes à organização do seu programa, e os desafios que coloca na área da investigação da Psicologia da Família. São ainda deixados alguns reptos relativos a possíveis desenvolvimentos da Terapia Familiar em Moçambique e ao papel que a Universidade em colaboração Internacional aí pode desempenhar.

Palavras-chave: Terapia familiar; Intervenção comunitária; Moçambique; Psicologia da família; África.

### Abstract

This paper is a contribution to the history of family systemic therapy in Mozambique, by describing the development of the first Masters in this country, the meta-theoretical principles underlying its structure and the way it challenges research in Family Psychology. Future developments in family therapy in Mozambique are also elicited, highlighting the role which international university collaboration may have in this process.

Keywords: Family therapy; Community intervention; Mozambique; Family psychology; Africa.

---

<sup>1</sup> Artigo com base na Oração de Sapiência proferida pela autora, na Abertura Solene do Ano Lectivo e do 1º Mestrado em Terapia Familiar e Comunitária, 3 de Março de 2011, Faculdade de Educação, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique.

<sup>2</sup> Docente e investigadora do Centro de Investigação em Psicologia (CIP/UAL) – Portugal -celiasales@universidade-autonoma.pt; Centro de Investigação e Intervenção Social (CIS-ISCTE/IUL); Associação Portuguesa de Terapia Familiar e Comunitária (APTEFC).

## Introdução

A Terapia Familiar Sistémica dá actualmente os seus primeiros passos em Moçambique, com a entrada em funcionamento do 1º Mestrado em Terapia Familiar e Comunitária no país. O percurso e os formatos que aí serão construídos serão provavelmente únicos. Em primeiro lugar, porque o seu ponto de partida é já uma área de intervenção clínica consolidada por décadas de desenvolvimento e de experiência na Europa e nos Estados Unidos. Em segundo lugar, pelas particularidades da família e da sociedade Africana e o seu contexto actual. Em terceiro lugar, por usar como matriz para a formação, a visão sistémica alargada desenvolvida por Pina Prata (1980a), que congrega, num mesmo programa formativo, o treino de terapeutas familiares e de especialistas em intervenção ao nível comunitário.

O início deste Mestrado constitui assim um marco formal na história da psicoterapia em Moçambique. Este artigo vem contribuir para a descrição deste ponto de partida, num formato de testemunho histórico semelhante ao que nos foi dado por Pina Prata há 30 anos, sobre os começos da terapia familiar na Europa e em Portugal (Pina Prata, 1980b).

O texto baseia-se na Oração da Sapiência proferida na cerimónia de Abertura Solene do Ano Lectivo e do referido Mestrado.

Estar hoje aqui convosco, é o resultado de uma colaboração que temos vindo a fortalecer desde há cerca de dois anos. Tudo começou com uma mensagem de correio electrónico do Prof. Juvenal Balegamire, interessado em conhecer a nossa formação em Lisboa, uma vez que se pretendia estruturar um programa de formação avançada, destinada aos primeiros recém-licenciados em Psicologia da Universidade Eduardo Mondlane (UEM), assim como a licenciados de outras áreas da saúde e de intervenção social.

A nossa experiência na formação de terapeutas em Portugal, desde 1980, no seio da Associação Portuguesa de Terapia Familiar e Comunitária e o programa de formação pós-graduada que desde há 10 anos é organizado conjuntamente por esta Associação e a Universidade Autónoma de Lisboa (UAL), em estreita colaboração com a Faculdade de Medicina de Sevilha (Espanha), poderia efectivamente ser útil.

No entanto, à medida que a ideia de criar um Mestrado na UEM tomava forma, uma dúvida ficava cada vez mais clara em mim: De terapia familiar e da formação de terapeutas percebemos, talvez, alguma coisa. Mas de que vale esse conhecimento e essa experiência, se não se conhecer a família e a sociedade Moçambicana? Com efeito, a terapia familiar e comunitária, tal como se exerce actualmente, resulta de cinco décadas de evolução e adaptação à Sociedade Europeia e Norte Americana. Os modelos, as estratégias e as técnicas terapêuticas reflectem regras implícitas de organização e funcionamento familiar, que são ditadas pela cultura e pela forma de viver no dito “mundo ocidental”. As intervenções estão moldadas para resolver os problemas existentes, assumindo formatos que se integram no sistema de cuidado de saúde e de apoio social vigente. A perspectiva de formar terapeutas em Maputo, levantou então essa dúvida concreta: O que é que, desses modelos de terapia familiar e comunitária, é útil em Moçambique?

O contexto histórico do País, e um corpo de conhecimento bastante amplo na área da antropologia africana revela-nos a existência de factores que têm influência central na saúde mental, isto é, sobre (1) a maneira como as pessoas, as famílias e as comunidades actuam, de forma natural, na resolução dos seus problemas, (2) os mecanismos que geram e mantêm dificuldades que bloqueiam esse funcionamento natural saudável, e (3) o papel dos agentes externos a quem se pede ajuda para a sua resolução (por exemplo, Balegamire, 2011; Feliciano, 1989; Granjo, 2009; Igreja, 2003; Pfeiffer, 2003). São evidentes as diferenças entre a Sociedade Africana e a Sociedade Europeia e Norte Americana. Quais as implicações dessas diferenças para a prática da terapia familiar? Desconhecemos.

Decidimos então avançar para a realização de um Mestrado, tendo como matriz, não a habitual transferência de conhecimento (do tipo “vamos ensinar como se faz / adaptar o que se faz”), mas sim numa atitude de abertura e descoberta visando, com base no diálogo de saberes e experiências, a construção conjunta de algo novo. O que estava em causa, ia já para além da formação de terapeutas. Demo-nos conta da necessidade de compreender o funcionamento são da família e da comunidade Moçambicana (ou deverei dizer “Africana?”), os mecanismos de desajuste associados à perturbação psicológica de grupos ou indivíduos, e o papel do terapeuta familiar e comunitário, tendo em conta os sistemas de cuidados formais e informais existentes, nos quais as pessoas acreditam e a quem recorrem. O que estava em causa era então a construção de um corpo teórico, com base na realidade, que orientasse a prática profissional, e reciprocamente se alimentasse desta, dando espaço à realidade para falar com a ciência.

Era necessário, portanto, pensar a estrutura da formação dos terapeutas, mas também delinear projectos de investigação numa área ainda inexistente: A Psicologia da Família Africana e da Comunidade Africana e as suas relações com a Saúde Mental.

Nesta altura, o entusiasmo era já mais que muito! Convidámos o Prof. Christoph de Oliveira, da Universidade Alemã de Dortmund, para pensar connosco a concretização deste desafio. A sua experiência clínica e de docência na área sistémica em vários países da Europa e no Brasil, e ainda a direcção de projectos de investigação transnacionais na área da saúde familiar em contextos multiculturais, resultou num inestimável contributo. Nessa fase, o apoio da UAL foi crucial, e gostaria de o agradecer publicamente: pelo facto de ter acreditado no nosso projecto e de ter apoiado a realização de uma reunião em Lisboa, na qual delineámos a matriz científica e a estrutura curricular do Mestrado, que serviu de base, foi discutida e melhorada, tanto pelo grupo de trabalho da UEM, como pelos colegas da Universidade de Maastricht.

Aliás, gostaria de salientar a excelência do Corpo Docente deste Mestrado, pensado para fomentar a integração multicultural: Cada módulo conta com a orientação conjunta de um docente da UEM e de um docente convidado estrangeiro, especialista na matéria e com muita experiência. De Portugal, contaremos com professores da Universidade Autónoma de Lisboa e da Associação Portuguesa de Terapia Familiar e Comunitária; da Alemanha, conforme tive a oportunidade de referir, a

Universidade de Dortmund; e da Holanda, a Universidade de Maastricht. Também a estas instituições devo agradecer publicamente, por dispensarem os seus docentes, e em especial a Maastricht que, através do seu Instituto “Mundo”, conseguiu, para este 1º ano, o financiamento das muitas viagens e estadias que esta estrutura lectiva implica.

Quais são, então, os eixos científicos orientadores deste Mestrado? Salientaria três: (1) O pensamento sistémico amplo; (2) O não ao “terapeuta papel e lápis” e (3) O circuito “prática – investigação – prática”.

### Eixo 1 - Pensamento sistémico amplo

Em primeiro lugar, seguimos o enquadramento sistémico, no sentido amplo, tal como é definido por Pina Prata, Co-Director Científico da nossa Pós-graduação em Lisboa, um pioneiro da terapia familiar na Europa e em Portugal. Em que consiste? Simplesmente, olhar/tratar um sintoma, ou um problema na teia de relações em que surge e se mantém.

Um diagnóstico relacional é válido em qualquer sistema humano, seja ele uma família, uma empresa, ou uma aldeia. Em qualquer hemisfério, onde quer que esteja, o Homem “enlaça-se”, vive em sistemas de laços, forma “nós”.

O terapeuta sistémico procura identificar os “nós” que apertam, e que às vezes estrangulam (Pina Prata, 2008). Perante um sintoma numa pessoa ou num grupo, dirige o seu olhar para o contexto: Existem circuitos relacionais tóxicos, perturbadores? Circuitos relacionais são? Como situar-se, o terapeuta, face a eles? Com quem fala primeiro, numa família? Ou numa aldeia? Que cuidados deve respeitar? Quem incluirá na sua intervenção? Em que momentos?

O terapeuta sistémico promove a mudança, na família, na empresa ou na comunidade, entrando ele próprio no sistema, com o objectivo de facilitar o restabelecimento da ordem natural e saudável. Os caminhos, as estratégias e as técnicas que utiliza, dependerão da especificidade da situação (Pina Prata, 1981a, 1981b; Sales & Pina Prata, Sales & Pina Prata, 2011).

### Eixo 2 - Não ao “terapeuta papel e lápis”!

Um segundo eixo de organização deste Mestrado é o “aprender, fazendo”. Não se formam terapeutas com “papel e lápis” (Pina Prata, 2001-2010). É preciso, como se diz em Portugal “pôr a mão na massa”. Nesta linha, o curso integra uma componente de prática clínica na própria universidade, criando para o efeito um serviço de consultas de terapia familiar, onde serão recebidas famílias e realizadas sessões com supervisão presencial dos docentes. Assim, a prática e a teoria vão juntas desde o primeiro momento, num formato testado e aperfeiçoado há vários anos na Faculdade de Medicina de Sevilha e no nosso programa na UAL.

Adicionalmente, está a ser criada uma rede local de instituições, onde decorrerão estágios anuais, em que os alunos iniciarão a sua prática supervisionada e com tutoria intensiva por parte dos docentes do Mestrado.

### Eixo 3 – Circuito Prática – Investigação – Prática

Este Mestrado é uma oportunidade única para aprofundarmos o conhecimento sistemático de factores relevantes em intervenções sistémicas no contexto Africano.

Assim, a formação inclui módulos de investigação e de apoio à realização das teses.

À partida, parecem-me pertinentes algumas linhas de investigação:

- **Compreender o papel da psicoterapia e da terapia familiar na Sociedade Moçambicana:** Em que pode ser útil o tratamento psicológico, em Moçambique? O que pensam as pessoas, a população em geral? O que pensam os profissionais de medicina tradicional e de biomedicina, e outros agentes de apoio psicossocial? Como se articulam estes agentes no circuito de cuidados de saúde mental? Que circuitos de diálogo se estabelecerão nesta rede, com o terapeuta familiar e comunitário?
- **Compreender as especificidades da família e da comunidade Moçambicana que estão envolvidas na regulação do mal-estar psicológico e transtorno mental.** Este conhecimento é essencial para desenvolver modelos de intervenção à medida das necessidades e cultura Moçambicana. Especificamente: (a) Identificar mecanismos usados pelas famílias, com sucesso, para lidar com o mal-estar psicológico, problemas relacionais, ou doenças mentais; (b) Identificar dinâmicas familiares associadas à manutenção de sintomatologia em algum dos seus membros
- **Realizar estudos comparativos internacionais** de processos familiares e sua relação com a saúde mental individual e o equilíbrio da comunidade

Devo dizer que realizámos já em Lisboa um primeiro estudo no âmbito da 2ª linha de investigação, no âmbito da Pós-graduação em Terapia Familiar e Comunitária. O trabalho foi apresentado no Congresso Europeu de Terapia Familiar, em Outubro de 2010, em Paris (Pinto, Gaspar, Castro, Sales, Balegamire, & Kaeppler, 2010), e teve muito boas reacções da parte dos colegas presentes.

Damos agora os primeiros passos mas creio que podemos desde já pautar um percurso de excelência. Deixo alguns desafios: Com base nesta rede docente e de investigação, porque não criar o 1º Mestrado Internacional em Terapia Familiar e Comunitária em África? Porque não, lançar as bases para a criação da Associação Africana de Terapia Familiar e Comunitária, a par da Associação Europeia e da Associação Internacional, já existentes? Porque não, criar esta nova área de Psicologia da Família e da Comunidade Africana? Porque não, criar um corpo científico em Língua Portuguesa, que seja partilhada e lida tanto por terapeutas como por académicos e investigadores?

O alcance do trabalho que pode derivar do passo que damos hoje, com este Mestrado em colaboração internacional, pode ser enorme. Dependerá apenas do trabalho que estivermos dispostos a realizar e do rigor científico que aí colocarmos. É enorme o empreendimento. É talvez caso para dizermos, como o nosso Camões, “para tão grande amor, tão curta a vida”!

## Referências

- Balegamire, J. B. (2011). *Conciliar as crenças psicológicas ocidentais e africanas no processo de construção da identidade*. Manuscrito não publicado.
- Feliciano, J. F. (1989). *O sistema de parentesco Changana*. Prova Complementar da Tese de Doutoramento em Antropologia pela Universidade Técnica de Lisboa. Lisboa: ISCTE.
- Granjo, P. (2009). Saúde e Doença em Moçambique. *Saúde Soc. São Paulo*, 18(4), 567-581. Available on-line <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v18n4/02.pdf>
- Igreja, V. (2003). 'Why Are There So Many Drums Playing until Dawn?' Exploring the Role of Gamba Spirits and Healers in the Post-War Recovery Period in Gorongosa, Central Mozambique. *Transcultural Psychiatry*, 40 (4), 460-487.
- Pfeiffer, J. (2005). Commodity, *Feitichismo*, the Holy Spirit, and the turn to Pentecostal and African Independent Churches in Central Mozambique. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 29, 255-283.
- Pina Prata, F.X. (Ed.). (1980a). *Cadernos de Terapia Familiar e Comunitária: Vol. 1. Ópticas e estratégias de terapia familiar*. Lisboa: Associação Portuguesa de Terapia Familiar e Comunitária.
- Pina Prata, F.X. (1980b). Começos da terapia familiar. In F.X. Pina Prata (Ed.), *Cadernos de Terapia Familiar e Comunitária* (Vol. 1, pp. 7-16). Lisboa: Associação Portuguesa de Terapia Familiar e Comunitária.
- Pina Prata, F.X. (1981a). A psico-sociologia das organizações como fundamento teórico-prático da face estrutural do modelo sistémico inter-relacional da terapia familiar. In F.X. Pina Prata (Ed.), *Cadernos de Terapia Familiar e Comunitária* (Vol. 2, pp. 7-14). Lisboa: Associação Portuguesa de Terapia Familiar e Comunitária.
- Pina Prata, F.X. (1981b). Patologia organizacional, patologia familiar e sistémica inter-relacional. In F.X. Pina Prata (Ed.), *Cadernos de Terapia Familiar e Comunitária* (Vol. 2, pp. 21-49). Lisboa: Associação Portuguesa de Terapia Familiar e Comunitária.
- Pina Prata, F.X. (2008). *Terapia sistémica de casal: Respigando ideias e experiências*. C.M.D. Sales & S. Gonçalves (Eds.). Lisboa: Climepsi.
- Pina Prata, F.X. (2001-2010). *Pós-Graduação em Terapia Familiar e Comunitária: Apontamentos do Professor Pina Prata*. Manuscrito não publicado. Lisboa: Universidade Autónoma de Lisboa.
- Pinto, T., Gaspar, D., Castro, R., Sales, C.M.D., Balegamire, J., & Kaeppler, C. (2010). *A portrait of the Mozambican family: Culturally specific aspects of family structure, roles and dynamics*. Paper presented at the VII European Family Therapy (EFTA) Congress. Paris. 29-31 October, 2010.

Sales, C. M. D., & Pina Prata, F.X. (2011). *Being a Systemic Therapist in the Family and in Organizations*. Submitted.