



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MAICON DA SILVA MOREIRA

**A PSICOTERAPIA COGNITIVA FOCADA EM ESQUEMA NO BRASIL:
HISTÓRIAS E MEMÓRIAS DOS ÚLTIMOS TRINTAS ANOS (1990 A 2020)**

Seropédica, RJ
2023

MAICON DA SILVA MOREIRA

**A PSICOTERAPIA COGNITIVA FOCADA EM ESQUEMA NO BRASIL:
HISTÓRIAS E MEMÓRIAS DOS ÚLTIMOS TRINTAS ANOS (1990 A 2020)**

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção de grau de Doutor em Psicologia, conferido pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI), da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), área de concentração em Psicologia.

Orientador: Prof.º Dr.º Ronald Clay dos Santos Ericeira.

Seropédica, RJ
2023

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Biblioteca Central / Seção de Processamento Técnico

Ficha catalográfica elaborada
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M835p Moreira, Maicon da Silva, 1986-
A Psicoterapia Cognitiva Focada em Esquema no
Brasil: Histórias e Memórias dos últimos trinta anos
(1990 a 2020). / Maicon da Silva Moreira. -
Engenheiro Paulo de Frontin, 2023.
176 f.: il.

Orientador: Ronald Clay dos Santos Ericeira.
Tese (Doutorado). -- Universidade Federal Rural do Rio
de Janeiro, Pós-graduação em Psicologia, 2023.

1. História. 2. Memória. 3. Terapia do Esquema. 4.
Terapia Cognitiva-Comportamental. 5. Brasil. I.
Ericeira, Ronald Clay dos Santos, 1977-, orient. II
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Pós
graduação em Psicologia III. Título.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001


This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO INSTITUTO DE
EDUCAÇÃO
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA


MAICON DA SILVA MOREIRA

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em Psicologia, no curso de Pós-Graduação em Psicologia, área de Concentração em Psicologia.


TESE APROVADA EM 18/12/2023.

Documento assinado digitalmente
 RONALD CLAY DOS SANTOS ERICEIRA
Data: 16/01/2024 15:45:38-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


Dr.º Ronald Clay dos Santos Ericeira, UFRRJ - Presidente

Documento assinado digitalmente
 ANA CLAUDIA DE AZEVEDO PEIXOTO
Data: 17/01/2024 11:27:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>


Dr.ª Ana Cláudia de Azevedo Peixoto, UFRRJ - Examinadora
Interna

Documento assinado digitalmente
 ANA MARIA JACO VILELA
Data: 18/01/2024 18:25:44-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dr.ª Ana Maria Jacó Vilela, UERJ - Examinadora Externa à
Instituição

Documento assinado digitalmente
 FILIPE DEGANI CARNEIRO
Data: 19/01/2024 03:30:13-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dr.º Filipe Degani Carneiro, UERJ - Examinador Externo à
Instituição

Documento assinado digitalmente
 WANDERSON FERNANDES DE SOUZA
Data: 22/01/2024 11:00:50-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Dr.º Wanderson Fernandes de Souza, UFRRJ - Examinador Interno

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus filhos, João Pedro e Otto Joaquim, para que eles se recordem no futuro que apesar de todas as dificuldades a gente precisa sempre seguir lutando.

AGRADECIMENTOS

Quando iniciei o processo de doutoramento chegar até este momento tinha outro significado. Contudo, hoje, após quarenta e oito meses de dedicação ao curso e tendo sobrevivido a um período pandêmico que dizimou tantas vidas em nosso país, afirmo com convicção que tenho motivos para expressar minha gratidão.

Em primeiro lugar agradeço ao Deus Adonai, cuja compaixão e misericórdia, manifestadas por meio de Sua graça abundante, sempre zelou por mim. Com fé inabalável eu creio que Sua presença esteve ao meu lado em todos os momentos. Sinto-me profundamente grato pela esperança que proporcionou e pela dádiva da vida.

Agradeço a meu orientador Ronald Clay dos Santos Ericeira, um exemplo de docente e pesquisador, uma pessoa a quem admiro e respeito, que me ensinou tanto ao longo desses anos e hoje tenho o privilégio de considerá-lo um amigo. Sua disponibilidade incansável, paciência inestimável, incentivo constante e sugestões acadêmicas foram pilares essenciais que me guiaram até a conclusão deste trabalho. Embora reconheça que ainda estou distante do patamar de Guimarães Rosa, quero expressar o quanto aprendi contigo – muito mesmo, acredite.

Expresso minha gratidão a Micheli Branco, minha esposa e amiga, presença constante em meus escritos acadêmicos desde 2009. Agradeço pela paciência, pelo incentivo constante, pelos sonhos que compartilhamos e alcançamos juntos, e pelo amor que se manifesta através do cuidado comigo e com nossos filhos. Obrigado por acreditar em mim incessantemente. Chegamos até aqui lado a lado e ainda alcançaremos voos mais altos juntos. Eu te amo.

Agradeço a meu filho João Pedro, um pequeno de cinco anos que disse algumas vezes gostar da Psicologia e do doutorado, sem nem mesmo entender o que isso significa. Nossa jornada é especial. Eu te amo.

Agradeço à minha Flor, minha mãe, que apesar de não ter tido a oportunidade de estudar e pouco compreender o significado de uma tese, desde o início me incentivou a chegar até aqui. Sua dedicação e apoio são inestimáveis. Eu te amo.

Agradeço aos familiares (irmãos e sobrinhos) pelas palavras de incentivo em todo o momento. Eu amo vocês.

Agradeço aos demais professores e profissionais administrativos do Programa de Pós-graduação em Psicologia da UFRRJ, pela partilha de conhecimento e gentileza na resolução de questões administrativas.

Aos professores Dr^a Ana Cláudia de Azevedo Peixoto, Dr^a Ana Maria Jacó Vilela, Dr^o Filipe Degani Carneiro, e Dr^o Wanderson Fernandes de Souza, pelas críticas e sugestões no dia da apresentação e defesa desta tese.

Agradeço aos amigos brasileiros e a *los hermanos*, pelos momentos de troca que também foram importantes ao longo desses anos.

Por último, mas certamente não menos importante, expresso minha sincera gratidão aos psicólogos e psicólogas (Eliane Falcone, Ricardo Wainer, Thais Galvão, Melissa Fioravante, Paula Ventura, Cristiano Nabuco, Jaqueline Leão e Gabriela Braz) que generosamente contribuíram para esta pesquisa, compartilhando suas valiosas memórias. Foi por meio dessas narrativas que conseguimos construir este enredo historicizado. Muito obrigado!

RESUMO:

MOREIRA, Maicon da Silva. **A Psicoterapia Cognitiva Focada em Esquema no Brasil: Histórias e Memórias dos últimos trinta anos (1990 a 2020)**. 2023. P. Tese (Doutorado em Psicologia). Instituto de Educação, Departamento de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2023.

Este trabalho consiste em uma pesquisa historicizada cujo objetivo foi conceber possibilidades de histórias e memórias relativas à Psicoterapia Cognitiva Focada em Esquema no Brasil, a fim de compreender a sua difusão entre os profissionais de Psicologia brasileiros. A Terapia do Esquema é uma prática integrativa do segmento cognitivo-comportamental, desenvolvida na década de 1980, pelo psicólogo americano Jeffrey Young, com o objetivo de atender pacientes resistentes ao tratamento cognitivo-comportamental tradicional e ou com transtornos de personalidade. No Brasil, nos últimos anos, acompanhamos o avanço dessa modalidade terapêutica entre os profissionais de Psicologia, entretanto, até o início desta pesquisa, inexistiam estudos no âmbito dessa psicoterapia e na Psicologia, a partir de uma perspectiva historicizada. Nesse sentido, buscou-se compreender o processo de crescimento da abordagem a partir do contexto histórico de sua institucionalização, da difusão regional e da identificação de possíveis personagens envolvidos ao longo desse processo. Como método de pesquisa foi utilizada a revisão bibliográfica, entrevista com colaboradores (todos profissionais de Psicologia), análise de fonte documental (resumo de textos publicados no país sobre a abordagem), e a Análise de Conteúdo na perspectiva da Bardin, para elaboração de uma narrativa historicizada. Foi possível identificar a difusão da abordagem nas regiões Sul, Sudeste e Nordeste do país, e através da ação direta de terapeutas do segmento cognitivo-comportamental, que inicialmente estudaram o modelo teórico de forma autodidata e, posteriormente, passaram a ensiná-lo aos demais profissionais interessados. As primeiras experiências da abordagem datam de 1990, através da vivência pessoal do psicólogo Ricardo Wainer (região Sul), e a realização de um Workshop ministrado por Jeffrey Young, no auditório da Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS). Na primeira década dos anos 2000, novos atores surgem no cenário nacional da Terapia do Esquema e, em 2007, o psicólogo Jeffrey Young ministra um curso oficial aos profissionais brasileiros no auditório da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), reunindo interessados e possibilitando que novos acontecimentos contribuíssem para o crescimento do modelo teórico no país, como por exemplo, a publicação de seu livro em 2008. Na segunda década dos anos 2000 (2010-2020), o processo de difusão e institucionalização da abordagem ocorre através de um mercado de formação de novos terapeutas em Terapia do Esquema, pelo aumento de eventos e produções técnicas/científicas nacionais relacionados à teoria, e a possibilidade de se estudar a abordagem no ambiente online, assim como, conhecê-la através das redes sociais, propiciado pelo crescimento do acesso à internet no país.

Palavras-chave: Psicoterapia Cognitiva; Terapia do Esquema; História; Memória; Brasil;

ABSTRACT:

MOREIRA, Maicon da Silva. Schema-Focused Cognitive Psychotherapy in Brazil: Histories and Memories of the Last thirty Years (1990 to 2020). 2023. P. Thesis (Doctorate in Psychology). Institute of Education, Department of Psychology, Federal Rural of Rio de Janeiro University, Seropédica, 2023.

This work consists of a historicized research whose objective was to conceive possibilities of stories and memories related to Schema-Focused Cognitive Psychotherapy in Brazil, in order to understand its diffusion among Brazilian psychology professionals. Schema therapy is an integrative practice in the cognitive-behavioral segment, developed in the 1980s by American psychologist Jeffrey Young, with the aim of treating patients who are resistant to traditional cognitive-behavioral treatment and/or who have personality disorders. In Brazil, in recent years, we have witnessed the advance of this therapeutic modality among psychology professionals. However, until the start of this research, there were no studies on this psychotherapy and on psychology from a historicized perspective. In this sense, we sought to understand the process of growth of the approach from the historical context of its institutionalization, regional diffusion, and the identification of possible characters involved throughout this process. The research method used was a bibliographical review, interviews with collaborators (all psychology professionals), analysis of documentary sources (summaries of texts published in the country on the approach), and content analysis from Bardin's perspective, to create a historicized narrative. It was possible to identify the spread of the approach in the South, Southeast and Northeast regions of the country, and through the direct action of cognitive-behavioral therapists, who initially studied the theoretical model in a self-taught way and later began to teach it to other interested professionals. The first experiences of the approach date back to 1990, through the personal experience of psychologist Ricardo Wainer (southern region), and a workshop given by Jeffrey Young, in the auditorium of the Rio Grande do Sul Medical Association (AMRIGS). In the first decade of the 2000s, new players emerged on the national Schema Therapy scene and, in 2007, psychologist Jeffrey Young gave an official course to Brazilian professionals in the auditorium of the Faculty of Medicine at the University of São Paulo (USP), bringing together interested parties and enabling new events to contribute to the growth of the theoretical model in the country, such as the publication of his book in 2008. In the second decade of the 2000s (2010-2020), the process of disseminating and institutionalizing the approach took place through a market for training new therapists in Schema Therapy, an increase in national events and technical/scientific productions related to the theory, and the possibility of studying the approach online, as well as getting to know it through social networks, brought about by the growth of internet access in the country.

Keywords: Cognitive Psychotherapy; Schema Therapy; History; Memory; Brazil;

LISTA DE SIGLAS

Associação Brasileira de Ensino de Psicologia	ABEP
Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental	ABPMC
Associação Brasileira de Psicoterapia	ABRAP
Associação Brasileira de Terapia do Esquema	ABTE
Associação Brasileira de Terapias Cognitivas Construtivistas	ABTCC
Associação de Psiquiatria do Rio Grande do Sul	APRS
Associação de Terapeutas Cognitivos	ATC
Associação Médica do Rio Grande do Sul	AMRIGS
Conselho Federal de Psicologia	CFP
Esquemas Iniciais Desadaptativos	EID's
Federação Latino Americana de Psicologia Cognitiva e Comportamental	ALAPCCO
História Oral	HO
International Society of Schema Therapy	ISST
Jornadas de Terapias Cognitivas e Comportamentais	JOTCC
Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo Comportamental	LAPICC
Psicoterapia Analítico Funcional	PAF
Psicoterapia Cognitiva Focada em Esquema	PCFE
Revista Brasileira de Terapias Cognitivas	RBTC
Schema Therapy Institute	STI
Sociedade Brasileira de Terapias Cognitivas	SBTC
Terapia Cognitiva	TC
Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness	TCBM
Terapia Cognitiva Focada em Esquema	TCFE
Terapia Cognitivo Comportamental	TCC
Terapia Comportamental Dialética	TCD
Terapia da Aceitação e Compromisso	TAC
Terapia do Esquema	TE
Terapia Focada nas Emoções	TFE
Terapia Racional Emotiva Comportamental	TREC
Transtorno de Personalidade Borderline	TPB
Wainer Psicologia	WP

LISTA DE TABELAS

Tabela 01	Modos Esquemáticos
Tabela 02	Categoria Marco Temporal
Tabela 03	Categoria Marco Temporal Pessoal
Tabela 04	Categoria Evento
Tabela 05	Categoria Atores Internos
Tabela 06	Categoria Processo de Institucionalização
Tabela 07	Categoria Artigos e Dissertações Publicados no Brasil – Período Apropriação
Tabela 08	Categoria Temas de Publicações de Terapia do Esquema no Brasil - Período Apropriação
Tabela 09	Categoria Evento
Tabela 10	Categoria Atores Internos
Tabela 11	Categoria Processo de Institucionalização
Tabela 12	Categoria Formato das Pesquisas Publicadas no Brasil (2011-2015)
Tabela 13	Categoria Instrumentos/Técnicas das Pesquisas (2011-2015)
Tabela 14	Categoria Tema dos Estudos Publicados – Período Consolidação (2011-2015)
Tabela 15	Categoria Formato de Pesquisas Publicadas no Brasil (2016-2020)
Tabela 16	Categoria Instrumentos/Técnicas das Pesquisas (2011-2015) Categoria
Tabela 17	Temas dos Estudos Publicados (2016-2020)
Tabela 18	Categoria Região Geográfica
Tabela 19	Distribuição pesquisadores pelas regiões do Brasil

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO - A História da Pesquisa	12
Objetivos.....	17
Percurso Metodológico.....	23
CAPITULO I – Uma Hermenêutica da História – A Escrita Narrativa Historicizada e sua Relação com a Memória	34
1.1 - A Memória como Instrumento da História.....	34
1.2 – O Rompimento da História com a Memória.....	36
1.3 – A Reconciliação entre a Memória com a História.....	42
1.4 – A Representação Historiadora em Paul Ricoeur	43
CAPÍTULO II – Da Terapia Comportamental a Terapia do Esquema	49
2.1 – A Psicoterapia do Esquema – Percurso Histórico.....	55
2.2 – Terapia do Esquema – Modelo Conceitual.....	60
2.2.1 – Domínio dos Esquemas.....	61
2.2.2 – Esquemas Individuais Desadaptativos.....	63
2.2.3 – Processos dos Esquemas – Estilos de Enfrentamento.....	65
2.2.4 – Modos dos Esquemas.....	67
CAPÍTULO III – O Início da Terapia do Esquema no Brasil no Período “Apropriação” (De 1990 a 2010)	69
3.1 – Histórias e Memórias sobre a Terapia do Esquema no Brasil dos Anos 90... ..	69
3.2 - O Primeiro Workshop de Terapia do Esquema no Brasil	76
3.3 – A Terapia do Esquema no Brasil dos Anos 2000 (2000-2010)	86
3.4 – O Primeiro Curso Oficial no Brasil de Terapia do Esquema.....	97
CAPÍTULO IV – O Estabelecimento da Terapia do Esquema no Brasil no Período “Consolidação” (De 2010 a 2020)	110
4.1 – Histórias e Memórias do Processo Inicial de Consolidação da Terapia do Esquema no Brasil (2011-2015)	115
4.2 – Histórias e Memórias Recentes da Terapia do Esquema no Brasil (2016- 2020)	133
4.3 – A Difusão da Terapia do Esquema Entre as Regiões do País	142
CONSIDERAÇÕES FINAIS	150
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	156
APÊNDICES	165
Os Interlocutores	165
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	167
Carta de Cessão de Direitos Autorais sobre Entrevista/Depoimento Oral (CCDA)	169
Lista de Publicações no País sobre a Terapia do Esquema (2000-2020)	170

Introdução - A História da Pesquisa

Até o presente momento, inexistem estudos no Brasil sobre a Psicoterapia Cognitiva Focada em Esquema a partir de uma perspectiva historicizada. Isto é, as publicações dos profissionais de psicologia dos anos 2000 a 2020, desde artigos científicos, dissertações de mestrados e livros, no âmbito dessa psicoterapia e na psicologia, não correspondem a essa finalidade. Contudo, a ausência desses escritos não significa haver, de fato, uma inexistência histórica dessa prática, sobretudo porque a história é “*a ciência que estuda os homens no tempo*” e mesmo em um tempo dito recente, através de múltiplas experiências, eles continuam a tecer a sua história (BLOCH, 2002). Nesse sentido, esta tese tem por objetivo principal conceber possibilidades de “*histórias e memórias sobre a Psicoterapia Cognitiva Focada em Esquema no Brasil*” a partir da elaboração de uma narrativa historicizada, a fim de compreender a sua difusão entre os profissionais de Psicologia no território brasileiro. Ademais, pretende também realizar uma contribuição para a história recente da psicologia brasileira, principalmente no âmbito das psicoterapias utilizadas pelas psicólogas (os) na área da Psicologia Clínica.

Sendo assim, a fim de esclarecermos o percurso trilhado para desenvolvimento da pesquisa, antes convém relatar a minha experiência acadêmica e profissional, pois acredito que ela auxilie na compreensão do sentido que dá forma a esta tese, uma vez que em todos os nossos textos transmitimos algo de nós e este não seria diferente. Dessa maneira, é salutar esclarecer também que para concebermos possibilidades de histórias e memórias sobre a Terapia¹ do Esquema no Brasil, elaboramos uma escrita narrativa historicizada a partir das conceituações de Paul Ricoeur (1994; 2008), onde o processo de pesquisa e sua conclusão não se dá de forma linear, objetiva e com neutralidade, mas sim, como parte criativa da elaboração da escrita narrativa, por isso as percepções, os pontos explorados, a análise e todo o conteúdo transmitido tem como pano de fundo o olhar singular do pesquisador, o que ratifica a necessidade de se conhecer o lugar de onde esses escritos partem (RICOEUR, 1994; 2008).

Desde muito jovem (adolescência), sempre me interessei por conversar com pessoas mais velhas², pois gostava de ouvir as suas histórias, conhecer suas origens, o que fizeram profissionalmente ao longo da vida, as questões existenciais, etc. Isso me permitia ter contato com histórias diferentes da minha. Desse modo, com o passar do tempo, entendi esse interesse

¹ Nesta tese utilizamos os termos Terapia e Psicoterapia de modo intercambiável.

² Uso o termo “velho” ao invés de “idoso” para ser congruente com os escritos de Ecléa Bosi, sobre a condição social do velho que é fazer lembrar, narrar suas experiências e aconselhar os mais jovens (BOSI, 1994).

como uma característica pessoal que, certamente, contribuiu para a minha escolha profissional voltada para a área de humanas.

A minha trajetória acadêmica universitária começou em 2006, no curso de Licenciatura Plena em História, e, embora minha passagem por essa graduação tenha sido breve, ela marcou-me profundamente. Recordo que as discussões sobre historiografia me deixavam demasiadamente inquieto, porque, para mim, algumas definições desse campo ignoravam o que havia de mais importante em todos os escritos históricos, o ser humano. E mesmo a História passando a se encarregar de ir ao encontro dos homens em sua dimensão temporal, reconhecendo-os como sujeitos de seu tempo e produzindo narrativas de eventos que têm como centro a vida humana, eu permanecia angustiado e sentindo que faltava algo, e fui em busca disso na Psicologia (VEYNER, 1998; BLOCH, 2002). Dessa maneira, embora hoje eu tenha formação em Psicologia, trabalhe atualmente na área da Psicologia Clínica e esteja escrevendo esta tese no âmbito da Psicologia, meu percurso universitário começou com a História.

A respeito do curso de Psicologia, eu poderia dizer que ele ratificou o quanto eu valorizava a História e isso acalmou minhas inquietações. Entretanto, quando iniciei os estágios na clínica, área técnica que escolhi para atuação profissional, vi que meu interesse não estava nas “Histórias oficiais” geralmente estampadas nos livros, mas sim nas histórias de vida, nas lembranças de pessoas comuns, como as que eu escutava e escuto no ambiente clínico. Foi também nesse estágio onde dei meus primeiros passos rumo à abordagem em psicoterapia que desejava estudar/trabalhar e desde o início eu me interessei por duas linhas teóricas e suas práticas, quais sejam: a Psicologia Analítica (Psicoterapia Junguiana) e a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC)³. Assim sendo, esse foi um período de novas leituras, de participação em cursos de extensão, em eventos e de estudo em ambas correntes teóricas.

No que tange à minha prática profissional, ao ingressar no mercado de trabalho conhecendo essas duas escolas, de forma automática eu utilizava as técnicas dos dois segmentos. Até mesmo no estágio eu já lançava mão de algumas intervenções seguindo essa perspectiva eclética, sem que meu supervisor clínico soubesse (*revelei um segredo*). Atuava assim porque, apesar de gostar do trabalho com a Psicoterapia Analítica⁴, percebia em alguns casos que ela parecia não ajudar muito, enquanto a Terapia Cognitiva tinha um arsenal teórico

³ No Brasil, comumente o aluno de Psicologia escolhe uma abordagem psicológica para atuação na área clínica seguindo afinidade com o referencial teórico.

⁴ A abordagem Junguiana fazia e faz muito sentido para mim. Carl Gustav Jung (1875-1961) foi um estudioso de diversas culturas e da História e reuniu conhecimentos diversos explicando suas teorias no campo do inconsciente pessoal e coletivo (inconsciente simbólico). Eu o considero um excelente teórico sobre a mente humana (a alma humana ou psique, segundo ele), por isso continuo com os estudos em sua linha de psicoterapia.

e principalmente prático disponível para sanar tal questão. Nesse sentido, o meu lugar entre essas abordagens foi inconclusivo durante muito tempo porque, ora eu me considerava terapeuta junguiano que integrava técnicas cognitivas, ora eu me considerava terapeuta cognitivo que integrava práticas Junguianas. Assim, esse exercício intercambiável entre a Psicologia Analítica e a terapia cognitiva acabou por me levar a Terapia do Esquema (TE), que é uma abordagem⁵ recente da classe das Terapias Cognitivas, porém considerada integrativa do ponto de vista que faz parte do corpo teórico das Terapias Cognitivas⁶ (TC) e por se estruturar a partir de uma base teórica advinda de escolas diversas já estabelecidas entre os profissionais do campo da psicoterapia.

Duas coisas me chamaram atenção quando conheci a Terapia do Esquema em meados de 2017. A primeira foi a proposta da abordagem porque ela possibilitava compreender os pacientes que normalmente eu só conseguia acompanhar utilizando o referencial teórico junguiano. Segundo o próprio Young (2008), a terapia do esquema é estruturada como a terapia cognitiva, porém profunda como a abordagem psicodinâmica (YOUNG, 2008). Ou seja, sua prática possibilita o trabalho com conteúdo mais enraizado do paciente e com forte teor emocional, são os processos cognitivos não conscientes. Em entrevista cedida a Eckhard Roediger, tesoureiro da *Internacional Society of Schema Therapy* (ISST), em 2008, Young diz:

Comparing it to psychoanalysis, ST is similar in going “deeper”, and ST focuses on feelings and thoughts that are out of the people’s awareness. But it does this in a much more active way, and it uses many more strategies. ST is more structured in how we assess the patient and guide the therapist to core themes. The typical analyst is much more detached and interprets needs, whereas reparenting in ST gratifies many of the needs of the patient (ISST, 2008).⁷

Nessa lógica, a prática da Psicoterapia do Esquema tem semelhanças com à aplicação das abordagens ditas Psicodinâmicas ou Simbólicas, que se ocupam de trabalhar de modo a compreender com profundidade os processos cognitivos e emocionais não conscientes, como a

⁵ Embora comumente a terapia do esquema seja referenciada como uma abordagem, ela em si é uma prática do ramo das psicoterapias cognitivas, portanto a abordagem é a cognitivo-comportamental. Entretanto, empregamos o termo abordagem para sermos coerentes com o modo como ela é interpretada no senso comum.

⁶ Segundo Beck (2000), há diferenças entre uma ideologia de integração em psicoterapia (ecletismo) e um sistema de integração em psicoterapia. A diferença entre eles, grosso modo, respectivamente, seria o uso indiscriminado de qualquer técnica de abordagens terapêuticas ou a integração teórica (prática eclética); e um processo de integração de técnicas comprovadas cientificamente seguindo um corpo estrutural coerente com a integração (BECK, 2000). As psicoterapias cognitivas são, em essência, uma classe de psicoterapia estruturada sob a perspectiva integrativa.

⁷ Comparando a Terapia do Esquema com a psicanálise, a Terapia do Esquema é semelhante em ir "mais fundo", ela se concentra em sentimentos e pensamentos que estão fora da consciência das pessoas, mas faz isso de maneira muito mais ativa e usa muito mais estratégias. A Terapia do Esquema é mais estruturada quando avaliamos o paciente e orientamos o terapeuta para os temas centrais. O psicanalista típico é muito mais desapegado em interpretar as necessidades emocionais, enquanto a reparentalização limitada na Terapia do Esquema satisfaz muitas das necessidades do paciente. (ISST, 2008) (Tradução livre)

Terapia Junguiana, que não é mencionada em nenhum dos livros publicados por Young publicados e traduzidos para o português (YOUNG, 2003; 2008; 2020).

O segundo ponto que me chamou atenção foi a semelhança entre o conceito de esquemas da teoria de Young com o conceito de complexos afetivos da teoria de Jung. Muitos dos aspectos presentes nas ideias de Jung sobre os complexos estão também na Terapia do Esquema, a saber: alguns gatilhos os ativam, há forte teor emocional; há presença de cognições e percepções distorcidas; presença de manifestações fisiológicas; relevância da relação terapêutica como técnica para auxílio ao paciente; o trabalho com imagens mentais etc. (MEIER, 2013). Todavia, há distinção quanto à forma de aquisição e desenvolvimento de ambos os conceitos, pois enquanto os terapeutas do esquema acreditam que o “esquema” surge em decorrência de necessidades emocionais não supridas na infância e adolescência, no “complexo afetivo” de Jung, ele o entende como tendo raiz em processos psíquicos mais profundos que ele denominou de inconsciente coletivo⁸ (MEIER, 2013; JUNG, 2013; HALL & NORDBY, 2014). Portanto, quando iniciei o trabalho com a Terapia do Esquema parte de minha atividade enquanto psicoterapeuta era semelhante, houve apenas a necessidade de conceituação e estruturação, que é base necessária para o pleno desenvolvimento da Terapia do Esquema.

Em síntese, como mencionado, a Psicoterapia do Esquema é uma abordagem que faz parte do amplo guarda-chuva das psicoterapias cognitivas, mas diferentemente da abordagem cognitiva tradicional, ela enfoca seu trabalho com o nível mais profundo da cognição humana, os esquemas mentais (YOUNG, 2008). A teoria começou a ser desenvolvida na década de 1980, pelo psicólogo americano Jeffrey Young, em virtude dos desafios que ele percebia em sua prática clínica fazendo uso da terapia cognitiva tradicional. Assim, de forma intuitiva e também por ter experienciado diversos tipos de psicoterapias (escolas diferentes), ele e colaboradores construíram essa modalidade terapêutica focada nos esquemas, inicialmente indicada para pacientes com transtornos de personalidade (YOUNG, 2003; 2008; 2020; EDWARD & ARNTZ, 2012).

⁸ Para Jung, os complexos formam a totalidade da psique, são múltiplos e se manifestam como uma personalidade individualizada tamanha a sua autonomia. Além disso, segundo ele, é através dos complexos que se torna possível conhecer os conteúdos do inconsciente (JUNG, 2013). Não farei mais referências à essa teoria por não ser objeto de investigação desta tese, porém mais esclarecimentos podem ser encontrados nas seguintes referências: Livro “A natureza da psique” – de Cal Gustav Jung; e o livro “Introdução à Psicologia Junguiana” – de Calvin Hall e Vernon Nordby.

Apesar de a contribuição de Young ser ímpar para o desenvolvimento dessa abordagem, o termo e o significado de um constructo mental enquanto esquema não é uma inovação conceitual sua. Pelo contrário, ela é uma ideia já discutida há anos e por vários outros teóricos, como Piaget na década de 1920, Bartlet na década de 1930, e o próprio Aaron Beck ao longo do desenvolvimento da Terapia Cognitiva (tradicional), de forma direta ou não (YOUNG, 2008; BECK & HAIGH, 2014; FIORAVANTE, 2014).

Para a Terapia Cognitiva (tradicional), o “esquema” é uma estrutura que auxilia o ser humano a se orientar na vida, ele ajuda a determinar o que é mais ou menos importante, além de processar os estímulos cotidianos, atribuindo significado. Dependendo do conteúdo atribuído no processamento do esquema, ele pode envolver também o sistema afetivo, motivacional e fisiológico (BECK & HAIGH, 2014). Sua aquisição é precoce e elaborada ainda na infância como um filtro nas experiências em que a criança se envolve, sendo a família um núcleo relevante para sua constituição. Existem esquemas funcionais que contribuem para análise realista dos fenômenos do dia a dia, mas há também os esquemas disfuncionais, que podem controlar o processamento cognitivo e desencadear em sintomas psicológicos (BECK & HAIGH, 2014).

Na Terapia do Esquema desenvolvida por Young e colaboradores (2003; 2008; 2020⁹), as teorizações sobre os esquemas enfocam os constructos que possuem teor negativo¹⁰ e assim o denominam de Esquema Inicial Desadaptativo (EID)¹¹. Os EID’s são os conteúdos trabalhados pelos psicoterapeutas na terapia do esquema e isso se dá de forma direta ou não. Digo isso porque na prática com pacientes com diagnóstico de Transtorno de Personalidade Borderline ou refratários¹², é mais comum o trabalho com os Modos dos Esquemas, em decorrência das mudanças abruptas do estado emocional que apresentam.

O significado de esquema nessa terapia refere-se a “[...] *a padrões emocionais e cognitivos autoderrotista iniciados em nosso desenvolvimento desde cedo e repetidos ao longo*

⁹ Todas as referências de livros utilizadas por nós de autoria do Jeffrey Young e colaboradores, são edições traduzidas para o português, consequentemente, as datas das publicações originais dessas obras são diferentes, inclusive, o último livro de Young traduzido e publicado no Brasil em 2020, o “Reinvente sua vida”, é na verdade tradução tardia do primeiro livro publicado por Young “em 1994, o “*Reinventing Your Life: How to Break Free from Negative Life Patterns and Feel Good Again*”.

¹⁰ Já existe atualmente um movimento interno entre os psicólogos e pesquisadores da Terapia do Esquema em prol do trabalho também com os esquemas positivos (adaptativos) de fortalecimento do modo adulto saudável, mas ainda se encontra em fase embrionária.

¹¹ Não é objetivo deste trabalho abordar, debater e validar os aspectos técnicos e teóricos a respeito da Terapia do Esquema, visto que o intuito é concebê-la a partir de uma perspectiva historicizada e no Brasil. No entanto, para auxiliar no entendimento sobre a abordagem, incluímos algumas explicações nessa introdução e discorreremos de forma mais detalhada no segundo capítulo intitulado “*Da Terapia Comportamental a Terapia do Esquema*”.

¹² Pacientes refratários seriam àqueles que não alcançaram resultado satisfatório com os acompanhamentos/tratamentos psicológicos utilizados, permanecendo em sofrimento significativo.

da vida” (YOUNG, p. 22, 2008). Um esquema desadaptativo remoto vive direcionando as interpretações pessoais das pessoas porque funcionam como uma lupa que amplia as experiências e sinaliza seus significados distorcidos. Eles se manifestam com forte teor emocional e são formados por memórias, emoções, cognições e sensações corporais (YOUNG, 2003; 2008; 2020).

Na concepção de Young (2003; 2008; 2020), todos nós acreditamos fielmente em nossos esquemas, porque eles são as verdades que conhecemos, por isso nos habituamos a sua convivência. Mesmo que provoquem sofrimento, isso não é percebido conscientemente, pelo contrário, nós somos tomados por eles, nos relacionamos com outras pessoas que os acionam, nos interessamos por temas ou atividades que dão vazão a eles, porque, como diz Young, os esquemas desadaptativos lutam para sobreviver o que torna a sua dessemibilização mais difícil (YOUNG, (2003; 2008; 2020).

Por este motivo, a Psicoterapia do Esquema apresenta características diferentes da abordagem cognitiva tradicional que se esforça para ser uma experiência de curto prazo, pois, se a TE trabalha com o estado mais profundo da cognição humana e esse conteúdo é de difícil dessemibilização, a sua prática pode se constituir em curto, médio e longo prazo (YOUNG, 2008). Quanto a isso, o próprio Young sinaliza que o desenvolvimento da Terapia do Esquema foi necessário porque a TCC tradicional não atende bem a alguns pacientes com demandas que exigem maior fortalecimento do vínculo terapêutico e conseqüentemente mais tempo em acompanhamento psicológico (YOUNG, 2003; 2008; 2020).

Objetivos

Geralmente o processo de doutoramento ocorre de modo linear, ou seja, os objetivos de pesquisas são previamente definidos e assim transcorrem todos os eventos até a sua conclusão (Tese). Entretanto, há casos onde mudanças são necessárias ao longo do tempo e com isso o interesse e o enfoque da investigação seguem para outra direção. Esta pesquisa se encaixa nesse segundo cenário. Assim, a iniciativa de realizar um estudo voltado para o campo da Psicoterapia Cognitiva Focada no Esquema (PCFE) surgiu depois de alguns meses cursando o doutorado, quando percebi a necessidade de redirecionar minha investigação para mais próxima da Psicologia Clínica, área em que atuo profissionalmente. Tudo se deu após conversa com meu orientador Ronald Clay, que em decorrência de seu olhar atento à minha trajetória acadêmica e profissional e sua expertise em pesquisas, levantou a hipótese de um estudo sobre a psicoterapia que eu utilizava (Terapia do Esquema), todavia orientado pela Teoria da Memória, referencial

teórico presente em minhas pesquisas desde a graduação em Psicologia, incluindo também o mestrado.

Somado a isso, nesse ínterim (em 2020 e 2021) novamente¹³ o campo da psicoterapia estava em debate no Conselho Federal de Psicologia (CFP) e reconhecendo a pertinência desse processo para a prática laboral dos psicólogos (as), sobretudo os inseridos na área clínica, o interpretamos como uma questão não resolvida que retorna e engendra novos conflitos¹⁴. Isso porquê, ressaltando, desde os anos 2000 por meio da resolução 010/00, o CFP qualifica a psicoterapia como prática do psicólogo, porém isso não alterou seu curso não privativo e regulatório que envolve querelas epistêmicas e processos históricos, até mesmo relacionado a regulamentação da profissão no país em 1962 (JACÓ-VILELA, 2021). Posto isso, ainda que uma pesquisa sobre a Terapia do Esquema no Brasil não se insira diretamente nesse debate da psicoterapia na prática do psicólogo (a), ela se relaciona, à medida em que compõe esse campo conflituoso, justificando o investimento em pesquisas sobre suas histórias e memórias e também as de todos os demais sistemas de psicoterapias utilizados pelos profissionais da área clínica.

Assim sendo, nessa época, apesar de sempre refletir sobre o contexto histórico das psicoterapias e já ter pensado, sem aprofundamento, na conjuntura que permitiu o desenvolvimento da Terapia do Esquema nos Estados Unidos (EUA) e no Brasil (BR), o que eu sabia sobre ela limitava-se ao aspecto técnico e teórico, e na esfera historicizada apenas informações relativas às motivações pessoais de Jeffrey Young, disponíveis nos livros de sua autoria traduzidos para o português. À vista disso, buscando compreender esse contexto comecei a pesquisar na internet (plataforma de pesquisa *google.com* e *google acadêmico*) por informações relativas à criação e ao desenvolvimento da abordagem em ambos os países, limitando-me a artigos, livros e a páginas oficiais da abordagem, e, obviamente, a historicidade recente da escola ficou evidente pelo escasso material disponível.

Os relatos históricos a que tivemos acesso acerca da abordagem nos EUA, possuem também o mesmo teor referente às motivações pessoais do psicólogo como mencionado (YOUNG, 2003; 2008; 2020). Além disso, constituem-se de textos espalhados pelo site da *International Society Of Schema Therapy* (Sociedade Internacional de Terapia do Esquema - ISST) e da *Schema Therapy Institute* (Instituto de Terapia do Esquema – STI), onde comumente mencionam, de forma resumida, as motivações pessoais de seu criador através de entrevista

¹³ Historicamente esse tema já foi objeto de debate no Sistema Conselho em outros momentos, como por exemplo no início dos anos 2000 (resolução 010/00) e também em 2009 (com a publicação de um livro digital com textos relacionados a Psicologia e a psicoterapia).

¹⁴ Página do evento no site do Conselho Federal de Psicologia – Disponível em: <https://site.cfp.org.br/psicoterapia-cfp-realiza-seminario-nacional-para-discutir-formacao-qualificacao-e-regulamentacao/>.

cedida por ele e demais membros da ISST, de páginas conceituais sobre a Terapia do Esquema, bem como de eventos organizados ao longo dos anos pela ISST; e também de textos descrevendo os primeiros passos da abordagem em busca de sua validação científica. Ademais, desses rastros de memórias difusos, encontramos o livro *Schema Therapy: Theory, Research, and Practice* (2012) que em um de seus capítulos discutia uma perspectiva histórica da Terapia do Esquema (*Schema Therapy in Historical Perspective*), comentando o processo de desenvolvimento da abordagem em três fases, relatando as psicoterapias que influenciaram diretamente a construção teórica e prática da TE, e mencionando uma ampla tendência em terapia cognitiva (tradicional) em explorar o processamento cognitivo não consciente, objeto de teorizações e prática da Terapia do Esquema (EDWARD & ARNTZ, 2012)¹⁵.

No Brasil, entretanto, não há na literatura disponível¹⁶ publicações específicas ou referenciando o contexto historicizado e de crescimento dessa prática entre os profissionais de Psicologia, assim como em qualquer outra profissão¹⁷. Chegamos a essa conclusão depois de pesquisarmos nos bancos de dados online Pepsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), Scielo (Scientific Electronic Library Online), Catálogo de Teses & Dissertações da CAPES e também no Google Acadêmico, e todo material encontrado, dividido em formato de artigos, monografias, dissertações de mestrados e livros, ter o foco heterogêneo, porém caracterizado pela predominância teórica e técnica. Melhor dizendo, esses textos publicados predominantemente por profissionais/pesquisadores da área da Psicologia tinham viés teórico abrangente sobre a abordagem, ou seja, teórico voltado para saúde, teórico focado em relacionamento, teórico para o público infante-juvenil, validação dos inventários de esquemas (material psicométrico utilizado na abordagem), e teórico comparativo (TCC tradicional e a TE; comparando temas específicos), ou seja, nenhum com enfoque histórico. Dessa maneira, a realidade brasileira da abordagem no âmbito histórico é similar ao contexto americano (EUA), segundo os dados alcançados por nós, porém com menos esclarecimento em face de não existir texto que discorra sobre esses processos, contando apenas com os breves resumos sobre as motivações do criador como já mencionamos (YOUNG, 2003; 2008; 2020).

Ao todo, encontramos 62 publicações no país sobre a Psicoterapia do Esquema e em face de estarmos em busca de um novo problema de pesquisa isso nos levou a considerar a inexistência de textos historicizados no Brasil relativos à abordagem. Assim, diante dessa

¹⁵ No capítulo 2 exploramos essas informações históricas.

¹⁶ Em Apêndice, disponibilizamos a lista de todas as publicações encontradas por nós no Brasil sobre a Terapia do Esquema (2000 – 2020).

¹⁷ Nossa pesquisa limita-se a área da Psicologia e com o levantamento bibliográfico ficou evidente que a participação científica da classe é praticamente unanime no contexto da Terapia do Esquema no Brasil.

possibilidade, o nosso olhar seguiu por outra direção, a de encontrarmos algum rastro de memória no país sobre a TE, de modo a nos auxiliar com a problematização da pesquisa. Nesse sentido, retornamos a leitura de todo material encontrado empregando mais atenção, lendo todas as notas de rodapé, a fim de acharmos algum vestígio que não fosse apenas técnico/teórico e ou alusivo às motivações de Jeffrey Young, mas que fizesse alguma referência ao estabelecimento da abordagem no país.

Como resultado, identificamos apenas 03 relatos breves que foram interpretados por nós como tendo teor histórico. Seguindo a ordem de nossa descoberta, o primeiro deles se encontra em um artigo disponível na Revista Brasileira de Terapias Cognitivas (RBTC) no ano de 2008, assinado pelas psicólogas brasileiras Eliane Mary de Oliveira Falcone e Paula Rui Ventura, resultante de uma entrevista realizada por elas com o criador da abordagem, o psicólogo americano Jeffrey Young, em 2007, onde há o seguinte relato sobre a abordagem na época: “*Dr. Young, a Terapia do Esquema é atualmente bastante popular no Brasil [...]*” (FALCONE & VENTURA, p.01, 2008). O segundo relato encontrado do ano de 2014, em uma dissertação de mestrado discutindo as semelhanças e diferenças entre a Terapia do Esquema e a Terapia Cognitiva (tradicional), a psicóloga Melissa Fioravante, diz: “*Esta teoria é relativamente recente e ainda pouco disseminada no Brasil, com poucas pesquisas e estudos publicados na área*” [...] (FIORAVANTE, p.10, 2014). E o terceiro relato encontrava-se em um artigo de uma entrevista conduzida pelo psicólogo Wilson Vieira Melo à psicóloga Eliane Falcone, onde na sexta pergunta ele afirma “*Atualmente, você é uma referência em terapia do esquema no Brasil. [...]*” (MELO, p. 65, 2015). Assim, esses fragmentos de memórias nos chamaram atenção porque, enquanto o primeiro sinalizava a popularidade da abordagem no país no ano de 2007, apesar da escassa literatura historicizada relativa à teoria, o segundo dizia o contrário, enfatizava o quanto ela era pouco disseminada até 2014, e o terceiro indicava uma personagem como referência neste campo, o que nos fez enxergar uma enorme janela de possibilidades de investigação dos processos históricos relativos à abordagem no país.

Ademais, em decorrência da escassa literatura acadêmica, decidimos expandir nossa busca pela internet para além dos bancos de dados mencionados, na tentativa de encontrarmos mais informações que pudessem referenciar esse contexto histórico e assim chegamos aos editoriais da Revista Brasileira de Terapias Cognitivas (RBTC) e ao site da empresa Wainer Psicologia (WP).

No site do periódico (RBTC), estão disponíveis todos os editoriais da revista desde a sua fundação em 2005 (18 anos com duas publicações ao ano). A propósito, por não termos encontrado mais informações em artigos, partimos para a leitura desses textos e em dois deles

encontramos também breves informações sobre a TE. O primeiro vestígio estava no 01º editorial da revista, no ano de 2005, onde as psicólogas Eliane Falcone e Lucia Novaes Malagris citam o crescimento da Terapia Cognitiva (tradicional) e apresentam um artigo sobre a Terapia do Esquema:

A Revista Brasileira de Terapias Cognitivas acaba de nascer. É com grande satisfação que estamos lançando o seu primeiro número, que reflete o crescimento das terapias cognitivas no Brasil. [...] Temos neste primeiro número trabalhos de autoria e coautoria de renomados profissionais, abordando temas extremamente atuais e inovadores. Prova disso é o primeiro artigo que trata da neurobiologia e processamento inconsciente no âmbito da terapia do esquema. (FALCONE - Editorial da 1ª Edição da RBTC, 2005).

Esse artigo em si já havia sido encontrado por nós, porém este relato no editorial da RBTC além de situar o manuscrito no contexto histórico, nos fez também cogitar a possibilidade de a Terapia do Esquema ter chegado ao país ou se tornada conhecida entre os profissionais de Psicologia brasileiros no início dos anos 2000 e por intermédio das psicólogas (os) adeptas à Terapia Cognitiva (tradicional), seguindo sua orientação epistemológica. Consideramos esta hipótese em decorrência desse artigo ter sido o primeiro texto encontrado discutindo no país algum tema relacionado a Terapia do Esquema, e todos os fragmentos de memórias encontrados relacionar-se a profissionais desse segmento terapêutico.

O segundo vestígio de dois anos mais tarde, no 3º editorial da revista no ano de 2007, também havia referência à Terapia do Esquema e demais informações sobre o contexto da Terapia Cognitiva (tradicional):

Outro importante acontecimento ocorrido em São Paulo foi o curso “Terapia Cognitiva Focada nos Esquemas”, ministrado por Jeffrey Young, nos dias 27, 28 e 29 de julho, no teatro da Faculdade de Medicina de São Paulo. O evento, organizado por Cristiano Nabuco de Abreu, Fátima Vasques, Raphael Cangelli Filho e Taki Athanássios Cordás, teve o apoio da SBTC e reuniu cerca de 500 participantes de várias cidades do Brasil. A grande procura por esse curso demonstra o crescente interesse pelas terapias cognitivas no Brasil. Além disso, torna evidente a popularidade que a abordagem de Jeffrey Young tem alcançado em terras brasileiras. (FALCONE - Editorial da 3ª Edição da RBTC, 2007)

Assim sendo, esses rastros de memórias dos editoriais da RBTC evidenciam o crescimento das Terapias Cognitivas Comportamentais (tradicional) no início dos anos 2000, incluindo nesse rol a Terapia do Esquema criado por Jeffrey Young, considerada uma abordagem *popular em terras brasileiras*; o envolvimento de profissionais brasileiros pertencentes ao campo da Terapia Cognitiva (tradicional) em atividades relativas a TE; além de relatarmos um curso em 2007 na cidade de São Paulo, na Faculdade de Medicina da Universidade de São (USP), com apoio da Sociedade Brasileira de Terapias Cognitivas (SBTC), ratificando a popularidade da abordagem no país e a base cognitivista neste processo.

Por outro lado, na pesquisa realizada no site do Grupo Wainer Psicologia (www.wainerpsicologia.com.br), uma escola especializada na capacitação de psicoterapeutas cognitivos e localizada na região sul do país, encontramos páginas com referência a eventos organizados ao longo de vários anos pelo grupo (Jornadas, Simpósios e Congressos), e dentre muitos deles alguns específicos sobre a Terapia do Esquema, como a III Jornada WP, em 2011, que contou com a participação da psicóloga norte-americana Wendy T. Behary, na época presidente da Sociedade Internacional da Terapia do Esquema (ISST) e profissional conhecida no segmento da TE pelo trabalho com pacientes com transtorno de personalidade narcisista. Conseqüentemente, como resultado dessa pesquisa, descobrimos também o site da Associação Brasileira de Terapia do Esquema (SBTE) (www.sociedadebrasileirate.com.br), uma instituição civil fundada em abril de 2019, em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul, com finalidades sociais e educacionais, e sem fins lucrativos, voltada para a Terapia do Esquema, tendo como presidente o psicólogo Ricardo Wainer, vice-presidente o psicólogo Ricardo Asensio Rodriguez, 1ª secretária a psicóloga Kelly Cardoso Paim, 2º secretário o psicólogo Leonardo Mendes Wainer, e tesoureira a estudante de psicologia Carolina Buzetto Silveira, ou seja, todos envolvidos no campo da psicologia.

Dessa maneira, esses elementos fragmentados da memória da Psicoterapia do Esquema no país nos foram inspiradores para pensarmos um possível objetivo de pesquisa com olhar historicizado, pois, refletindo sobre a escassez de memórias encontradas e a ausência de textos específicos historicizados; a relevância de se investigar os vários sistemas de psicoterapia utilizados pelos psicólogos (as); a informação de a TE ser popular no Brasil já no início dos anos 2000; de o primeiro texto publicado datar de 2005 e não termos mais informações históricas; de a indicação clínica explicar somente “em partes” a motivação dos profissionais pela abordagem e conseqüentemente sua difusão; de ela ter sido desenvolvida em território norte-americano e não brasileiro; de os personagens atuais estarem em regiões diferentes na geografia nacional; e não haver nenhuma publicação com intuito historicizado sobre essa abordagem no país, e nenhum texto que pudesse discorrer sobre essas questões levantadas; assim chegamos à algumas perguntas, quais sejam: Como se deu o processo de institucionalização dessa abordagem no país? Quais os possíveis lugares (regiões) onde ela se estabeleceu? Quais os personagens envolvidos, a sua contribuição e interação neste processo? A partir dessas perguntas nós vislumbramos um novo objetivo de investigação, sendo:

- **Objetivo Geral:** Conceber possibilidades de histórias e memórias sobre a Psicoterapia Cognitiva Focada em Esquema no Brasil, a fim de compreender a sua difusão entre os

profissionais de Psicologia.

➤ **Objetivos Específicos:**

- 1) Analisar o processo de institucionalização dessa abordagem no país;
- 2) Discutir de forma historicizada sua difusão territorial;
- 3) Identificar possíveis personagens e compreender o seu envolvimento e contribuição no processo de expansão da teoria e prática no país;

Percurso Metodológico

Considerando que todo método de pesquisa deve ser coerente com a fundamentação teórica e a análise da literatura utilizada na investigação proposta (MOURA, 2005), e que a pesquisa científica envolve o cruzamento da teoria, do método e das técnicas empregadas pelo investigador, pois o modo de fazer a pesquisa se relaciona com o que demanda o objeto investigado, assim como, o envolvimento direto da subjetividade do pesquisador “[...] *que dá o tom e o tempero do trabalho que elabora*” (MINAYO, p. 622, 2012), e por não termos encontrado publicações acerca do nosso problema de pesquisa, privilegamos o uso de fontes orais (por meio de entrevistas) e também fonte documental (os artigos, dissertações, monografias e livros publicados no país) de forma complementar.

Esclarecemos que a realização da pesquisa foi conduzida em etapas cronológicas, sendo algumas delas simultaneamente. No primeiro momento, aprofundamos a literatura científica sobre o contexto histórico e técnico da Terapia do Esquema, assim como, a literatura referente à construção de uma narrativa historicizada, considerando o intermédio entre os referenciais teóricos da História e da Memória, portanto, foi uma etapa mais teórica de nosso trabalho. Reiteramos que ao identificarmos a inexistência de textos historicizados no Brasil sobre a TE definimos que as publicações encontradas (artigos, dissertações de mestrado, monografias e livros) seriam utilizadas como fontes de pesquisa documental (memórias) e não para fins de revisão de literatura em si, pautados na premissa de que o documento é sempre uma criação (RICOEUR, 2007). No segundo momento, o intuito foi coletar memórias orais sobre a abordagem no país, ou seja, foi a experiência de rememoração dos participantes (as entrevistas), pois eles refletiram e compartilharam conosco um pouco de seu conhecimento e trajetória com a Terapia do Esquema, constituindo-se como parte empírica da pesquisa. No terceiro momento, organizamos (codificamos e categorizamos) todo o material para análise (relatos orais e textos publicados). E no quarto e último momento, transformamos esse conteúdo em texto narrativo segundo ordenação dos capítulos.

Assim sendo, tendo em mente que “[...] *uma teoria é uma visão de mundo*” (BARROS, José D’Assunção, p. 16, 2017), por sua natureza teoricamente esta tese possui dupla pertença, pois se insere no campo da História e da Memória. No campo da História, ela se incorpora à História Oral (HO), corrente teórico-metodológica difundida a partir da década de 1970 no Brasil, em decorrência da crescente demanda por compreensão do tempo presente (PENNA, 2005). Como pontuou Hobsbawm (2010), o século XX, um período breve e extremado, é cenário de muitos acontecimentos (HOBSBAWM, 2010), e isso exigiu flexibilização na forma de condução e compreensão da pesquisa, principalmente no campo histórico que por muito tempo privilegiou discussões de tempos cronológicos distantes e limitado ao uso de fontes documentais físicas. Desse modo, a História Oral surge como princípio de pesquisa que viabiliza o trabalho com as fontes orais (testemunhos) de pessoas que vivenciaram os acontecimentos mais contemporâneos e que não foram registrados em documentos ou deles possuem informações. Ela possibilita um exercício reflexivo e em conjunto com os que estão construindo, desconstruindo e reconstruindo a vida, as profissões, o tecido social, por isso normalmente é relacionada à História dos excluídos, silenciados, pois acaba por abrir espaço para a escuta dessas vozes (PENNA, 2005).

Apesar de utilizada com frequência em pesquisas qualitativas de diversas disciplinas (História, Sociologia, Pedagogia, Antropologia, Psicologia, etc.), por muito tempo teve seu status científico questionado, sendo interpretada diferentemente como metodologia, técnica ou teoria. Segundo Penna (2005), grosso modo, os defensores da perspectiva metodológica argumentam que a memória é uma fonte informativa dos acontecimentos e que através dela o pesquisador conseguiria delimitar outros aspectos do processo histórico analisado, além de relacioná-la à outras teorias da História, por isso ela seria apenas uma metodologia; para os adeptos à visão da HO enquanto técnica, ela teria serventia apenas como uma fonte de consulta oral (atualmente poucos pesquisadores consideram essa perspectiva); já os defensores da HO como concepção teórica, estes argumentam que ela seria outro tipo de história, do ponto de vista de uma narrativa mais “[...] *livre e emancipadora, em ruptura com a História acadêmica institucional*” (PENNA, p. 23, 2005), por essa razão traria à tona vozes de grupos esquecidos historicamente e valorizaria também experiências comuns da vida privada. Ademais, em decorrência de seu desenvolvimento ao longo do tempo, a História Oral teria deixado para trás esse olhar puramente tecnológico e metodológico, constituindo-se uma disciplina resultante de um processo relacional entre pesquisador (historiador) e os sujeitos da História (PENNA, 2005). Nesta pesquisa, coadunamos com a História Oral enquanto princípio teórico-metodológico.

Referente a esse argumento relacional, ela se dá em virtude da posição em que tanto os colaboradores/interlocutores quanto o pesquisador ocupam no processo de elaboração da pesquisa, assim, segundo Meihy, (2020):

Os personagens que atuam na composição de trabalhos feitos em história oral são como cara e coroa de uma só moeda que lastreia fenômenos decorrentes de expressões da memória provocada e manifestada por narrativas gravadas segundo projetos previamente elaborados. (MEIHY & SEAWRIGHT, p. 19, 2020).

Portanto, há no fazer da História Oral um entrelaçar entre os participantes, uma espécie de acordo mútuo à vista de fazer emergir os conteúdos mnemônicos do fenômeno investigado, por esse motivo a memória é considerada protagonista na construção da narrativa historicizada (PENNA, 2005). Além disso, com a HO a noção de documento é ampliada, condizendo com o que profere Le Goff: “*Hoje os documentos chegam a abranger a palavra, o gesto. Constituem-se arquivos orais*” (LE GOFF, p. 10, 1990). Assim, as pesquisas em História Oral atravessam o contexto da Memória Social, entendendo esta como uma memória que não se restringe ao indivíduo, mas que é sempre compartilhada pelo ou em um grupo de pessoas (SÁ, 2015).

Quanto ao campo da Memória Social, em seus primórdios, ele teve como referência Maurice Halbwachs e Frederic Bartlet, autores cujas concepções de memória enquanto um constructo socialmente elaborado, tornaram-se base para o estudo da memória social até os dias atuais (SÁ, 2015). Por conseguinte, recentemente, o campo se expandiu e rompeu as fronteiras das ideias iniciais desses dois autores, passando a ser um conceito explorado por diversas áreas do saber, constituindo-se um campo heterogêneo em essência. Tanto que Sá (2005) o caracteriza como sendo “... *uma complexa zona de interseções múltiplas, ou seja, uma terra de ninguém*” (SÁ, 2015, p. 317), sem valorar e ou reconhecer a superioridade de qualquer das visões. Portanto, a teoria da memória social é polissêmica e isso a caracteriza (GORDAR & DOBELEI, 2005).

Desse modo, a aceitação dessa multiplicidade de sentidos e o seu status enquanto matéria-prima da História nos fez utilizar a classificação de Sá (2005; 2015) elaborada para propor uma visão geral aos psicólogos, pois o autor aponta seis tipos e dois subtipos de memórias específicas¹⁸ e nós nos valemos das “Memórias Pessoais e Memórias Comuns” como modelos conceituais que expressam as memórias as quais trabalhamos. Segundo o autor, memórias pessoais não dizem respeito às memórias concentradas no indivíduo para sua produção e evocação, tampouco aquela referente ao conhecimento adquirido do passado (memórias cognitivas), e nem às memórias das habilidades aprendidas (memórias-hábitos). As

¹⁸ Memórias pessoais, memórias comuns, memórias coletivas, memórias históricas (documentais e orais), memórias públicas, outras memórias (SÁ, 2005; 2015).

memórias pessoais seriam um tipo de memória tomada como ato de recordação, tendo como objeto a história de vida de cada sujeito. Já as memórias comuns, estas seriam as memórias compartilhadas por um grupo mais ou menos amplo de pessoas que foram expostas aos mesmos acontecimentos, por isso guardariam lembranças comuns, todavia elas não interagiram, para que essas memórias fossem elaboradas coletivamente (SÁ, 2015).

Vale dizer ainda que explicaremos com detalhes no primeiro capítulo, que esta tese tem como diretriz as reflexões de Paul Ricoeur (1913-2005) acerca da construção narrativa historicizada. Para o filósofo, a narrativa é intrínseca ao processo de historicizar, porque a escrita histórica não é fidedigna ao passado, ela habita um terceiro tempo, o tempo histórico, que existe entre o tempo vivido e o tempo cósmico por intermédio da ação do pesquisador. Assim, se a História é o estudo do homem no tempo (Block, 2002), a sua narrativa seria, então, a expressão histórica das experiências da espécie humana, por isso afirma “... *o tempo torna-se tempo humano na medida em que está articulado de modo narrativo*” (RICOEUR, p.15, 1994).

Utilizamos as concepções de Ricoeur, porque ele valoriza as experiências de vida e critica o modelo hegemônico de historiografia pautado nos problemas e nas estruturas, distanciando-se do aspecto narrativo presente em todos os textos historicizados. Para ele, inclusive inexistem o não-narrativo nos textos históricos, por isso nossa escrita se estrutura segundo sua perspectiva, onde o vivido, os personagens e os eventos ganham vida, a fim de que haja possibilidades de re-presentação e de retorno ao vivido, fazendo uso da memória como uma fonte privilegiada de informações da experiência humana (RICOEUR, 1994; 2007).

Ainda referente à fundamentação teórica, para discorrer sobre a Terapia do Esquema, utilizamos os três livros publicados no Brasil do próprio criador da abordagem, o psicólogo Jeffrey Young (2003; 2008; 2020), além dos livros organizados pelos psicólogos Ricardo Wainer (2016) e Thais Galvão (2020). E para a contextualização histórica nacional relativo ao recorte temporal da pesquisa, usamos escritos das historiadoras Lilia M. Schwarcz e Heloisa M. Starling (2015), do jornalista/historiador Eduardo Bueno (2013), da cientista social e economista Tania Bacelar de Araujo (2000) e no âmbito da profissão o artigo de Ana Maria Jacó-Vilela (2021), e a edição de 2022 da revista “Diálogos” publicada pelo Conselho Federal de Psicologia em comemoração do 60º aniversário de regulamentação da profissão no país (2022). Quanto às informações sobre a Terapia Cognitiva Comportamental (tradicional), o livro da psicóloga americana Judith Beck foi a base, porém em conjunto com artigos relativos a essa psicoterapia no Brasil. Além disso, enquanto uma pesquisa delimitada no tempo recente, a internet foi utilizada como um grande arquivo público de memórias, onde conseguimos localizar todas as informações iniciais sobre a abordagem no país, desde as fontes documentais

aos rastros de memórias citados, o que nos foi imprescindível para a delimitação do problema de pesquisa e o uso desses textos como fonte documental.

Para delimitação temporal inicial, o marco inicial foi o início dos anos 2000, visto o primeiro artigo encontrado datar de 2005, e o marco final ficou definido como sendo 2020, ano posterior a criação da Associação Brasileira de Terapia do Esquema (ABTE).

O recorte espacial foi abrangente a todo território brasileiro, em virtude da impossibilidade de definirmos uma região específica, visto que os primeiros rastros de memórias encontrados indicavam uma descentralidade quanto às regiões do país.

Referente à escolha dos colaboradores da pesquisa, ela ocorreu mediante o conhecimento prévio do pesquisador acerca de profissionais que trabalhavam com a abordagem, também da identificação na literatura encontrada e por indicação dos próprios participantes conforme as entrevistas aconteciam. Esse último caso condiz com a técnica conhecida como “Bola de Neve”, dada como estratégia de conveniência, onde se utiliza de um informante-chave, normalmente os primeiros entrevistados, e estes auxiliam na localização de outros participantes (VINUTO, 2014).

Como critério de inclusão desses colaboradores, definimos que todas deviam ser psicólogas (os), trabalhar/estudar a Terapia do Esquema, ou ter tido algum vínculo com a abordagem. Não fizemos distinção de tempo de formação, idade e tampouco região geográfica de domicílio pessoal e profissional, e como critério de exclusão a ausência de um dos critérios anteriores foi a base.

Ao todo, entrevistamos oito psicólogos (as), os quais chamamos também de interlocutores¹⁹. Eles são considerados assim pela contribuição ao estudo, à medida em que fornecem suas memórias para que o pesquisador reflita sobre elas e elabore então uma narrativa que tem como centro a compreensão dos processos acerca da difusão da Terapia do Esquema no país. Além disso, todos eles são identificados nominalmente ao longo do terceiro e do quarto capítulo (autorização dada através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE) e o resumo de sua biografia consta em anexo.

Desses oito interlocutores, nós já conhecíamos cinco, sendo: o psicólogo Ricardo Wainer por ser autor de um livro e pelos cursos de formação em TE; a psicóloga Eliane Falcone pelas publicações científicas acerca da abordagem; as psicólogas Melissa Fioravante e Thais Galvão pelo trabalho de divulgação da abordagem nas redes sociais e a psicóloga Gabriela Braz

¹⁹ Também nos referimos aos interlocutores como colaboradores, segundo orientações de Meihy & Seawright (2020), onde a atividade de recordar é compreendida como uma participação conjunta (MEIHEY & SEAWRIGHT, 2020).

por ter estudado na mesma universidade que o autor desta tese. Os demais interlocutores, Paula Ventura, Cristiano Nabuco e Jaqueline Leão, foram indicados, respectivamente, por Eliane Falcone e Ricardo Wainer, e a psicóloga Jaqueline não foi indicada propriamente dita, mas citada por dois interlocutores e isso nos levou a convidá-la para o estudo. Esclarecemos que apesar de alguns participantes serem conhecidos do autor da pesquisa, não havia relação de proximidade com nenhum deles à época das entrevistas.

Referente ao planejamento das entrevistas, trabalhamos de acordo com as orientações de Meihy & Seawright (2020) para a elaboração da História Oral, seguindo as etapas: Pré-Entrevista, a Entrevista e a Pós-Entrevista.

- 1) A “Pré-Entrevista” equivale ao processo de preparação do interlocutor para o ato em si. É nesta fase que o pesquisador explica sobre o projeto, sobre a participação, como o interlocutor foi localizado, os detalhes para o consentimento, incluindo a gravação, etc.

Assim, realizamos todos os contatos com os interlocutores por mensagem de texto via aplicativo de comunicação (WhatsApp e E-mail). De início, nos apresentamos, explicamos os objetivos da pesquisa e os convidamos a participar do estudo. Posteriormente, enviamos o link de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)²⁰ para alguns por WhatsApp e para outros por E-mail, acatando o pedido de cada participante. Alguns colaboradores solicitaram mais esclarecimentos sobre sua participação pedindo inclusive detalhes do projeto, o foi acatado por nós.

- 2) A “Entrevista” é propriamente dita a realização da pesquisa, e se dá por meio da conversa entre o pesquisador e o interlocutor. Esta fase requer atenção do entrevistador e sensibilidade em respeito à participação do colaborador, por este motivo, é necessário que todos os cuidados possíveis sejam tomados, a fim de evitar perda do material gravado, realizar os esclarecimentos possíveis e necessários quando iniciar a gravação, assim como, identificar o colaborador, o local e a data da referida entrevista.

Ao longo de todas as entrevistas nos esforçamos para transmitir tranquilidade, clareza nas informações e espontaneidade, com a intenção de que os interlocutores ficassem confortáveis a participar da pesquisa. Essa postura é necessária, pois como menciona Bosi, —[...] *lembrar não é reviver, mas refazer, reconstruir, repensar, com imagens e ideias de hoje, as experiências do passado. A memória não é sonho, é trabalho*” (BOSI, 1994, p. 55), portanto

²⁰ Documento que expõe questões pertinentes aos riscos, benefícios, sigilo e resultados da pesquisa.

sentir-se confortável é imprescindível ao interlocutor/entrevistado no processo de rememorar. Ademais, trabalhar com memórias exige atenção e flexibilidade, pois em virtude de sua seletividade, espontaneidade, e fluxo contínuo de pensamentos não lineares, é preciso reter o significado, os símbolos que se expressam, porque considerando esses aspectos mnemônicos, a História Oral não se limita à exatidão das informações, tampouco a busca de uma verdade histórica (ERICEIRA, 2006; RICOEUR, 2007; MEIHY & SEAWRIGHT, 2020).

As entrevistas semiestruturadas foram gravadas e realizadas através de chamada de videoconferência (programa *Zoom Meetings*) em um único²¹ encontro com cada interlocutor, e com duração máxima de até uma hora e meia. As perguntas previamente definidas pelo pesquisador foram aplicadas a todos os participantes, quais sejam:

- Conte-me sobre sua formação, sua motivação e seu contato com a abordagem da terapia do esquema.
- De acordo com o seu conhecimento, quando e como a Terapia do Esquema chegou ao Brasil?
- Como você interpreta a difusão da abordagem entre as regiões do país?

Esclarecemos que ao utilizarmos essas perguntas os interlocutores tiveram a liberdade de responder conforme desejavam e em alguns momentos o pesquisador fazia outros questionamentos e comentários complementares de modo a fluir a entrevista como uma conversa natural.

- 3) A “Pós-Entrevista” ocorre com a finalização das gravações e as referidas transcrições do conteúdo narrado, sendo necessário manter-se a fidelidade das falas, assim como ter a autorização expressa do colaborador/depoente (MEIHY & SEAWRIGHT, 2020).

Nessa fase, realizamos as transcrições e também solicitamos as autorizações aos colaboradores para uso desse conteúdo. Alguns autorizaram o uso da transcrição na íntegra conforme enviamos e outros pediram que fossem feitas algumas alterações. Posterior a esse processo, nos direcionamos para a análise de todo material.

Em relação aos textos publicados no país sobre a abordagem (artigos científicos, dissertações e monografias), como mencionamos, eles foram considerados rastros de memórias, portanto, fontes de pesquisa histórica e não como textos de revisão de literatura propriamente ditos, ainda que alguns tenham sido referenciados por nós. Assim, ao pesquisarmos nos bancos

²¹ Em nosso projeto de pesquisa, prevíamos a realização de no mínimo dois encontros com cada interlocutor, porém na prática não foi possível em decorrência da disponibilidade dos entrevistados.

de dados online Pepsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), Scielo (Scientific Electronic Library Online), Catálogo de Teses & Dissertações Capes e Google Acadêmico, como critério de inclusão os autores teriam que ser profissionais de Psicologia (graduação em Psicologia), independentemente do formato, objetivos e temas das publicações. Ao todo foram identificados sessenta e dois textos, sendo: quatorze capítulos/livros completos; vinte e nove artigos científicos; dezesseis dissertações de mestrado; e três monografias. Desse total apenas um texto não foi considerado por nós por tratar-se de uma dissertação de mestrado cuja autora era da área da Fisioterapia. Com isso, o total de material textual ficou em sessenta e uma publicações utilizadas junto das fontes orais para compor as possibilidades de memórias sobre a Terapia do Esquema no Brasil. Praticamente todas essas publicações são técnicas²². Além dessas publicações, como mencionamos anteriormente, foi necessária também a pesquisa em sites na internet, a fim de encontrarmos mais detalhes de informações (Editoriais da RBTC e site da empresa Grupo Wainer Psicologia).

O processo de análise tanto dos relatos orais quanto das publicações encontradas foi realizado com base no método de Análise de Conteúdo. Este procedimento metodológico constitui-se um conjunto de técnicas que visa analisar comunicações em vias de obter indicadores qualitativos e ou quantitativos que possibilitem aferir os conteúdos das mensagens (BARDIN, 2016). Assim sendo, esclarecemos que esta tese se caracteriza pelo viés qualitativo, pois embora tenhamos realizado esforço de sistematização dos enunciados mnemônicos em termos quantitativos, estes indicadores nos possibilitaram realizar inferências e utilizá-los heurísticamente.

De acordo Santoro de Constantino (2002), a análise de texto sempre esteve presente na prática dos pesquisadores em História e com o passar do tempo tanto a prática da análise quanto a síntese (escrita) se transformou, tornando-se uma operação interdisciplinar. Inclusive, menciona que por muito tempo os pesquisadores em História praticamente limitavam-se ao referencial teórico-metodológico da esfera sociológica e antropológica e na atualidade pela relevância interdisciplinar indica autores de outras áreas, como Paul Ricoeur²³ (SANTORO DE CONSTANTINO, 2002). Para a autora, a análise de conteúdo enquanto um conjunto de técnicas acaba por ser versátil e adaptável, portanto, útil no contexto desse tipo de pesquisa.

Nesse sentido, levando em consideração o ineditismo de nosso trabalho e em função da ausência de referências historicizadas sobre o tema, a análise de conteúdo nos possibilitou

²² Ainda que tenhamos identificado alguns relatos e os consideramos como tendo teor histórico sobre a TE no Brasil, o objetivo dos textos era técnico/teórico.

²³ A autora cita também Foucault, Bakhtin e Bourdieu.

organizar todas as informações que alcançamos através das memórias de expressão oral e documental, a fim de elaborarmos uma narrativa historicizada. Portanto, a partir da técnica de análise categorial balizamos o conteúdo temporal, assim como, de forma estruturada, identificamos os possíveis eventos, acontecimentos e personagens que nos possibilitaram compreender o processo de difusão e institucionalização da prática.

Segundo Bardin (2016), a análise de conteúdo é dividida em três etapas, sendo: a pré-análise, a exploração do material, e o tratamento dos resultados (inferências e interpretações).

- 1) A “pré-análise” se constitui da organização do material e possibilita extrair informações, hipóteses, e indicadores sobre o que está sendo buscado nas comunicações analisadas, e possui três momentos, sendo: a leitura flutuante, a escolha de documentos, e a formulação de hipótese e dos objetivos.

Nesta fase, conhecemos/lemos todo o conteúdo textual que dispúnhamos na época, os textos encontrados sobre a TE. Nesse caso, aplicamos as regras de inclusão e exclusão ao material e decidimos analisar apenas os resumos dos artigos, dissertações de mestrados e monografias, pois a quantidade total dos textos incluindo os livros tornar-se-ia inviável para sua realização nesta pesquisa (os livros foram citados ao longo do texto narrativos, porém não passaram pela análise de conteúdo); além de lermos várias vezes todas as entrevistas transcritas;

- 2) A segunda fase, chamada de “exploração do material”, ocorre depois que o pesquisador já está familiarizado com o conteúdo, já extraiu alguns problemas a serem observados e define unidades de registro e de contexto que cominam em categorias para inferências.

Para executarmos esta etapa, as entrevistas foram transcritas, a fim de transformá-las em material textual, visto os resumos das publicações já se constituírem assim. Após transcrição, enviamos por e-mail aos interlocutores e estes nos autorizaram formalmente através de uma “Carta de Cessão de Direitos Autorais sobre Entrevista/Depoimento Oral – CCDA” a utilizar o conteúdo transcrito de forma integral ou parcial em textos científicos/acadêmicos. Uma vez que as entrevistas já estavam como os resumos, ou seja, em conteúdo textual, começamos a codificação considerando, no caso das entrevistas, palavras das próprias perguntas como “eixo temático” e, nos resumos das publicações (artigos, dissertações e monografias), extraímos códigos que enunciavam o que as pesquisas comunicavam (ano, método, temas). Após codificado todo texto, que nada mais é que recortes realizados de acordo com o objetivo da pesquisa e com regras precisas, os agrupamos segundo afinidades de sentido e assim surgiram as categorias e subcategorias para análise (BARDIN, 2016). Esclarecemos

que os nomes dados às categorias se configuram hermeneuticamente e também com fins heurísticos;

- 3) A última etapa da análise de conteúdo acontece por meio das inferências sobre o material conhecido, explorado e organizado, e é quando esse conteúdo passa pelo crivo analítico, porém subjetivo do pesquisador (BARDIN, 2016).

Assim, nesta etapa, uma vez que trabalhamos com análise temática categorial, a fim de re-presentar as informações, foi o momento de organizar e comparar as categorias, associá-las diretamente ao conteúdo mnemônico dos participantes (unidades de contextos), considerando a não linearidade dos processos de memória, definir sua inserção no contexto histórico geral, a temas específicos e relativo a experiência pessoal de cada interlocutor (a literatura sobre a Terapia Cognitiva tradicional - os rastros de memória encontrados sobre a TE, e demais textos específicos conforme dados das categorias) atribuindo sentido narrativo, pois “*Historiadores não comunicam resultados com símbolos dispostos em equação. Historiadores precisam narrar*” (SANTORO DE CONSTANTINO, p. 193, 2002; SÁ, 2005; 2015; ERICEIRA, 2006). Assim sendo, o texto específico relativo à pesquisa empírica configura uma costura de várias possibilidades de narrativas resultantes do processo de rememoração dos interlocutores, evidenciadas através da análise de conteúdo categorial (BARDIN, 2016).

Em síntese, a proposta metodológica incluiu os seguintes objetivos: Aprofundamento de leitura sobre temas relativos a pesquisa. O levantamento de memórias sobre a Psicoterapia do Esquema através de relatos orais. O tratamento (codificação e categorização) desse conteúdo e sua junção às publicações encontradas (artigos, dissertações e monografias), e por fim análise do sentido historicizado e sua expressão em texto narrativo.

Esta tese está dividida em quatro capítulos, além da introdução e das considerações finais. O capítulo um articula o campo da Memória com a História buscando teoricamente uma conciliação, partindo da compreensão de suas diferenças, aproximações, afastamentos e reaproximação ao longo da história, considerando-os como que se constituindo simbioticamente e expressos na escrita da narrativa historicizada.

O capítulo dois descreve e faz um panorama da trajetória histórica da Terapia Cognitiva Comportamental, iniciando com a Terapia Comportamental até a chegada à Terapia do Esquema, além de dissertar sobre a base conceitual/teórica da abordagem.

O capítulo três apresenta possibilidades de histórias e memórias do período chamado por nós de “Apropriação – 1990 a 2010”, relativos aos primeiros anos do estabelecimento da Terapia do Esquema entre os profissionais de psicologia no Brasil, portanto expressando o processo de “chegada da abordagem no país” e seus desdobramentos.

Por fim, o capítulo quatro dá sequência ao contexto historicizado explicitado no capítulo anterior, mas referenciando processos históricos da segunda década dos anos 2000 (Consolidação – 2011 a 2020), compreendidos simbolicamente como facetas de um período de consolidação da Psicoterapia Focada em Esquema no país.

Capítulo 1

Uma Hermenêutica da História – A Escrita Narrativa Historicizada e sua Relação com a Memória

Este capítulo tem por objetivo discorrer sobre as aproximações e distanciamentos entre a Memória e a História, articulando a Memória com o princípio narrativo de elaboração da escrita historicizada pautados em Ricoeur (1994-2007), a fim de engendrar um exercício reflexivo que possibilite o diálogo entre esses dois campos teóricos²⁴.

Assim sendo, inicialmente pontuamos que a Memória e a História são campos teóricos considerados diferentes (HALBWACHS, 1968/2006; LE GOFF, 1990; SÁ, 2015; SORGENTINI, 2003). Contudo, em face do atravessamento existente entre eles, não os concebemos como partes de mundos opostos impossibilitados de diálogos, pelo contrário, nossa compreensão os situa em uma dimensão de afinidade, a partir de uma perspectiva relacional e de conciliação e não evocados por um viés separatista e confrontativo, pois segundo Hartog (2003):

“O importante é, inicialmente, o entre: posicionar-se entre história e memória, não as opor, nem confundi-las, mas servir-se de uma e de outra. Apelar à memória para renovar e ampliar o campo da história contemporânea [...]” (HARTOG, p. 161, 2013).

Dessa maneira, apresentamos adiante a relação entre a Memória e a História como sendo um processo com idas e vindas ao longo do tempo (história), pois “*Durante muito tempo, a História foi identificada à memória*” (DOSSE, p. 261, 2003). Assim, a posição hegemônica discordante e difundida ao longo do século XX, é colocada e lida como parte do histórico envolvendo a relação que se estabelece entre esses campos e não como uma verdade unilateral que os explica, sobretudo porque acreditamos na impossibilidade da História sem o seu vínculo com a Memória, que é sua matriz por essência (RICOEUR, 2007).

1.1 A Memória como Instrumento da História

Para Nora (1993), desde a Idade Média o processo de elaboração dos textos historicizados passava pela tradição de união da história com a memória e o seu uso regulado a fim de aprofundá-la para atingir uma história vista de um passado perfeito, ou seja “*...sem lacuna e sem falha*” (NORA, p. 10, 1993). Na mesma perspectiva, Dosse (2003) ao discorrer sobre uma “História Social da Memória”, pontua que a partir do século XVI, houve um exercício de produção historiográfico inclinado à elaboração de uma história “*perfeita*” (DOSSE, 2003).

²⁴ Esta discussão foi realizada quase que exclusivamente a partir do referencial teórico de autores europeus.

Neste contexto, a prática da escrita histórica se sustentava em memórias de personalidades políticas com a finalidade de transmitir uma conotação de honraria. A proposta dos “historiadores²⁵” não era a de inscrever memórias do vivido ou dar visibilidade a realidades diversas na sociedade, mas sim, fomentar narrativas historicizadas de forma ampla, atualmente conhecida como uma História Total, partindo das memórias de monarcas por exemplo, de modo a possibilitar que elas dessem conta de ser compreendidas como uma verdade soberana e explicadora da realidade (NORA, 1993; DOSSE, 2003).

Destarte, ao longo do tempo, apoiada na memória a História foi produzida em espaços de poder e com objetivos estabelecidos. Para esclarecer, podemos dizer que ela (história-memória) ajudou a estabelecer narrativas historicizadas tanto em ambientes religiosos como também promoveu mudanças estruturais mais complexas na sociedade ocidental, como na França, onde, segundo Dosse (2003), ela impulsionou o surgimento da História do país: “*É dessa simbiose que nasceu a história da França*” (DOSSE, p. 261, 2003); (NORA, 1993).

Nesse contexto, o Estado monárquico francês impulsionava o fazer do historiador, pois dele se beneficiava politicamente no contexto de formação de uma identidade nacional. Em virtude desse interesse, a prática historiadora foi oficializada, porquanto o historiador tornou-se peça fundamental para composição dessa estrutura mobilizadora de mudança a serviço da monarquia. Eles eram os profissionais responsáveis por compor as narrativas oficiais que davam méritos aos “grandes líderes e eventos”, nada podia escapar deles em razão de seus efeitos políticos: “*Nada deve escapar ao olhar do historiador*” (DOSSE, p.265, 2003).

No século XVII, a articulação entre elas se mantém e o Estado francês se transforma no principal incentivador e financiador de pesquisas históricas, assegurando benefícios ofertados à vários profissionais da área. Consequentemente, a narrativa dos grandes feitos e heróis se amplia e o Estado rege o trabalho dos historiógrafos, conforme pontua Dosse (2003): “... *acentua a instrumentalização do saber histórico a serviço de uma monarquia reluzente... O Estado absolutista supervisiona seus historiógrafos e a escritura histórica torna-se servente do conformismo*” (DOSSE, p. 268, 2003).

O Século XVIII não apresenta mudanças significativas nessa conjuntura, apenas sinaliza o interesse pelo passado como aprendizado sobre as origens da nação francesa. Ininterruptamente, os historiadores dão continuidade ao trabalho que realizavam, pois são eles os agentes envolvidos neste processo com a defesa de suas teses (DOSSE, 2003).

²⁵ Quantos aos sujeitos envolvidos na regulação da memória pela História, Nora (1993) faz uma distinção em seu texto entre cronista, sendo o que atuavam na Idade Média, e historiar, os profissionais contemporâneos.

1.2 O Rompimento da História com a Memória

É possível atestar que a memória foi usada intencionalmente ao longo de vários séculos como um instrumento para composição da História. Todavia, a partir do século XIX, com o surgimento de uma História da História (historiografia), se inicia o processo de afastamento entre elas. Segundo Nora (1993):

“Mas alguma coisa fundamental se inicia quando a história começa a fazer sua própria história. O nascimento de uma preocupação historiográfica, é a história que se empenha em emboscar em si mesma o que não é ela própria, descobrindo-se como vítima da memória e fazendo um esforço para se livrar dela” (NORA, p. 10, 1993).

Assim, a historiografia ensaiava uma nova forma de fazer História, criando uma ruptura com a memória, deixando para trás a “história-memória” de apologia à tradição que subsidiava os feitos e personagens honrosos, para abrir espaço a história crítica, conseqüentemente “... *todos os historiadores pretenderam denunciar as mitologias mentirosas de seus predecessores*” (NORA, p. 10, 1993).

Esse uso da memória e o processo que culminou no afastamento entre elas pode ser lido como resultado das transformações no campo historiográfico²⁶, mas, igualmente, em novos olhares que a memória passa a receber por seus pesquisadores. Desse modo, em paralelo às transformações no campo da História, o campo da Memória também passa por mudanças e torna-se objeto de interesse tanto de historiadores que se empenhavam em dissertar sobre suas divergências com a História, quanto por estudiosos de outras áreas, como a Psicologia, Filosofia e a Sociologia, por exemplo. É apropriado destacar que por séculos o estudo da memória foi alvo da curiosidade de estudiosos de muitas áreas (ERICEIRA, R. C. S & PARRAT-DAYAN, S., 2017), mas somente a partir do XIX que ela passou a seguir pelo curso tal como a conhecemos atualmente, ou seja, com os historiadores envolvidos neste processo de distinção e aproximação, os psicólogos pesquisando de forma experimental, social e cognitivamente, e os sociólogos discutindo suas implicações de formação e na sociedade.

Posto isso, no domínio da Psicologia, ainda no século XIX, Henri Bergson (1859/1941) pode ser apontado como um pioneiro no sentido de expressar uma fenomenologia da lembrança ao publicar seu livro em 1881, chamado “*Matière et Mémoire*” (BOSI, 1994) e de certo modo, para Dosse (2003), seria esse um indicativo que a conjuntura envolvendo a manutenção da

²⁶ Os métodos de escrita da História desde o século XVIII, passaram por transformações. Essas mudanças são consideradas no âmbito da História científica (historiografia) como teorias ou como escolas teóricas (Positivismo, Historicismo, Materialismo Histórico, Escola dos Annales) e explicam a perspectiva de como o historiador enxerga os processos históricos e, conseqüentemente, os interpreta e narra. De acordo com Barros (2017), em termos de Teorias da História, não existe um paradigma teórico considerado melhor que o outro (BARROS, José D'Assunção, 2017).

história-memória, ou seja, a união entres esses campos e ou seu uso regulado, estava ruindo (DOSSE, 2003; BONA, 2010). Bergson defende a tese sobre a distinção da memória em dois aspectos, sendo um em que a memória se expressa de forma fenomenológica relativa à consciência (espírito), e o outro como memória-hábito que advém do sistema sensorio motor corporal (matéria) (DOSSE, 2003; BONA, 2010).

No início do século XX, em 1932, o psicólogo experimental Frederic Charles Bartlet, um dos primeiros estudiosos da área da memória social, publica o livro “*Remembering*”, onde investiga a memória como sendo atributo do sujeito em interação (social), porém partindo de processos psicológicos, como a imaginação, a percepção e o pensamento construtivo. Neste sentido, Bartlet inaugura a perspectiva psicossocial da memória (SANTOS, 2003) por defender a existência de um conteúdo da recordação (matéria) e sua implicação social, além do modo da recordação, que é o como se lembra (dito um aspecto subjetivo) (BOSI, 1994, p. 65). Logo, para o pesquisador, a memória teria um sentido psicológico, mas também social, em virtude dos valores culturais atravessado no material mnêmico (ERICEIRA, R. C. S & PARRAT-DAYAN, S., 2017).

Poderíamos dizer que o pensamento de Bartlet sobre a memória se encaixa em uma perspectiva interacionista dos fundamentais princípios explicativos sobre a memória em sua época. Dizemos isso, porque ele não entendia a memória somente como resultado de condicionantes biológicos como defendiam os psicólogos experimentais, tampouco, como processo perceptivo como defendia Bergson, assim como, não concordava que ela estaria ligada totalmente aos processos sociais como propunha Halbwachs. Para ele, a memória seria uma experiência dos indivíduos que interagem socialmente, mas isso se relacionava aos processos perceptivos, imagéticos e cognitivos (pensamento construído) (SANTOS, 2012). Portanto, para esse psicólogo, o processo se dava por engrenagens sociais, mas também individuais, pois pontuava a existência da *matéria da recordação*, que diz respeito ao conteúdo lembrado, e o *modo da recordação*, que seria o como se lembra, ou seja, a individualidade (BOSI, 1994).

Bartlet (1959) ainda pontuava a percepção como sendo rememoração, porque nós utilizamos o que já guardamos na memória como referência sem nos darmos conta desse processo, de tal modo que preenchemos as imagens das lembranças que contém falhas e ausências. Assim, os conteúdos armazenados na memória teriam significados, interpretações subjetivas e o preencheriam as lacunas do esquecimento (SANTOS, 2012). Além disso, também assinala que o resultado da internalização de conteúdos na memória forma “esquemas”, e eles possibilitam percepção apurada tendo como referência o padrão cultural já estabelecido (SANTOS, 2003). Sua visão para a formação da memória é psicossocial, porque dialoga com a

subjetividade, interpretando esses conteúdos como consequência da relação indivíduo-meio. Logo, seu trabalho se aproxima de Halbwachs pela aceitação do social, mas se distancia pelo reconhecimento da individualidade no processo.

Sem embargo, já no meado do século XX, um autor expoente no transcurso das mudanças do campo da memória foi Maurice Halbwachs (1877-1945). Filósofo por formação, mas sociólogo por ofício, ele que foi discípulo de Durkheim inaugura a perspectiva pura social da memória²⁷. Halbwachs nasceu na França em 1877, e faleceu em 1945, no campo de concentração nazista Buchenwald, localizado na região leste da Alemanha. Sua obra póstuma publicada em 1950, o livro “*Memória Coletiva*”²⁸, é onde o sociólogo questiona a ideia predominante na época de uma memória com objetivos de armazenar e conservar dados. Para ele, a memória é coletiva e construída a partir das lembranças do passado no presente (ERICEIRA, R. C. S & PARRAT-DAYAN, S., 2017; HALBWACHS, 1968/2006).

Halbwachs (1877-1945) definia a memória coletiva como memórias humanas não oriundas de funções psicológicas individuais, mas como resultado da interação social, pois, em sua visão, a memória se constituiria na relação com o outro por meio do processo de coletividade “[...] *não é o indivíduo em si ou alguma entidade social que recorda, mas ninguém pode se lembrar realmente a não ser em sociedade* [...]” (HALBWACHS, p. 23, 1968/2006; GORDAR, J E DOBELEI, 2005; SÁ, 2015). Por isso, em Halbwachs, um testemunho não é suficiente para o estabelecimento da memória, porque a lembrança não é um processo subjetivo e individual, mas uma construção do grupo ao qual se faz parte. Então, é necessário acordo entre os integrantes de um grupo para se definir quais conteúdos seriam rememorados e fariam parte da memória coletiva (HALBWACHS, 1968/2006).

Defensor de uma perspectiva durkheimiana, o autor enfatizava o predomínio do social sobre o individual, de modo coercitivo segundo a premissa dos fatos sociais (HALBWACHS, 1968/2006; BOSI, 1994). A memória coletiva/social era analisada através dos quadros sociais da vida (a família, a classe social, a igreja e também o trabalho), para entender como esses lugares contribuíam para a seleção de fatos e manutenção deles enquanto memória.

Halbwachs não reconhece a memória como sendo do individual, e excetuando o conteúdo mnêmico que dá ao indivíduo a noção de separação do outro, todas as demais lembranças seriam emprestadas do grupo à qual se está inserido. Ou seja, o sujeito seria, portanto, apenas um detentor da lembrança, ele carregaria consigo o material mnemônico,

²⁷ Na atualidade, com a ampliação das pesquisas em Psicologia Social, a teoria da memória social passou também a ser estudada por psicólogos que valorizam o aspecto social da experiência humana para explicar a vida.

²⁸ Não aprofundaremos as teorizações sobre a memória social neste ponto do texto, pois o faremos mais adiante.

porém, em hipótese alguma, seria o detentor da memória. É como se ele fosse uma espécie de hospedeiro do conteúdo que partilha com os demais integrantes de seu grupo social, sem tornar-se dono daquele conteúdo.

Em Halbwachs, a memória seria viva, logo ela não pode ser demarcada temporalmente por se apoiar na história vivida e não na História aprendida (HALBWACHS, 1968/2006). Uma história vivida em seus muitos detalhes fornece uma constelação de narrativas que forma uma possibilidade e não um recorte definido como verdade absoluta. Ela seria viva e propiciaria o elaborar dos nossos pensamentos e a conservação e o reencontro com o passado do grupo (HALBWACHS, 1968/2006).

Além disso, em Halbwachs, a memória se tornaria um conteúdo atual, do presente e não do passado, à medida que ele a concebe como uma representação do passado no presente, através da coletividade.

Em realidade, no desenvolvimento contínuo da memória coletiva na realidade não há linhas de separação claramente traçadas, como na história, mas apenas limites irregulares e incertos. O presente (entendido como o período que se estende por certa duração, a que interessa à sociedade de hoje) não se opõe ao passado como dois períodos históricos vizinhos se distinguem. O passado não existe mais, enquanto para o historiador os dois períodos têm tanta realidade um como o outro (HALBWACHS, p. 104-105, 1968/2006).

Logo, para Halbwachs, a memória é atual e social, e se daria por meio de uma corrente de pensamento nos grupos sociais que pela interação entre seus participantes a elabora. Assim, o passado e o presente estariam unificados, como se vivos na memória através da rememoração, os conteúdos não seriam lembranças propriamente ditas do passado como a História positivista definiu um dia, porque em memória social ele se quer existe, os conteúdos rememorados são do presente que se mantém vivo enquanto o grupo estiver em interação (SANTOS, 2003).

A saber, para defender sua tese em que a memória é amparada sob o viés social, Halbwachs demarca fronteiras entre ela e a História e em sua perspectiva, esta segunda é vista como um processo incompleto, limitado e morto, em comparação com a memória que seria viva. Assim, a Halbwachs é atribuída a responsabilidade de ter cunhado o princípio teórico separatista entre os dois campos, conforme Dosse (2003):

No início do século, ele opôs, termo a termo, os dois universos, colocando do lado da memória tudo o que flutua, o concreto, o vivido, múltiplo, o sagrado, a imagem, a afeto, o mágico, enquanto a história caracterizar-se-ia por seu caráter exclusivamente crítico, conceitual, problemático e laicizante. Uma distinção tão radical levaria a visão que a história só começaria quando terminasse a memória. Essa distinção foi, para Maurice Halbwachs o ponto de partida de uma reflexão inovadora sobre a maneira pela qual uma memória coletiva enraíza-se e se fixa em comunidades sociais concretas (DOSSE, p. 280, 2003).

Para o sociólogo, tratam-se de campos diferentes, pois a memória estaria na instância do vivido, no seio dos grupos por meio das interações sociais, por isso ela teria início e fim no grupo e não poderia, portanto, passar por recortes e demarcações que não fossem esses dos quadros sociais, a memória seria, portanto, social. Em contrapartida, a História seria para ele, objetivamente a prática da demarcação, das teorias e críticas, por isso ela só passaria a existir quando esses grupos sociais deixassem de compartilhar os conteúdos de suas lembranças, porque aí ela faria seu dever de recortar ou representar o que aconteceu (HALBWACHS, 1968/2006).

Assim sendo, o campo da memória é amplo e se estruturou ao longo do século XX pelo viés da Psicologia Social, sobretudo por influência direta de Frederic Charles Bartlet (1886-1969) e Maurice Halbwachs (1877-1945). Todavia, na atualidade, ela não se limita a esses autores pioneiros e é considerada um campo de estudo heterogêneo, pois há modos díspares de se pensar a Memória Social e nenhum deles representa oficialmente o campo, todos são postos em pé de igualdade, pois caracteristicamente ela é polissêmica. Assim, por ser um constructo teórico fluído utilizado por pesquisadores de áreas diversas, ela não é de ninguém, pelo contrário, é no confronto com questões que ultrapassam os limites de cada área do conhecimento que dá início a memória social enquanto área teórica e seu uso como perspectiva em investigações (GORDAR & DOBELEI, 2005), por isso, mais recentemente Sá (2015) apresentou uma classificação com diversos tipos de memórias sociais, sendo as memórias pessoais e memórias comuns os tipos específicos de memória a qual trabalhamos nesta tese.

Também influenciado pelo princípio de dessemelhança, porém o interpretando por um viés diferente, sobretudo tentando discorrer sobre as complexidades de ambos os campos, Pierre Nora, em 1984, publica a obra *“Entre memória e história: a problemática dos lugares”*, onde o historiador discorre sobre a hipótese da inexistência da memória no tempo contemporâneo em decorrência da aceleração da história, responsável pelo desaparecimento das “sociedades de memória”. Para ele, na atualidade: *“Fale-se tanto de memória porque ela não existe mais”* (NORA, p. 07, 1993), por esse motivo ele designou o conceito “Lugares de Memória”: *“Há lugares de memória porque não há mais meios de memória”* (NORA, p. 07, 1993).

Para Nora (1993), tudo o que se entende por memória na atualidade é, na verdade, História, porque não existe mais a memória do vivido, da tradição, o que permanece vivo é outra coisa, seria uma memória *“arquivística”* (NORA, p 14, 1993). Desse modo, esse esforço de lembrança seria, então, um movimento em direção à prática de historicizar, um lugar onde se definiria o que da memória devia ser guardado, um modo de trazer mais para perto os símbolos compartilhados no passado pela coletividade, como ele diz: *“São os rituais de uma*

sociedade sem ritual” (NORA, p. 13, 1993), por isso entende o conteúdo selecionado nos “lugares de memória” como sendo restos de memórias: “*Os lugares de memória são, antes de tudo, restos*” (NORA, p. 12, 1993).

As ponderações de Nora vão ao encontro desse conflito, envolvendo a separação entre os dois campos, mas, ao mesmo tempo, também situa a impossibilidade do acesso à memória por via do vivido, da realidade a qual ela poderia ser compartilhada tradicionalmente. Ele encara a aceleração da contemporaneidade com a globalização, a tecnologia, e os acontecimentos históricos recentes do século XX, como um processo que fez distanciar experiências de memória e História. Assim, ele coloca na ideia de “Lugares” a possibilidade de encontro entre esses campos, contudo, dando ênfase para a ausência dessa memória e o uso de estratégias historicizadas pelas sociedades atuais como uma forma de lembrar, é o dever de memória.

No esteio dessa discussão, em 1988, o historiador Jacques Le Goff (1924-2014) publica um livro chamado “História e Memória” decorrente de uma coletânea de textos conceituais onde este propõe responder diversas questões do campo da História e uma delas é a memória. Seguindo pelo mesmo entendimento dos autores citados anteriormente e em consonância com Nora, Le Goff também pontua diferenças e atribui à memória social às experiências de povos que antecederam à escrita, tendo seu pleno desenvolvimento com a passagem da experiência oral para a escrita culminado no surgimento de uma ciência, a História. Além disso, para sacralizar tal concepção, o historiador pontua: “*Tal como o passado não é a história, mas o seu objeto, também a memória não é a história, mas um dos seus objetos e simultaneamente um nível elementar de elaboração histórica*” (LE GOFF, p. 49, 1990).

Com efeito, como vimos até aqui, esses dois campos se interconectaram ao longo do tempo. De início, isso aconteceu com a fusão delas por meio do Estado Nacional. Depois, houve o distanciamento, sobretudo em decorrência da tese discordante defendida por Halbwachs e, em certa medida, também Nora. E mais recentemente, no final do século XX, em um momento impar no processo de delimitação para ambas, elas foram melhor problematizadas por diversos autores que as pesquisavam (BONA, 2010).

1.3 A Reconciliação entre a Memória e a História

As muitas pesquisas realizadas ao longo do século XX sobre o tema da memória e da História e sobre a História social da memória, contribuíram para que novamente elas se reaproximassem. Isso ocorre, sobretudo, porque as duas áreas passam a valorizar o olhar interdisciplinar de suas elaborações enquanto concepções da realidade e pela memória se constituir como um modo de seleção do passado para sua representação historicizada. Assim,

ainda que esse afastamento tenha sido promissor para melhor definição conceitual da memória e também para aprofundamento e descobertas no campo histórico, principalmente relativo à superação da história-memória pela história-crítica que marcou com reformas profundas a ciência histórica, a autoridade da memória para explicação das experiências humanas é irrefutável, portanto promove a reaproximação entre os campos e segundo Dosse (2003): “... essa oposição canônica entre história e memória não é pertinente” (DOSSE, p. 284, 2003).

Parece-nos apropriado interpretar também que as transformações ocorridas no século XX foram favoráveis para a reaproximação desses campos, pois os eventos catastróficos desse período mudaram completamente o cenário mundial no que tange à política, à economia, à sociedade e à ciência (HOBBSAWM, 2010). Se, no século XIX, os avanços das ciências naturais permitiram surgir tecnologias que afetaram o modo como nos organizamos socialmente (eletricidade, telefone, avanços nos meios de transportes, etc.) e as ciências humanas entraram em profunda reflexão sobre si e sua cientificidade, o século XX é o momento em que toda essa construção é esgarçada, revisada e “aprimorada” e o campo historiográfico e a memória são exemplos disso.

No que diz respeito aos acontecimentos recentes do último século que fomentaram essas transformações, a Primeira e a Segunda Guerra Mundial são exemplos emblemáticos. Em decorrência da necessidade de explorar as realidades vivenciadas nos campos de batalhas e a vida da população afetada por esses acontecimentos, a distinção estabelecida até então entre a memória e a História fez valorizar a memória como sendo um caminho mais promissor para este fim porquanto possibilitava acesso direto aos acontecimentos por meio dos testemunhos, em comparação com as produções históricas que seguiam suas premissas científicas. De acordo com Bona (2010): “Segundo essa visão, somente o testemunho dos sobreviventes poderia revelar a verdade sobre os campos de concentração... Aí a memória seria, portanto, superior à representação historiográfica” (BONA, p. 139-140, 2010).

Por conseguinte, nesse ínterim, a História então esgarçada e revisada desprende-se de alguns de seus princípios cientificistas para unir-se novamente à memória, a fim de dar cabo às características que limitava sua ação e assim atender a essa necessidade social de compreensão dos acontecimentos recentes. Nessa ótica, a noção de tempo pensado por meio da continuidade historicista cronológica, a valorização do fato histórico e a definição de documento enquanto fonte histórica, passa por alteração e se torna, respectivamente, um tempo discursivo onde o pesquisador pode organizar as informações de forma não linear se assim o desejar, todos acontecimentos passam a ser considerados relevantes para compreensão da realidade, e o documento se amplia e se constitui também em “arquivos orais” (LE GOFF, p. 10, 1990;

DOSSE, 2003; RICOEUR, 2007), assim surgem novas perspectivas historiográficas como as da História Oral, a Micro História, a História do Tempo Presente, etc.²⁹

1.4 A Representação Historiadora em Paul Ricoeur

Nesse ínterim de transformações contemporâneas no campo da História, Paul Ricoeur (2007) faz uma discussão acerca do processo da escrita histórica, pontuando a pertinência do retorno ao vivido enfatizado através da aceitação da escrita narrativa como inerente ao processo de historicizar. Desse modo, elabora o conceito de “Representação Historiadora” como constituindo-se de todo o processo de realização da pesquisa histórica sendo finalizada no texto narrativo (RICOEUR, 2007).

Nesse sentido, no livro “*A memória, a História e o Esquecimento*”, o filósofo inclui a memória e o esquecimento como parte do processo de pesquisa e escrita da História, pois, para ele, a memória se instaura numa dimensão seletiva dos conteúdos rememorados (RICOEUR, 2007). Contudo, sendo esta uma segunda publicação, Ricoeur faz um exercício reflexivo sobre o paradoxo memória-história buscando explicar o sentido histórico nas elaborações das narrativas históricas, pontuando a prática historicizada como qualificada para produção desses escritos. Isto porquê, em sua visão, a História é um conjunto de conhecimento que se caracteriza por organizar-se com base numa epistemologia própria, e que se utiliza da memória, porque não temos nada melhor que ela para assegurar que algum fenômeno aconteceu na realidade vivida (RICOEUR, 2007). Portanto, inexistente escrita historicizada sem conteúdo de memória.

Não obstante, para ele, a memória teria um fundamento prático, ela não seria apenas o evocar de uma imagem no sentido criativo e irreal, mas sim, um exercício para o retorno de algo que realmente aconteceu, o vivido. Assim, seguindo sua função de rememorar a realidade, ela acabaria por produzir sentido representado (re-presentado), ou seja, traria de volta ao presente o que já existiu, mas que hoje não existe mais, seria o trabalho da ausência no presente, segundo Ricoeur: “*Dizemos em francês que algo não é mais, mas foi*” (RICOEUR, 2007, p. 294). Essa memória enquanto um exercício prático se assemelha ao que pontuou Bosi (1994) em seu livro sobre lembranças de velhos: “*A memória não é sonho, é trabalho*” (BOSI, p. 55, 1994), porque representar é colocar-se ativo, movimentar-se em uma direção, recriar, portanto, é trabalhar no presente.

²⁹ Essas mudanças no campo historiográfico não se constituem como rupturas, mas como aberturas a novas possibilidades. Ter essa compreensão é relevante, pois mesmo que na atualidade novas formas de pesquisar e escrever a História sejam aceitas, não significa que práticas do passado devam ser excluídas, elas também são histórias, precisam ser interpretadas segundo o contexto de sua criação e inclusive podem servir de modelo para pesquisas atuais.

Além disso, para o filósofo, a memória estaria dividida entre dois processos, sendo: a rememoração (memória natural) e a memorização (memória-hábito). Enquanto a rememoração vai ao encontro do exercício explicitado no parágrafo anterior, ou seja, é um trabalho de representação do real, a memorização significa organizar conteúdo, a fim de auxiliar no processo de lembrar mecanicamente. Desse modo, o filósofo fala do risco de abusos no uso dessas memórias e por isso menciona a relevância da aproximação entre ambas e o exercício da rememoração, mas sugere “[...] *um uso comedido da rememoração – em nome de uma justa memória* [...]” (RICOEUR, p. 82, 2007).

Essa justa memória estaria no centro do pensamento de Ricoeur, visto ele perceber excessos no uso da memória, assim como do esquecimento. A memória e o esquecimento seriam para o filósofo polos que dialogam permitindo sentido nas experiências, sejam individuais ou coletivas. Assim, sinaliza a relevância da rememoração de acontecimentos (o dever de não esquecer), mas pontua a falta de compreensão do esquecimento nas experiências humanas. Para ele, nós lembramos para não esquecermos, mas como toda rememoração é um recorte, ou seja, uma escala e ou um fragmento cheio de significados, ela se instauraria em uma dimensão seletiva, e isso constituiria a impossibilidade de tudo lembrar, assim como, de tudo narrar (RICOEUR, 2007).

Nesse sentido, Ricoeur (2007) advoga existir três tipos de abusos da memória natural que também se aplicam ao esquecimento, a saber, a memória impedida, a memória manipulada e a memória obrigada. A memória impedida refere-se aos processos traumáticos, são cicatrizes carregadas no coletivo e que desemboca, muitas vezes, na repetição de práticas por aceitação de determinadas condições e ou também impedindo a emersão de memórias. A memória manipulada dar-se no nível prático, é quando efetivamente ocorre o abuso da memória no esteio de uma problemática da identidade, pois o seu uso excessivo se tornaria abuso e sua insuficiência também pela ação do esquecimento. Comumente, esse abuso se manifesta em movimentos ideológicos que seguindo o desejo de orientar, integrar, unir, impede a representação da memória e isso impossibilita mudanças. A memória obrigada seria um abuso pautado no dever ético-político, ou seja, ela se traduz como um dever de memória (RICOEUR, 2007). Isso quer dizer que em decorrência de processos históricos difíceis para a humanidade algumas memórias são selecionadas e concentram-se em princípios ou modelos a ser seguido pelo coletivo (RICOEUR, 2007). Esclarecemos que não utilizamos esses pressupostos conceituais (abuso da memória e esquecimento), visto não identificarmos sua aplicabilidade em nosso estudo, porém ater-nos-emos ao princípio de alternância da memória e do esquecimento

como um processo existente em toda narrativa historicizada, sobretudo as que utilizam como fontes conteúdos mnemônicos.

Especificamente quanto à representação historiadora, ela seria a construção narrativa como um todo, passando pela criatividade, a subjetividade e a escrita elaborada pelo pesquisador, seguindo a premissa de que a História é uma escrita do começo ao fim da pesquisa. Além disso, nessa operação, o testemunho da memória é sempre confrontado pelo pesquisador, sobretudo, porque ela não é confiável, ainda que seja a melhor prova de que algo verdadeiramente existiu: “ [...] *não temos nada melhor que o testemunho, em última análise, para assegurar-nos de que algo aconteceu, a que alguém atesta a ter assistido pessoalmente* [...]” (RICOEUR, p. 156, 2007).

A representação historiadora se divide em três momentos chamados por Ricoeur de fase documental, fase da explicação/compreensão e fase da representação historiadora. Com o termo fase o autor não quis imprimir a ideia de estágios cronológicos, mas sim, segundo ele: “[...] *níveis de programa que somente o olhar distanciado do epistemólogo distingue*” (RICOEUR, p. 155, 2007). Basicamente, elas evidenciam a existência do tempo e das camadas de memórias na elaboração da escrita historicizada.

Quanto à fase documental, é o momento em que o pesquisador se defronta com a memória arquivada em suas múltiplas possibilidades e a partir dela busca um sentido representificado do passado. Esse processo ocorre com as definições que situam o objeto a ser observado, o tempo, o lugar, as fontes a serem utilizadas (testemunhos orais, arquivos, etc.) e também diz respeito ao método de transformação da memória declarada em prova documental, porque o documento é sempre uma criação “*Ele é procurado e encontrado. Bem mais que isso, ele é circunscrito, e nesse sentido constituído, instituído documento, pelo questionamento*” (RICOEUR, p. 189, 2007). Assim, o pesquisador situa a memória declarada no âmbito subjetivo, no espaço e no tempo, pois o conteúdo mnêmico é “[...] *o rastro do passado no presente*” (RICOEUR, p. 180, 2007), uma vez que a memória sempre deixa rastro (testemunho) em arquivos, sejam eles físicos ou orais. Por isso, o processo de historicizar exige análise, comparações, mesmo que por outros testemunhos, para possibilitar a elaboração narrativa.

Ademais, na fase da memória arquivada é preciso ter em mente dois aspectos. O primeiro diz respeito à possibilidade de perda de vestígios da memória vivida no processo de transformá-la em memória arquivada, risco inerente a qualquer trabalho baseado em memórias. O segundo atenta sobre a separação entre a memória e a história, pois a memória é o vestígio do passado no presente por meio do testemunho e a história uma reflexão e escrita sobre os rastros dessa memória, por isso é preciso considerar a relação simbiótica entre elas e também a

noção de tempo, espaço (simbólico) e subjetividade na operação historiadora, pois tanto os interlocutores quanto o próprio pesquisador falam de um lugar específico, com uma memória estabelecida de significados.

Sobre os conteúdos rememorados pelos interlocutores, muitas vezes eles são imprecisos no contexto espaço-tempo, sobretudo na lógica temporal linear, por isso ele precisa passar pela análise do pesquisador (RICOEUR, 2007). Acerca desta imprecisão, ela também é pontuada pelos pesquisadores da memória e nos orienta quanto à atenção necessária ao modo como a memória é processada no testemunho (BOSI, 1994; SÁ, 2005; ERICEIRA, 2006).

A fase da explicação/compreensão é o momento onde o pesquisador de posse das informações obtidas das memórias arquivadas se debruça a explicar e compreender os fenômenos identificados nelas e também quando busca encontrar resposta para as perguntas de pesquisa. Para Ricoeur (2007), esta fase sinaliza a autonomia epistemológica da História frente a memória, pois para que o pesquisador consiga explicar o documento se torna prova (RICOEUR, 2007). Nesse sentido, essa segunda fase é um desdobramento da primeira, mas ele a concebe em virtude das escolhas que o pesquisador necessita fazer neste momento e também pelo viés analítico que o direciona à explicação narrativa.

Na fase da explicação/compreensão, *“Explicar é, em geral, responder à pergunta “por que” por meio de uma variedade de utilizações do conector “porque”*” (RICOEUR, 2007, p. 193). Um fenômeno histórico pode ter inúmeras explicações e, na compreensão do porquê o pesquisador chegou às suas conclusões, vai depender das escolhas epistemológicas feitas ao pensar sobre o objeto de investigação (RICOEUR, 2007).

Assim dizendo, a História é a ciência que estuda os homens no tempo como bem pontuou Block (2002). Isso significa que a dimensão temporal é inerente ao processo de se historicizar, e este é construído a partir das escolhas realizadas pelo pesquisador, sobretudo porque é uma escrita do início ao fim (BLOCK, 2002; RICOEUR, 2007). Neste sentido, dependendo da escala (macro, micro, etc.) ou da natureza da mudança (social, econômica, profissional, mental e emocional, etc.) a qual o pesquisador quer observar, ele encontrará determinado resultado que estará representado em sua narrativa.

Portanto, não existe uma História total, uma verdade definitiva que seja inteligível por meio dos textos históricos, porque toda narrativa histórica passa pela subjetividade e pela lente utilizada à priori pelo pesquisador, ou seja, ainda que haja um fundamento epistemológico, ela é sempre uma micro-história, uma história comparada³⁰, e uma prática do campo das

³⁰ Os termos utilizados “micro história” e “história comparada” não referenciam aqui a métodos historiográficos.

humanidades. Este pressuposto é explícito quando Ricoeur (2007) critica o movimento da história estrutural, o tempo histórico pensado por meio de estruturas, pois segundo o filósofo houve um afastamento dos historiadores profissionais da prática narrativa em decorrência da busca pela noção científica da História, influenciada pelo fim do positivismo, do historicismo, e depois pela perspectiva estruturalista normalmente atrelada à escola dos Annales. Para ele, a representação historiadora explica melhor as elaborações historicizadas, visto que toda operação historiográfica passa pelo viés interpretativo e observar aspectos mais escalonados possibilita compreender fenômenos que pela forma ampla não é possível (RICOEUR, 2007).

A última fase ele chamou de representância e seria um procedimento criativo e dialético em que o pesquisador expõe sua narrativa. Desse modo, desde a fase documental, passando pela explicação/compreensão, até chegar à representação historiadora, o pesquisador está pensando sua escrita de modo a atribuir sentido nos eventos narrados e assim re-presenta a realidade histórica.

O termo representância é cunhado por ele e serve como método para sanar a aporia em torno da crítica sobre a proximidade ou distanciamento do conhecimento histórico da realidade vivida. Uma vez que o filósofo sugere a representação como uma forma de trazer o que já existiu para o presente (re-presentado) por meio dos rastros (memórias) utilizados pelo pesquisador, ele autoriza a escrita historicizada como um princípio do real, ao mesmo tempo em que a considera resultado de uma operação hermenêutica de apreensão da condição humana na experiência temporal, atravessada por análise, delimitação e elaboração subjetiva do pesquisador.

Assim, na fase de representação a narrativa explicaria as intrigas envolvidas nos fenômenos apresentados (uma espécie de enredo, como um tecer de uma rede, uma costura de acontecimentos), sempre fazendo referência a acontecimentos reais, eventos (tudo que produziria mudança no interior de uma narrativa, delimitando inícios, fins, pausas, a inclusão de novos dados a partir de relatos, etc.) e a personagens existentes (podendo ser pessoas, objetos, conjunturas, etc.), e é esse vínculo com a realidade, segundo o filósofo, que diferencia a narrativa historicizada das narrativas ficcionais, pois estas não têm o intuito de transmitir um conhecimento que se vincule com o real (RICOEUR, 1994; 2007). Logo, a escrita da narrativa historicizada auxilia o pesquisador a promover uma tese singular incluindo no texto o seu atravessamento subjetivo, mas também, aproxima seu texto de um sentido do vivido na experiência passada, percebido pela representação seletiva da memória que alterna entre o lembrar-se e o esquecer-se.

Nesse sentido, a narrativa historicizada na perspectiva ricoeuriana, enquanto resultado da Representação Historiadora, seria a união do conhecimento adquirido por meio das fontes consultadas e também as narrativas do vivido, dando forma a intriga historiográfica (BARROS, José D'Assunção, 2012). Assim, utilizando-nos dessa perspectiva teórica (a elaboração da narrativa historicizada) re-presentamos hermeneuticamente possibilidades do objeto a qual investigamos, ou seja, Histórias e Memórias da Psicoterapia Focada em Esquema no Brasil entre os anos 2000 a 2020.

Capítulo 2

Da Terapia Comportamental a Terapia do Esquema

Como pontuado na introdução, o enfoque deste trabalho é historicizado e é sobre a Psicoterapia do Esquema. Não obstante, resumidamente, é pertinente resgatarmos a origem das Terapias Cognitivas da qual a Psicoterapia do Esquema faz parte, para melhor compreensão temporal e de significados. Não aprofundamos conceitos no texto, o intuito é fazer um panorama sobre o curso histórico dessa escola terapêutica até chegarmos ao nosso objeto de estudo, a Terapia do Esquema.

A Terapia Cognitivo-comportamental ou terapia cognitiva, como geralmente é conhecida, seria um ramo de psicoterapia oriundo das terapias comportamentais e se diferencia de outras correntes teóricas³¹ pelo seu viés empirista. Segundo a literatura, historicamente ela é conhecida por ter se desenvolvido ao longo de três momentos específicos chamados de “ondas” (*waves*). Esses momentos se caracterizam por representar mudanças paradigmáticas no olhar de seus precursores, por descrever a sua evolução, por conglomerar métodos, suposições, objetivos dominantes que contribuem para organizar a teoria e a prática clínica (HAYES, 2004; O’ DONOHUE, 2009).

Ater-me-ei a essas ondas de desenvolvimento. A primeira delas para começarmos, a *first wave*³², ocorreu do início do século XX até a década de 1950. Esta era concebida como psicologia comportamental ou *behaviorismo*, teoria que compreendia a necessidade de se estudar apenas aquilo que é observável, no caso o comportamento, excluindo, portanto, os processos ditos mentais. As bases do *behaviorismo* iniciaram-se com o estudo do condicionamento, sobretudo por cientistas russos, sendo o mais conhecido o fisiologista Ivan Petrovich Pavlov (1849-1936), que criou o conceito de condicionamento clássico (FALCONE, 2006; BARBOSA, 2014).

A descoberta científica de Pavlov (1849-1936) no início do século XX, pode ser interpretada como um processo quase que acidental. Por ser um fisiologista, Pavlov estava interessado em compreender os reflexos biológicos do funcionamento digestivo dos cães, mas nesse ínterim percebeu a aprendizagem de novos reflexos por meio da inserção de certos estímulos. Ele observou que ao emparelhar um estímulo (comida) era possível eliciar uma

³¹ Psicanálise, Gestalt-terapia, Psicologia Analítica, Psicologia Humanista, etc.

³² Ainda que a literatura consultada reúna os pesquisadores Ivan Pavlov, John B. Watson e Burrhus Frederic Skinner como compondo a primeira onda de desenvolvimento da terapia comportamental, compreendemos que ela poderia ser dividida em duas fases em virtude das diferenças entre esses pesquisadores. Assim, Pavlov e Watson poderiam formar uma primeira fase representando o surgimento da psicologia metodológica; e uma segunda fase com Skinner que trabalha com condicionamento operante e o behaviorismo radical.

resposta comportamental (o cão salivar), mesmo por intermédio de um estímulo que não tem resposta (sino). Resumidamente, o pesquisador identificou que ao apresentar para o cão um estímulo neutro (NS³³ - sino), associado a um estímulo incondicionado (US - comida) repetidas vezes (cerca de aproximadamente sessenta emparelhamentos), conseqüentemente gerava uma resposta condicionada (CR - salivação) (MOREIRA, 2007).

Tal experimento era realizado de forma controlada em laboratório e proporcionou a explicação do processo de aprendizagem como consequência da associação de estímulos, sendo os organismos aprendendo novos reflexos. Esse fenômeno identificado recebeu o nome de “reflexo condicionado” ou “reflexo aprendido”, mas comumente é conhecido em homenagem ao próprio cientista como “condicionamento pavloviano, condicionamento respondente ou clássico” (BARCELLOS, 1998; MOREIRA, 2007).

O aperfeiçoamento dessas pesquisas, ou seja, a validação do chamado modelo pavloviano levou até a realização de experimentos com animais para compreensão do medo, entusiasmando pesquisadores americanos e estruturando então o que ficou conhecido como psicologia experimental animal. O transportar desses estudos aos fenômenos psicopatológicos direcionados aos seres humanos propiciou o início do *behaviorismo*.

O *behaviorismo* foi fundado por John Broadus Watson (1878-1958), influenciado pelas descobertas do russo Pavlov, e em oposição ao mentalismo e introspeccionismo. Em 1913, ele publicou um trabalho conhecido como “*manifesto behaviorista*”, onde defendia uma Psicologia baseada apenas em ciências naturais. Assim, esse segmento criado por Watson surgiu como uma revolução metodológica, estabelecendo esse “método científico” na Psicologia e tornando-se um conjunto de abordagens estudadas até hoje. Dentre suas variações, o *behaviorismo metodológico* e o *behaviorismo radical* são as mais conhecidas.

Geralmente, a literatura associa Watson (1878-1958) como representante do *behaviorismo metodológico*. Contudo, segundo Falcone (2006), sua rejeição ao conceito de mente o aproxima do *behaviorismo metafísico* (FALCONE, 2006). Strapasson (2008), assim como Falcone, pontua que vincular Watson ao *behaviorismo metodológico* só é possível quando nos referimos aos seus primeiros escritos, sobretudo no que concerne ao dualismo mente-corpo (STRAPASSON, 2008).

O *behaviorismo metafísico* “*negava a existência da mente e dos estados mentais*” (FALCONE, p. 196, 2006), pois aceitá-los significaria romper com a concepção de se “estudar

³³ As siglas citadas no parágrafo representam os termos em inglês: *neutral stimulus* (NS), *unconditioned stimulus* (US) e *conditioned response* (CR).

apenas conteúdos observáveis”, em detrimento de processos introspectivos por muito tempo lidos como espirituais (FALCONE, 2006). Por causa de sua visão estritamente ortodoxa, o *behaviorismo metafísico* não sobreviveu. Em contrapartida, o *behaviorismo metodológico* não questionava a existência dos estados mentais, todavia, pensava que eles não seriam objetos de estudo apropriados para o método científico.

Apesar dos apontamentos de Falcone (2006) e Strapasson (2008), Watson é lido como um *behaviorista metodológico*, pois seguia um *modelo dualista* e sua proposta era transformar o comportamento em o único objeto de estudo da Psicologia, opondo-se ao mentalismo, ignorando os fenômenos como consciência, estados mentais e sentimentos. Além disso, ele tinha uma visão evolucionista biológica para o comportamento humano e preconizava o uso de procedimentos objetivos na coleta de dados, validando o método científico. Para Watson, o comportamento é suscetível à análise e, conseqüentemente, permite estabelecer leis científicas para tal (STRAPASSON, 2008). Por isso, por muitos anos pesquisou o comportamento e a aprendizagem na Psicologia Animal e chegou a associar o comportamento humano ao comportamento animal.

Na década de 1920, ele investigou a utilidade do condicionamento pavloviano para o estudo das emoções e identificou por meio do condicionamento que o ser humano podia aprender a ter medo. Esse estudo é conhecido como “o caso do pequeno Albert” – um bebê de dez meses de idade. No experimento do “pequeno Albert”, inicialmente Watson identificou a ausência de medo do bebê por um rato (estímulo neutro). Em seguida, emparelhou o estímulo incondicionado (som agudo) que gerava medo na criança ao estímulo neutro (rato), repetidas vezes, até eliciar a resposta de medo. Assim, ele identificou as emoções como respostas reflexas aprendidas (MOREIRA, 2007). Com essa descoberta, Watson contrariou a perspectiva geneticista da época afirmando ser o comportamento humano determinado pelas contingências ambientais e não associado à base biológica/genética previamente herdada.

Opondo-se à visão de Watson e fundindo o *behaviorismo* entre “*metodológico*” e “*radical*”, Burrhus Frederic Skinner (1904-1990) também não compactuava com a possibilidade do estudo da mente, mas acreditava na possibilidade de se investigar o que ele chamou de “fenômenos privados” - conteúdos inacessíveis a uma observação pública direta, como por exemplo, pensamentos e sentimentos. Apesar da desconfiança nesses fenômenos enquanto recursos para estudo da mediação do comportamento, eles eram aceitos como fazendo parte do campo de estudos da psicologia e da ciência do comportamento (FALCONE, 2006).

A filosofia de Skinner diferia de Watson e do *behaviorismo metodológico*, porque ele não fazia separação entre mundo interno e externo e/ou encarava o comportamento humano a

partir do paradigma estímulo resposta. Skinner cunhou o termo *comportamento operante* que significa um comportamento que produz impactos no ambiente e, conseqüentemente, é afetado por eles (MOREIRA, 2007). Por isso, Skinner compreendia o ser humano como uma unidade interativa de comportamento com o ambiente, pois as pessoas não apenas reagem ao mundo, mas elas também são ativas e modificadoras da realidade.

Então, diferentemente dos behavioristas metodológicos, os behavioristas radicais, por meio da aceitação dos fenômenos internos, conseguiram uma forma de estudar o comportamento humano, compreendendo-o como um processo “interno e externo” ao organismo, ao invés do modo dualista “corpo e mente”. Com essa flexibilidade, ampliaram os estudos sobre o comportamento, mas pela desconfiança nos eventos internos eles são considerados um modelo *não mediacional* (FALCONE, 2006).

Como vimos, até meados de 1950, os clínicos behavioristas se interessavam por mudanças no ambiente das pessoas, ou seja, almejavam modificações de comportamentos que pudessem ser observáveis (GHISIO, 2016; FALCONE, 2006). Esse interesse pelo controle empírico do comportamento abriu caminho para insatisfações entre seus adeptos e isso deu início à próxima onda das terapias, no final da década de 1960.

Então, a segunda onda (*second wave*) pode ser representada pelo surgimento da ênfase nos processos mentais e pelo movimento de contestação de teorias hegemônicas na psicologia e na psiquiatria. Na época, surgiram profissionais questionando e refutando a teoria psicodinâmica (psicanálise) e, como mencionado, o tradicional modelo comportamental. Assim, autores como Aaron Beck (1921) e Albert Ellis (1913-2007) de formação psicanalítica, bem como Marvin R. Goldfried, Donald Meichenbaum e Mahoney como sendo de treinamento comportamental, defendiam um novo *protocolo mediacional* para compreensão dos processos psicopatológicos (HAYER, 2004; FALCONE, 2006; RANGÉ, 2007). Esse curso de refutação das teorias até então dominantes foi um marco na História das psicoterapias e colocou em voga a inserção de um novo modelo chamado de Terapia Cognitiva ou Terapia Cognitivo-comportamental (TCC), que é um processo técnico clínico com diversas pesquisas para os mais variados transtornos psicológicos e queixas comuns, além de uma prática em ascensão no mundo entre os profissionais da área da saúde mental (RANGÉ, 2007; WRIGHT, 2008; BECK, 2013; FIORAVANTE, 2014).

Caro Gabalda (2011) sugere que as Terapias Cognitivas podem ser classificadas em três diferentes tipos: Terapias de Reestruturação Cognitiva; Cognitivo-Comportamentais e Construtivistas (RANGÉ et al., 2011; AMORIM, 2014). Todavia, na atualidade, surgem também as terapias conhecidas como integrativas, abordando todos os processos envolvidos

nas três citadas por Gabalda, integrando conceitos e práticas de outras escolas terapêuticas, com enfoque nas nuances culturais e também reconhecendo os impactos diretos da espiritualidade (YOUNG, 2008; FIORAVANTE, 2014). A Terapia do Esquema, na qual nos debruçamos neste trabalho, se encaixa no viés integrativo.

A escola das Terapias Cognitivas é formada por um guarda-chuva de abordagens que considera a cognição elemento importante no processo de compreensão e regulação do comportamento. Dentre os vários estudiosos, os principais são o psicólogo Albert Ellis (1913-2007), criador da *Terapia Racional Emotiva-Comportamental* (TREC) e o psiquiatra Aaron Beck (1921), considerado pai da *Terapia Cognitiva Comportamental* (TCC).

A TREC surgiu a partir da insatisfação de Ellis em relação aos resultados de seus pacientes submetidos ao tratamento psicanalítico. Quando o psicólogo percebeu a melhora dos pacientes como consequência da mudança de sua postura para uma ação mais ativa, com interpretações e conselhos, ele começou a replicar esse modo de psicoterapia para todos os seus pacientes. Para a TREC, “... *os seres humanos funcionam baseados em crenças, algumas delas racionais e outras irracionais*” (RANGÉ, 2007) e as irracionais geram perturbações emocionais.

O trabalho com esse tipo de abordagem é orientado para as construções cognitivas que seriam a base dos transtornos psicológicos, ou seja, a forma como o sujeito estrutura as ramificações de seus pensamentos e as mantém rigidamente explica o sofrimento psicológico. Grosso modo, o paciente teria melhora dos sintomas, quando suas crenças absolutas enfraquecessem, pois isso possibilitaria correção de suas distorções cognitivas.

Já a TCC de Beck, esta surgiu também pelo descontentamento do psiquiatra com o modelo terapêutico psicanalítico e, sobretudo, em decorrência de pesquisas realizadas por ele para validar ou refutar a explicação psicanalítica de “raiva internalizada” em pacientes deprimidos. Conduzindo esse estudo, Beck identificou padrões cognitivos com tendências negativas sobre si, sobre o outro e sobre o mundo, e passou a trabalhar junto aos pacientes de forma diretiva especificamente nesses conteúdos distorcidos (RANGÉ, 2007)

O paradigma da Terapia Cognitiva se refere à presença de um processo interno, no caso a cognição, que representa pensamentos e crenças e é mediador do comportamento. Desse modo, encontramos a base filosófica da terapia cognitivo-comportamental na concepção do filósofo grego Epíteto, quando ele diz que “*o que perturba os homens não são as coisas, e sim as opiniões que eles têm em relação às coisas*”. Ou seja, não são os eventos externos que geram em nós emoções e comportamentos, mas sim a nossa interpretação desses eventos, as cognições

elaboradas (FALCONE, 2006; RANGÉ, 2007/2011; WRIGHT, 2008; BECK, 2013; GHISIO, 2016).

Para a TCC, os pensamentos distorcidos são os responsáveis pelo surgimento dos transtornos psicológicos. Essas cognições seriam parte do funcionamento mental decorrente das crenças pessoais que cada sujeito possui sobre si, sobre o outro e sobre o mundo. O tratamento da Terapia Cognitiva consiste em ser estruturado, diretivo, colaborativo, educacional, limitada no tempo e orientado para o aqui e agora. Nessa experiência de terapia, o paciente aprende a reconhecer e a monitorar seus próprios pensamentos para avaliar seus pressupostos e encontrar respostas alternativas mais adaptativas (RANGÉ, 2007).

Embora a segunda onda (*second wave*) da TCC tenha representado um avanço nas práticas e nas descobertas de novas terapêuticas, ela, assim como a primeira onda, pode ser considerada “mecanicista”, pois prioriza certos meios para promover mudanças de forma pragmática. Portanto, embora a segunda onda aceite o papel mediacional e tenha contribuído de forma significativa para o campo das psicoterapias, ela ainda tem uma estrutura rígida ao propor análise sistemática das cognições para o alcance de mudanças (HAYER, 2004).

A terceira onda (*third wave*) das Psicoterapias Cognitivas é considerada integrativa e contextual. Trata-se de um grupo heterogêneo de tratamentos e técnicas de psicoterapias que se organiza de forma interativa e menos linear, contribuindo sobremaneira para tratamentos diversos, assim como poucos explorados na literatura das Terapias Cognitivas (HAYER, 2004; FIORAVANTE, 2014; BARBOSA, 2014). Dentre as abordagens que compõem esse nicho de terapias, podemos citar a Terapia Cognitiva baseada em *Mindfulness*, a Terapia Comportamental Dialética (TCD), a Psicoterapia Analítica Funcional (PAF), a Terapia da Aceitação e Compromisso (ACT), a Terapia Focada nas Emoções (TFE) e a Terapia do Esquema (TE), objeto de nossa pesquisa (ROEMER, 2010; SANTOS-LUCENA, 2015).

As terapias integrativas da terceira onda se baseiam em práticas advindas de diversas correntes filosóficas e teóricas da psicologia, com ênfase na valorização do contexto, a fim de enfatizar mudanças experienciais (HAYER, 2004; BARBOSA, 2014). Além disso, é tido como princípio abrangente nesse guarda-chuva de novas práticas o pressuposto de que o pensamento não deve controlar diretamente o comportamento, mas sim de que as pessoas precisam agir segundo seus próprios valores (HAYER, 2004).

Esse amplo leque de aportes teóricos e práticos também diz respeito à visão pós-moderna e pós-estruturalista sobre a forma como concebe o sujeito humano, que deixou de ser visto como um ser linear e/ou universal, para ser encarado como resultado do tecido social ao

qual se encontra. Por isso, há várias abordagens de terceira onda, pois a estratégia é tentar abarcar esse sujeito que se constitui em movimento e de forma ampla (BARBOSA, 2014).

Logo, cada uma das abordagens citadas possui a indicação para determinado tipo de demanda, no caso específico da Terapia do Esquema, ela possui indicação para tratar transtornos de personalidade, sobretudo o transtorno *borderline* e casos considerados difíceis e/ou refratários. No entanto, atualmente, este modelo de psicoterapia já é colocado em prática de forma abrangente, atuando desde a terapia individual, grupal, infantil, terapia para casais, transtornos alimentares, abuso de substâncias, agressores e pessoas em conflito com a lei, depressão e ansiedade crônica e autoconhecimento (YOUNG, 2008; FALCONE, 2011).

2.1 A Psicoterapia do Esquema – Percurso Histórico

A seguir apresentamos um percurso histórico encontrado na literatura, especificamente nos sites da *International Society of Schema Therapy* (Sociedade Internacional de Terapia do Esquema - ISST – <https://schematherapysociety.org/>), no site *Schema Therapy Institute* (Instituto Terapia do Esquema - ITE - <http://www.schematherapy.com>) e no capítulo *Schema Therapy in Historical Perspective*, do livro *The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy: Theory, Research, and Practice* (2012).

A Terapia do Esquema surge nos Estados Unidos da América (EUA) na década de 1980, a partir da ação pessoal do psicólogo americano Jeffrey E. Young e colaboradores, a fim de ajudar pacientes com problemas caracterológicos³⁴ crônicos que não eram atendidos adequadamente pela terapia cognitivo-comportamental tradicional (ISST, acesso em 25 de outubro de 2020). Young idealizou uma abordagem clínica combinando sinergicamente os pressupostos conceituais principais mais fortes de cada linha terapêutica. Assim, a TE tornou-se comumente conhecida por ser uma abordagem integrativa que amplia os protocolos de tratamentos da TCC e por abarcar em sua estrutura conceitos de escolas psicológicas diferentes como a Terapia Cognitivo-Comportamental, a Psicanálise, a Gestal-terapia e a Teoria do Apego (YOUNG, 2008; FALCONE, 2008; FIORAVANTE, 2014; WAINER, 2016; YOUNG, 2020).

Apesar de a TE se organizar pela integração teórico-conceitual de terapias dessemelhantes, seu criador, Jeffrey Young é um terapeuta cognitivo. Sua formação acadêmica se deu inclusive em nível Ph.D. em parceria com Aaron Beck, no Centro de Terapia Cognitiva na Universidade da Pensilvânia, na Filadélfia, com pesquisa que resultou na criação da Terapia do Esquema. Atualmente, Young é professor de psiquiatria na Universidade de Columbia e

³⁴ Conceito utilizado para explicar a condição clínica de um paciente com características de personalidade disfuncional.

considerado um dos mais influentes terapeutas cognitivos. Portanto, a Terapia do Esquema, mesmo sendo considerada uma prática integrativa, se insere na história das Terapias Cognitivas e assim é considerada. (YOUNG, 2008; FALCONE, 2008; EDWARD & ARNTZ, 2012; ISST, 2020; FIORAVANTE, 2014; IST, 2020).

Para Edward e Arntz (2012), historicamente, a Terapia do Esquema tem desenvolvimento recente e esse processo pode ser dividido em três fases (EDWARD & ARNTZ, 2012): 1) A experiência pessoal de seu criador, Jeffrey E. Young; 2) A pesquisa com holandeses; 3) E a publicação de um estudo utilizando o modelo de grupo a partir do referencial da TE.

Apesar de seu criador ter implicações pessoais para o desenvolvimento do modelo teórico e prática da TE, ela em si é resultado de um processo histórico de integração em psicoterapias ocorrido nos Estados Unidos (EUA), por volta das décadas de 1970 e 1980. Nessa época, os departamentos de Psicologia das universidades do país estavam divididos entre dois ramos de psicoterapia, respectivamente, a tradicional Psicanálise e a emergente Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) (EDWARD & ARNTZ, 2012). Existia uma clara rixa entre os adeptos dessas abordagens e somente com a prática clínica é que eles identificavam suas limitações. Com o passar do tempo e a experimentação de técnicas de outras abordagens, incluindo também a prática humanística e abordagens experienciais³⁵, eles começaram a integrá-las em mais modelos de tratamento abrangentes, assim teve origem também em 1990, o *Journal of Psychotherapy Integration*, uma revista publicada e revisada pela Associação Americana de Psicologia (APA) e o *Handbook of Psychotherapy Integration*, manual de integração em psicoterapia (EDWARD & ARNTZ, 2012).

Em entrevista cedida à Eliane Falcone (FALCONE, 2008), podemos perceber Young como um entusiasta de processos terapêuticos, pois desde a graduação mantinha interesse por aprender todos os modelos de psicoterapias possíveis. Desse modo, segundo ele, quando iniciou seu treinamento clínico escolheu um programa de pós-graduação na Filadélfia, na Universidade da Pensilvânia, porque lá ele poderia ser treinado em diferentes tipos de psicoterapias.

Desde o início da graduação, Young disse não ter interesse pela abordagem psicodinâmica (Psicanálise) pelo fato de percebê-la de forma “muito confusa” e também não se adaptou à Terapia Humanista, de Rogers. Além disso, seu jeito de ser exigia um modelo terapêutico mais ativo, por isso se envolveu com a terapia comportamental. No entanto, a prática clínica mostrou que, embora a terapia comportamental funcionasse bem para pacientes

³⁵ David Arntz não esclarece quais são as abordagens experienciais.

fóbicos, para as demais queixas os resultados não eram satisfatórios. Foi quando ele se deparou com o livro de Aaron Beck *“Terapia Cognitiva para Transtornos Emocionais” - 1976*, e assim iniciou trajetória na Terapia Cognitiva (YOUNG, 2020).

Porém, ao longo de sua experiência como terapeuta cognitivo, ainda que ele tenha pensado ser esta abordagem “a resposta para tudo”, percebeu também alguns desafios, não tão evidentes como na Terapia Comportamental, mas consideráveis de modo que cinquenta por cento de seus pacientes não respondiam bem ao tratamento. Como ele menciona, seus pacientes compreendiam racionalmente o curso da terapia, mas não viam sentido emocionalmente para eles, ou seja, havia compreensão dos problemas, entendimento das distorções de pensamento, mas não alcançavam mudanças.

Então, segundo o próprio Young, o pontapé inicial para criação desse novo modelo clínico foi sua insatisfação com a Terapia Tradicional Cognitiva (ISST, 2008; YOUNG, 2008; ARNTZ, 2012; YOUNG, 2020). Ele percebia que apesar da maioria dos pacientes ansiosos e depressivos apresentarem remissão de sintomas de forma satisfatória, muitos outros eram considerados resistentes ao tratamento e a Terapia Cognitiva beckeana não os atendia. Assim, foi identificando padrões específicos, repetidos, com forte cunho emocional nesse grupo de pacientes, que em determinado momento ele percebeu existir esquemas emocionais remotos (YOUNG, 2008; ISST, 2008; FALCONE, 2011; YOUNG, 2020).

Para identificar esses esquemas, Young passou a observar as características de seus pacientes resistentes e pediu a alguns amigos que fizessem o mesmo, a fim de analisar as dificuldades em várias pessoas e na prática de outros terapeutas também. A descoberta foi interessante, porque ele percebeu os problemas desses pacientes muito mais atrelados à intimidade, no que tange à relacionamento, do que a sintomas de depressão ou ansiedade. *“Esses pacientes mantinham padrões autodestrutivos a vida toda”* (YOUNG, p. 17, 2020).

Além da experiência profissional enquanto terapeuta, por questões pessoais, Young se submeteu a vários modelos de psicoterapias em busca de respostas, mas não conseguiu alcançar tais objetivos com as Terapias Cognitivas tradicionais e a Psicanálise. Somente quando frequentou o consultório de um psicólogo da gestal-terapia foi que ele percebeu algo que faltava nas terapias anteriores. Ele menciona ter identificado isso logo no primeiro atendimento, quando o profissional utilizou técnica de imagem mental e, embora não tenha conseguido atingir o resultado específico nesta terapia, entendeu naquela experiência ter alcançado a raiz do problema (FALCONE, 2008). A experiência de imagem mental despertou interesse em Young e ele viu nela o potencial para acessar memórias emocionais remotas:

“... a terapeuta disse: “*Feche os olhos e pense em uma imagem da sua infância*”. De repente, todas as memórias, não memórias traumáticas, mas memórias da minha mãe e do meu pai e um monte de emoções começaram a surgir. Eu nunca as entendi, mas sabia que estavam lá. Aquilo explicava completamente porque eu tinha problemas em meus relacionamentos. Em uma ou duas sessões eu fui capaz de explicar questões que eu não consegui em um ano de Terapia Cognitiva. Eu entendi que se aprofundar nas emoções, nos sentimentos da infância, imagens, algo que não fosse tão racional tinha sido pelo menos para mim, uma maneira muito mais poderosa de entender meu problema do que a terapia cognitiva” (FALCONE, 2008, p. 03).

Assim, Young idealizou a Terapia do Esquema como um modelo teórico e prático partindo de uma visão sistêmica. Sua gênese engloba elementos de escolas psicoterapêuticas diferentes. É uma terapia aparentemente simples, no sentido de compreensão como a terapia cognitivo-comportamental, porém combinada com profundidade, conforme a psicanálise (YOUNG, 2008). Arntz menciona que a maior influência recebida por Young para elaboração da TE foi o trabalho de dois italianos (Guidano e Liotti (1983), pois eles integravam conceitos desenvolvimentais de Jean Piaget (1896-1980), com Terapia Cognitiva beckeana e a teoria do apego de Bowlby, para o trabalho com pacientes deprimidos, com distúrbios alimentares e agorafobia (EDWARD & ARNTZ, 2012).

Em meados da década de 1990, Young estabeleceu o primeiro instituto de Terapia do Esquema no distrito de Manhattan, em Nova York, o que culminou na adesão de profissionais médicos nos EUA, Europa e Ásia. De início, a proposta era trabalhar casos específicos e desafiadores e as publicações dessa década já abordava o trabalho com transtorno de personalidades e pacientes caracterológicos. Mais adiante, surgiram formulações para casos de transtorno de personalidade narcisista, dependência de substâncias, transtorno bipolar e transtornos alimentares (EDWARD & ARNTZ, 2012).

No final da década de 1990, a TE já alcançava identidade distinta da Terapia Cognitiva tradicional beckeana, como também definições e estruturas básicas para sua prática. Consequentemente, em decorrência do desenvolvimento teórico e prático da abordagem e por indicação do próprio Aaron Beck, Young foi apresentado a Arntz, a fim de testarem os protocolos da TE na população holandesa com transtorno de personalidade *borderline*. Este foi um passo importante para o avanço da terapia, um período de efervescência para seu aprimoramento teórico-conceitual, assim como para o alcance do *status* científico, critério exigido para que ela passasse a ser concebida como uma terapia baseada em evidência científica, segundo preconiza o modelo de Terapia Cognitivo-Comportamental.

Esse estudo holandês foi um projeto multicêntrico e randomizado. Ele avaliou dois grupos específicos e acompanhou por três anos oitenta e oito pacientes com índice grave no transtorno de personalidade *borderline*, a fim de certificar se a Terapia do Esquema era mais

eficaz em comparação com a Psicoterapia Psicodinâmica na redução das disfunções psicopatológicas desse quadro e também na melhora na qualidade de vida. Os resultados do estudo publicado em 2006 foram satisfatórios, pois um percentual considerável de pacientes conseguiu recuperação completa dos sintomas do transtorno, o que validou empiricamente a terapia. Assim, ele concluiu que a Terapia do Esquema é mais eficaz que a Psicoterapia Psicodinâmica para todas as medidas avaliadas no estudo, considerando a pesquisa entre psicoterapias de longo prazo (GIESEN-BLOO, 2006; IST, acesso em 25 de outubro de 2020; ISST, acesso em 25 de outubro de 2020). “*De repente, a posição da terapia do esquema tinha mudado: agora era um tratamento baseado em evidências*” (tradução literal do pesquisador) (EDWARD & ARNTZ, p.37, 2012).

Além dessa conclusão, os pesquisadores também avaliaram o custo efetivo entre os tratamentos com a Terapia do Esquema e a Terapia Psicodinâmica para essa população com transtorno *borderline* e novamente a Terapia do Esquema apresentou resultados superiores. O custo médio do tratamento com a Terapia Cognitiva focada em Esquema foi de \$37.826, em comparação ao custo de \$46.795 da Terapia Psicodinâmica, tendo percentual de recuperação de 52% e 29% respectivamente. Portanto, a terapia do esquema foi considerada nesse estudo publicado em 2018 uma prática terapêutica menos custosa financeiramente e mais eficaz (GIESEN-BLOO, 2006; IST, 2020; ISST, 2020).

Outro estudo relevante historicamente para validação da Terapia do Esquema, foi um trabalho realizado por Joan Farrel e Ida Shaw com grupos no início dos anos 2000. Ambos terapeutas reconheciam a necessidade de adaptação tradicional das psicoterapias para lidar com dificuldades de aprendizagem emocional precoce e apego em pacientes *Borderline* e iniciaram uma proposta inicial. No entanto, em 2004, quando conheceram Young, reconheceram que seu trabalho era uma versão em grupo da terapia do esquema.

Os resultados do estudo em grupo com terapia do esquema foram promissores. O grupo exposto a TE apresentou alteração clínica significativa, isso levou os autores a pensar no modelo de grupo como uma mostra promissora para os desafios da saúde pública. Essa experiência soma-se a muitas outras, pois cada vez mais tem havido colaboração internacional para seu desenvolvimento (EDWARD & ARNTZ, 2012).

De acordo com a *International Society of Schema Therapy* (Sociedade Internacional de Terapia do Esquema), o resultado inicial da efetividade dos protocolos focados em esquemas motivou a criação de várias linhas de pesquisa sobre a terapia e estimulou a criação de programas de treinamento para certificação em terapia do esquema, além de aumentar o número de profissionais interessados em conhecer a teoria. Como consequência desse aumento e

interesse pelas práticas focadas em esquema, numa conferência realizada em 2008, na cidade de Coimbra em Portugal, criou-se a Sociedade Internacional de Terapia do Esquema (ISST), que tem por objetivo reunir pesquisadores e demais profissionais ao redor do mundo, a fim de fornecer excelência na prática da terapia do esquema, promover eventos para disseminação do conhecimento teórico e também certificar terapeutas para utilizarem a abordagem (ISST, 2020).

Desde então, a ISST tem realizado eventos de disseminação da terapia em vários países ao redor do mundo, o que ratifica o quanto a Terapia do Esquema é uma abordagem que rapidamente ultrapassou as fronteiras estadunidenses e se adequou, portanto, a outras culturas. Segundo a ISST, desde sua fundação foram realizados os seguintes eventos: Berlin (2010), Nova York (2012), Istambul (2014), Viena (2016), Amsterdã (2018) e em 2020 seria realizado mais um evento em Copenhague, mas devido à pandemia do Covid-19, ele foi cancelado.

Analisando o site da *International Society of Schema Therapy* (Sociedade Internacional de Terapia do Esquema), constatamos que a TE está em processo de ebulição de sua produção científica. Muitas pesquisas estão sendo conduzidas e os pesquisadores têm avaliado sua eficácia para as mais diversas queixas contemporâneas. Novas discussões envolvendo sua prática têm sido produzidas e temas como protocolos de avaliação, técnicas, a relação terapêutica, o tratamento em conjunto com outras técnicas e abordagens como a terapia EMDR, a ACT, etc. estão sendo colocadas em pauta, ratificando a flexibilidade teórico-conceitual e o avanço da terapia como um modelo teórico em ascensão. Assim, podemos compreender que a Terapia do Esquema está passando por transformações, a fim de ser utilizada para várias demandas e não somente para o tratamento de transtornos de personalidades.

2.2 Terapia do Esquema - Modelo Conceitual

A Terapia Cognitiva Focada em Esquema é um modelo terapêutico integrativo desenvolvido segundo princípios teóricos da Terapia Cognitiva-Comportamental. Ela agrega conhecimentos de segmentos doutrinários díspares em Psicologia, mas reunidos de forma estruturada e com sentido, a fim de alcançar resultados satisfatórios na experiência clínica.

Contudo, ademais de elaborar uma teoria para aplicação clínica, Jeffrey Young e colaboradores inovaram ao construir um modelo explicativo da personalidade e do desenvolvimento humano, possibilitando a compreensão de padrões emocionais, comportamentais e cognitivos das pessoas. Nessa perspectiva, o processo de formação da personalidade para a TE se daria de forma natural, mas por influência do temperamento e da história de vida (YOUNG, 2008; WAINER, 2016).

O temperamento seria a base inata e biológica presente na construção da personalidade e, portanto, impossível de modificação completa por meio de intervenções. Todavia, ele poderia ser amplificado de acordo com o ambiente e a história de vida, por isso é utilizado conceitualmente na TE para explicar a quantidade de necessidade emocional que cada ser humano necessita, pois, considerando os limites do contexto terapêutico, o psicólogo (a) supriria as necessidades emocionais do paciente de acordo com a sua individualidade que é pré-estabelecida intrinsecamente (YOUNG, 2008; WAINER, 2016). Este processo se daria através de algumas técnicas, sobretudo da relação terapêutica, por este motivo, normalmente, a TE não se traduz uma experiência de curto prazo, justamente pela necessidade de se conhecer as experiências iniciais de apego dos infantes que explica suas necessidades emocionais e orienta o trabalho clínico realizado pelo terapeuta (YOUNG, 2008; WAINER, 2016).

A esse respeito, a Terapia do Esquema de Jeffrey Young é baseada na Teoria do Apego criada pelo psicólogo John Bowlby, principalmente devido ao esquema de abandono, base do entendimento da TE para o Transtorno de Personalidade Borderline, mas também pelo mencionado conceito de necessidades emocionais. Segundo Bowlby, nós humanos possuímos um instinto de vínculo que proporciona o estreitamento do relacionamento entre os bebês com suas mães, o que resulta no seu estilo de apego e caracteriza o seu desenvolvimento psicológico. Nesse sentido, a ideia de base segura na figura da mãe da Teoria do Apego é utilizada como referência para o trabalho de reparentalização limitada na Terapia do Esquema e auxilia o terapeuta a conduzir a experiência clínica a partir da relação terapêutica e demais técnicas, enfocando as necessidades emocionais e de vínculos que o paciente necessita receber para se desenvolver e se individuar (YOUNG, 2008). Assim sendo, o estilo de vínculo de cada ser humano da Terapia do Apego foi relevante para a criação do conceito de domínios esquemáticos da Terapia do Esquema.

2.2.1 Domínio dos Esquemas

Antes mesmo de conhecer os esquemas desadaptativos, é crucial compreender o conceito de domínios dos esquemas, pois eles se referem a fases da vida em que os esquemas mentais são desenvolvidos. Então, domínios esquemáticos são etapas/momentos cruciais para o desenvolvimento psicológico e eles se constituem pelo ato dos cuidadores, normalmente os pais, em atender necessidades emocionais básicas. Quando, por ventura, esses cuidadores não conseguem suprir as necessidades emocionais de forma adequada ao longo dessas etapas (domínios esquemáticos/fases da vida), conforme a subjetividade de cada indivíduo, esquemas individuais desadaptativos surgem como parte da personalidade e podem ser ativados de

inúmeras formas ao longo da vida, causando desconforto cognitivo, emocional e comportamental (YOUNG, 2003; 2008; WAINER, 2016).

Apesar de o trabalho terapêutico ser pautado em cada um dos esquemas desadaptativos, entender os Domínios dos Esquemas é fundamental, pois eles explicam a formação dos esquemas subjacentes. Portanto, para o pleno desenvolvimento humano todos nós necessitamos receber de nossos cuidadores ao longo da vida as seguintes experiências emocionais básicas: vínculos seguros, autonomia, competência e sentimento de identidade, liberdade de expressão, necessidades e emoções validadas, espontaneidade e lazer e limites realistas.

Os domínios são chamados de: 1) Desconexão e Rejeição; 2) Autonomia e Desempenho Prejudicado; 3) Limites Prejudicados; 4) Direcionamento para o Outro; 5) Supervigilância e Inibição. Embora os domínios sejam apresentados nessa ordem, ela em si não é significativa para o processo, pois pode uma pessoa viver tal etapa em período diferente no seu processo de desenvolvimento.

A seguir apresentamos os domínios segundo elaboração de Young (2008):

Domínio I - Desconexão e Rejeição: os pacientes apresentam dificuldade em desenvolver vínculos com as pessoas. Eles têm a expectativa de que não serão aceitos pela coletividade, ou seja, de que serão rejeitados, assim como não serão tratados com empatia. Sendo assim, costumeiramente, se sentem inseguros, distante das pessoas e com dificuldade de manter relacionamentos saudáveis. A família de origem não é afetiva, mas distante, fria, intolerante, abusivo, etc.

Domínio II - Autonomia e Desempenho Prejudicados: os pacientes têm percepção de que não conseguem viver sozinhos, sobreviver as intempéries da vida, assim como funcionar de forma independente e com bom desempenho. A família de origem costuma ser retraída, superprotetora e desestimuladora.

Domínio III - Limites Prejudicados: os pacientes não introjetaram limites internos, por isso têm dificuldades em assumir para si a responsabilidade para com o bem-estar do outro. Apresentam dificuldade em estabelecer compromissos e cumprir objetivos pessoais. A família de origem é permissiva, com excesso de tolerância, sem orientação e regras.

Domínio IV - Direcionamento para o Outro: os pacientes focam toda sua atenção nas outras pessoas. Geralmente ignoram as próprias necessidades pessoais em troca da satisfação alheia, tudo para manter conexão e evitar conflitos. A família de origem caracteriza-se pela aceitação condicional, ensinando a criança a se portar na vida exatamente desta forma, se anulando em prol do outro.

Domínio V - Supervigilância e Inibição: os pacientes se comportam de modo a suprimir suas necessidades pessoais, sejam elas desejos, escolhas impulsivas, sentimentos, etc. Costumeiramente internalizam regras rígidas de comportamentos e se esforçam para cumprir todos esses princípios. A família de origem é exigente, punitiva quanto ao desempenho, dever, perfeccionismo, etc.

2.2.2 Esquemas Individuais Desadaptativos (EID's)

O conceito de esquema para a Terapia do Esquema é consoante a um produto da mente que se estrutura como “... conjuntos de crenças nucleares referentes a temas centrais do desenvolvimento emocional” (WAINER, 2016, p. 48), e representa o nível mais profundo de cognição formado por memórias, emoções e sensações corporais (YOUNG, 2003 - 2008). Portanto, a mente humana cria esquemas adaptativos e desadaptativos e esses últimos são trabalhados na Terapia dos Esquemas.

Embora a ideia de esquema de Young seja diferente das teorizações sobre Esquema de Beck, Young enfatiza também a semelhança, como podemos conferir na entrevista cedida à Falcone e Ventura (2008): “... o esquema é parte original de Beck (...). Esquema, semelhante à maneira como eu conceituo, já estava presente no trabalho de Beck” (FALCONE, 2008). No entanto, Young, diferentemente de Beck, por ter desenvolvido uma teoria que também é um sistema explicativo da personalidade (WAINER, 2016), indica alguns esquemas como sendo Esquemas Iniciais Desadaptativos (EID's). Para ele, os EID's se iniciam na infância e se desenvolvem até o final da adolescência e são ativados ao longo da vida. Por isso, a TE dá enfoque primordial para análise das experiências infantis dos pacientes, o que não é realizado com tanta ênfase na Terapia Cognitiva tradicional.

Em Young, os esquemas são terminantemente emocionais. Nesse sentido, apoiado nas concepções de Ledoux sobre “o cérebro emocional”, é sugerido que os esquemas individuais desadaptativos (EID's) tenham fundamento biológico em nosso cérebro emocional, também chamado de complexo amigdalóide e por isso impacta a vida como um todo, sem a percepção consciente (NABINGER, 2016). Para ele, os esquemas desadaptativos são “padrões emocionais e cognitivos autoderrotistas iniciados desde cedo e repetidos ao longo da vida” (YOUNG, 2008, p. 22).

Young pontua em sua obra “Terapia Cognitiva para Transtorno de Personalidade” (YOUNG, 2003) algumas características dos Esquemas Iniciais Desadaptativos, como:

- Crenças e sentimentos incondicionais sobre si mesmo em relação ao ambiente. Verdades a priori, implícitas e aceitas como algo natural.

- Auto perpetuadores e muito resistentes à mudança. Constituem o núcleo do autoconceito da pessoa e de sua concepção de vida, por isso quando questionados a pessoa se esforça inconscientemente para manter sua validade.
- Precisam ser disfuncionais de maneira significativa e recorrente.
- Ativados por acontecimentos da vida relevantes para o esquema específico.
- Estão muito mais ligados a altos níveis de afeto.

Eles parecem ser o resultado do temperamento inato da criança interagindo com experiências disfuncionais com pais, irmãos e amigos durante os primeiros anos de vida.

Young definiu inicialmente em sua teoria onze EID's (YOUNG, 2003), porém sua lista atual contempla o total de dezoito³⁶ Esquemas Individuais Desadaptativos (YOUNG, 2008), sendo:

- 1) Abandono/Instabilidade: sente que as pessoas próximas não são confiáveis ou irão abandoná-lo a qualquer momento;
- 2) Desconfiança e abuso: expectativa de que será enganado, passado para trás, de que irá se machucar ao confiar nas pessoas;
- 3) Privação emocional: expectativa que suas necessidades emocionais não serão satisfeitas adequadamente pelos outros;
- 4) Defectividade/Vergonha: sente-se defectivo, indesejado, inferior, ou não merecedor do amor de pessoas próximas ou coisas;
- 5) Isolamento social/Alienação: sente que está afastado do mundo, que é diferente das outras pessoas, sentimento de inadequação a grupos sociais;
- 6) Dependência/Incompetência: sensação de que é incapaz de dar conta das responsabilidades da vida, de desamparo;
- 7) Vulnerabilidade ao Dano ou à Doença: medo exacerbado de que alguma catástrofe possa acontecer ou adoecer;
- 8) Emaranhamento/Self subdesenvolvido: dependência excessiva de pessoas próximas (normalmente os cuidadores) dificultando seu processo de desenvolvimento pessoal (individuação);
- 9) Fracasso: Crença no fracasso pessoal que impacta o pleno desenvolvimento de atividades do dia a dia, como as tarefas profissionais por exemplo;

³⁶ Considerando o modelo terapêutico focado em esquemas como uma teoria e prática recente e em desenvolvimento, esse total de 18 esquemas refere à quantidade de esquemas sinalizado na literatura disponível, principalmente no Brasil, no período de escrita desta tese.

- 10) Arrogo/Grandiosidade: acreditar ser superior a outras pessoas, atribuindo a si um privilégios e supressão de regras;
- 11) Autocontrole/Autodisciplina insuficiente: dificuldade ou recusa a exercer o autocontrole e tolerância à frustração. Geralmente tem dificuldades de se comprometer com objetivos pessoais;
- 12) Subjugação: Se coloca de forma submissa ao controle das outras pessoas;
- 13) Autossacrifício: Coloca sua energia em atender as necessidades das outras pessoas, às custas de sua própria condição;
- 14) Busca de Aprovação/Busca de Reconhecimento: Busca excessiva por aprovação, reconhecimento ou atenção;
- 15) Negativismo/Pessimismo: Enfatiza os aspectos negativos das experiências, negligenciando os aspectos positivos e otimistas;
- 16) Inibição Emocional: Inibição espontânea de ações, sentimentos e comunicação, geralmente a fim de evitar desaprovação;
- 17) Padrões Inflexíveis/Postura Crítica Exagerada: Crença exagerada de que deve se esforçar para atingir elevado padrão internalizado de comportamento e desempenho;
- 18) Postura Punitiva: Crença na punição como forma corretiva de comportamentos inadequados segundo suas regras pessoais. Inclui alto grau de exigência pessoal;

2.2.3 Processos dos Esquemas – Estilos de Enfrentamento

Os Processos dos Esquemas podem ser explicados como a perpetuação deles, bem como, sua “cura” (YOUNG, 2008). Os esquemas são considerados partes da personalidade de cada pessoa. Assim, eles são conteúdos familiares e, portanto, permanecem de forma duradoura por meio de sua perpetuação. Trata-se de tudo que o paciente faz, desde seu movimento interno até seus processos comportamentais para manter o esquema em funcionamento na mente.

No processo dos esquemas Young, Klosko e Weishaar (2008) introduzem o conceito de estilos de enfrentamento, que diz respeito às três respostas básicas emitidas pelo organismo em situações de perigo, sendo essas: o congelamento, a luta e a fuga. Respectivamente, esses estilos de enfrentamentos são chamados na TE de “*resignação, hipercompensação e evitação*”, e funcionariam como um organismo, tendo como objetivo manter os esquemas ativos na mente (YOUNG, 2008).

Os estilos de enfrentamento formam padrões comportamentais desenvolvidos pela criança para sobreviver às experiências de ausência de atenção de suas necessidades emocionais. Por conseguinte, no passado remoto, eles foram funcionais e cumpriram a missão

de auxiliar essa criança a conviver com essa ausência, ou seja, com as dores emocionais, mas com o passar dos anos tornaram-se disfuncionais ao contribuírem com o movimento de perpetuação do esquema.

No estilo de enfrentamento resignação, o paciente se comporta de modo acreditar fielmente em seu esquema, desse jeito, não faz nada para mudá-lo, “... *ele consente com o mesmo*” (YOUNG, p.45, 2008). No estilo de enfrentamento hipercompensação, o paciente age como sendo o inverso do esquema em si, por exemplo, se ele tem o esquema de abandono, passa a ser a pessoa que abandona e pode aderir à filosofia de vida sem apego as coisas e ou as pessoas, se relacionando “... *como se o oposto do esquema fosse verdadeiro*” (YOUNG, p. 46, 2008). Já no estilo de enfrentamento evitação, a estratégia é a pessoa evitar a dor emocional do esquema, logo o paciente procura formas de se distanciar dessa dor e uma alternativa muito comum, por exemplo, é por meio do uso de substância psicoativa, essas pessoas tentam “... *organizar suas vidas de maneira que o esquema nunca seja ativado*” (YOUNG, p. 45, 2008).

Ainda que os estilos de enfrentamento trabalhem para que os EID's sejam perpetuados na mente, os esquemas podem ser curados, ou melhor, dessensibilizados, pois através do processo terapêutico é possível trabalhar as cognições, os sentimentos e os comportamentos adjacentes a eles e com isso auxiliar, para que interfiram menos na vida do sujeito (YOUNG, 2008). Young menciona que a cura do esquema é o objetivo da terapia do esquema, embora sua cura em si seja um ideal inalcançável “*O objetivo, contudo, costuma ser um ideal inalcançável: a maioria dos esquemas nunca se cura completamente, porque não se podem erradicar as memórias associadas a eles*” (YOUNG, p. 44, 2008). Além do mais, menciona que a cura “... *costuma ser árdua e longa*” (YOUNG, p. 43, 2008). Portanto, na maioria das vezes, a Terapia de Esquema não é uma terapia de curto prazo conforme a Terapia Cognitiva tradicional.

2.2.4 Modos dos Esquemas

Os Modos dos Esquemas seriam o conteúdo mais recente da teoria conforme o próprio Young disse, “... *a parte mais difícil de explicar...*” (YOUNG, p. 48, 2008). O conceito de modo do esquema surgiu em decorrência do trabalho com pacientes portadores do Transtorno de Personalidade *Borderline* (TPB), pois com o tempo foi observado que aplicar o modelo tradicional da terapia para esse público era complexo.

Na Terapia do Esquema tradicional, após o terapeuta identificar os esquemas do paciente, aos poucos ele trabalha as condições de pensamento, sentimento e comportamento de cada esquema, junto também aos estilos de enfrentamento, a fim de reduzir em certo grau o sofrimento apresentado. No caso do tratamento dos pacientes *Borderline*, devido às mudanças

bruscas de sua condição mental no adoecimento, com muitos esquemas e estilos de enfrentamentos em constante mudança, a atividade focada na intervenção tradicional torna-se desafiadora, pois em uma mesma sessão o paciente pode ativar mais de um esquema e estilo, não conseguindo espaço para melhora.

Destarte, os pacientes mais propensos ao tratamento com modos são os que apresentam número acentuado de esquemas ativados e com forte resistência ao tratamento, os casos graves ou refratários e quanto mais autopunitivo e autocrítico for o paciente (YOUNG, 2008; FIORAVANTE, 2014). Ademais, ele se trata de uma ferramenta a mais ao terapeuta, sobretudo quando percebe que o processo parece bloqueado ou ele julgar mais adequado o trabalho com os modos.

Para Young, os modos dos esquemas são:

“... estados emocionais e respostas de enfrentamentos – adaptativos e desadaptativos – que vivenciamos em cada momento. Frequentemente, nossos modos de esquemas são ativados por situações da vida às quais somos supersensíveis (“nossos botões emocionais”). Diferentemente da maioria dos construtos dos esquemas, estamos muito interessados em trabalhar com os modos adaptativos e desadaptativos. Na verdade, tentamos ajudar o os pacientes a mudar, passando de um modo disfuncional a um modo funcional, como parte do processo de cura do esquema” (YOUNG, p. 48, 2008).

Um modo é um estado predominante da pessoa em determinado momento e corresponde a uma constelação de esquemas ativos. Existem quatro principais tipos de modos, quais sejam: Modos Criança, Modos de Enfrentamento Desadaptativos, Modos Pais Punitivos, e Modo Adulto Saudável. Na tabela a seguir extraída de Wainer (2016), apresentamos todos os dez modos detalhamento.

Tabela 01 – Modos Esquemáticos

MODOS CRIANÇA		
MODO	DESCRIÇÃO	EID'S RELACIONADOS
Criança Vulnerável	Vivencia Sentimentos disfórico ou ansioso, em especial medo, tristeza e desamparo, quando em contato com esquemas associados.	Abandono, desconfiança/abuso, privação emocional, defectividade, isolamento social, dependência/Incompetência, vulnerabilidade, emaranhamento, negatividade-pessimismo.
Criança Zangada	Libera raiva diretamente em resposta a necessidades fundamentais não satisfeitas ou tratamento injusto relacionado a esquema nuclear.	Abandono, desconfiança/abuso, privação emocional, subjugação.
Criança Impulsiva/Indisciplinada	Age impulsivamente, segundo desejos imediatos de prazer, sem considerar limites nem as necessidades e os sentimentos dos outros.	Arrogo, autocontrole insuficientes.
Criança Feliz	Sente-se amada, conectada, contente e satisfeita.	Nenhum.

MODOS PAIS DESADAPTATIVOS INTERNALIZADOS		
Pai/Mãe punitivo-crítico	Restringe ou pune a si ou aos outros.	Subjugação, postura punitiva, defectividade, desconfiança/abuso (como abusador).
Pai/Mãe exigente	Estabelece expectativas e níveis de responsabilidade altos em relação aos outros e pressiona-se para cumpri-los.	Padrões inflexíveis, autossacrifício.
MODOS DE ENFRENTAMENTOS DESADAPTATIVOS		
Capitulador Complacente	Adota enfrentamento baseado em obediência e dependência. Tem o propósito de evitar maus-tratos reais.	
Protetor desligado	Adota estilo de retraimento emocional, desconexão, isolamento e evitação comportamental, podendo agir de modo robótico. Utilizado para fuga de estados emocionais negativos.	
Hipercompensador	Estilo de enfrentamento caracterizado por contra-ataque e controle; pode hipercompensar por meios indiretos, como trabalho excessivo. Utilizado para fuga de estados emocionais negativos.	
MODOS ADULTO		
Adulto Saudável	Identifica suas necessidades emocionais e vulnerabilidades e busca supri-las considerando o contexto social, podendo retardar a gratificação, se necessário.	

Fonte: (WAINER, p. 54-55, 2016).

No trabalho com modos, o objetivo central é auxiliar o paciente a fortalecer o modo “*adulto saudável*”. Para Young, o “*adulto saudável*” seria a parte mais desenvolvida do *self*, e cumpre a função executiva relacionada aos outros modos (YOUNG, 2008). Além disso, é através do fortalecimento do modo adulto saudável que o paciente, aos poucos, se desprende dos demais modos disfuncionais e passa a ter expansão de consciência.

Enfim, os modos funcionam como “rótulos” entorno do *self*. Nesse sentido, seriam como facetas do *self*. Quanto mais desconectados do *self*, mais desadaptativos são. Assim é o funcionamento de quem possui um transtorno de personalidade.

Capítulo 3

O início da Terapia do Esquema no Brasil no Período Apropriação (De 1990 a 2010)

Neste capítulo, especificamente, apresentamos possibilidades de histórias e memórias sobre a Terapia do Esquema no Brasil situadas entre o período de 1990 a 2010, caracterizado como momento de chegada e de início da expansão dessa abordagem no país. Assim, os conteúdos narrados a seguir surgiram a partir do que foi possível perceber segundo as fontes consultadas (memórias de expressão oral e documental), buscando possibilidades de reflexão sobre a difusão dessa prática entre profissionais brasileiros, balizado pelo recorte temporal supracitado.

Nesse sentido, pautados em Ricoeur (2007), esse conteúdo seria a re-presentação³⁷ hermenêutica do pesquisador ao confrontar-se com os múltiplos sentidos dos rastros de memórias a que teve acesso. Por isso, de antemão, esclarecemos que o que chamamos de “*Terapia do Esquema no Brasil*” é um movimento iniciado no país de forma difusa, em diferentes ritmos e com ênfase em alguns Estados, por essa razão apresentamos mais informações de algumas regiões em comparação com outras.

Assim sendo, após codificação dos textos (entrevistas e resumo dos artigos, dissertações e monografias) surgiram sete categorias que foram divididas em subcategorias e apresentam de maneira estruturada alguns aspectos da conjuntura historicizada da Terapia do Esquema nesse período. Essas categorias são: Marco Temporal; Marco Temporal Pessoal; Evento; Processo de Institucionalização; Atores Internos; Artigos e Dissertações Publicados no Brasil – Período Apropriação; e Temas Publicados de Terapia do Esquema no Brasil – Período Apropriação. Esclarecemos que todas essas categorias e suas subcategorias foram contempladas em nosso texto narrativo e apresentadas didaticamente ao longo do capítulo.

3.1 Histórias e Memórias sobre a Terapia do Esquema no Brasil dos Anos 90

Iniciamos nossa explanação situando o contexto de temporalidade que imergiu nas entrevistas realizadas, a fim de dar coesão ao tema e às experiências apresentadas. Desse modo, em razão de os processos mnêmicos não seguirem uma lógica linear e racional (ERICEIRA, 2006), e conforme aponta Ricoeur (1994), “... *o tempo torna-se tempo humano na medida em que está articulado de modo narrativo*” (RICOEUR, p.15, 1994), utilizamos as categorias “Marco Temporal”; “Marco Temporal Pessoal” e “Evento”, para didaticamente articularmos as informações e atribuímos sentido aos fragmentos do vivido que nos foram compartilhados.

³⁷ Podendo também ser chamado de Representância (Ricoeur (2007)).

Tabela 02 – Categoria Marco Temporal

EIXO TEMÁTICO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CÓDIGO	FREQ. SIMPLES	FREQ. PORCENTAGEM
Quando chegou	Marco temporal	Data histórica de chegada (1990)	1990 x 2	2	25,0%
		Data histórica de chegada (2000)	2007 x 3; 2009 e 2010	5	62,5%
		Não soube responder/não respondeu	Não respondeu	1	12,5%
			TOTAL	08	100,0%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

A categoria “Marco Temporal” apresenta dados de temporalidade sobre a chegada da Terapia do Esquema no país de forma ampla. Esta informação é relevante para balizar os dados e também para compreendermos o início da inserção da TE no Brasil. Isso porque, previamente, no projeto de pesquisa, havíamos delimitado o período dos primeiros vinte anos dos anos 2000 como objeto de investigação, considerando o primeiro artigo encontrado por nós como um possível indicador dessa temporalidade e ele datar do ano de 2005 (Lista de publicações em anexo). Por este motivo, com efeito, utilizamos a subcategoria “Data Histórica de Chegada (1990)” como ponto de partida de nossa narrativa porque esse foi o primeiro período identificado nas lembranças dos colaboradores, além de também utilizarmos didaticamente para organização linear das informações.

Além de encontrarmos a década de 1990³⁸ presente nessa primeira categoria, ela também surge na categoria “Marco Temporal Pessoal” e na categoria “Evento”.

³⁸ Contextualizando historicamente, a década de 1990 no Brasil foi um período onde transformações de períodos anteriores, principalmente da década de 1980, eram experienciadas pela população, incluindo mudanças no campo do trabalho dos psicólogos (as). Com a publicação da Constituição de 1988, conhecida como Constituição Cidadã, e o movimento de redemocratização do país, com amplitude econômica, política e social, como diz Lilia Schwartz (2015): “A agenda de direitos entrou na pauta do Estado, integra o debate público e possui uma ambiciosa vocação transversal: afirma direitos num contexto de desigualdades, ao mesmo tempo que contempla novos direitos capazes de conjugar, em pé de diferença, o tratamento igualitário de grupos sociais minoritários — os idosos, os homossexuais, as crianças (SCHWARCZ, 2015, p. 850), o Brasil avança, mas continua um país desigual. Com a retorno da sociedade civil ao campo político, a década de 1990 convive com muitas transformações, mas chega ao seu final novamente em crise. O governo liberal do ex-presidente Fernando Collor (1990 a 1992) não alcançou sucesso com suas medidas econômicas e somado a outros fatores acabou renunciando ao cargo em 1992. O governo posterior, seguido por dois mandatos e também com viés liberal, do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso (1995 e 2002) investiu no controle inflacionário com o Plano Real, se dedicou em reformas no setor público (priorizando apenas carreiras estratégicas), e decidiu pela abertura da economia brasileira ao capital exterior, algo iniciado no governo anterior. Na época, o país ganhou um pouco de fôlego econômico, sobretudo na esfera inflacionária, porém uma vez submisso ao contexto dos rendimentos externos, com o passar dos anos a taxa de crescimento do país reduziu novamente até chegar a recessão de 1999 com altas taxas de desempregados (de até 10 milhões) (BARCELAR DE ARAÚJO, 1999). No âmbito da Psicologia, ao longo desse contexto histórico, a redemocratização do país contribuiu para que a classe revesse sua prática profissional, antes influenciada por uma perspectiva norte-americana, europeia (CFP, 2022) e também pelo período militar brasileiro (1964-1985). Assim, na década de 1990, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) amplia o incentivo à realização de estudos sobre a Psicologia Brasileira e também altera muito de seu escopo institucional. Além de implantar o modo de eleições direta para escolha de sua gestão, o Conselho entendeu a necessidade de não apenas fiscalizar e

Tabela 03 – Categoria Marco Temporal Pessoal

EIXO TEMÁTICO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CÓDIGO	FREQ. SIMPLES	FREQ. PORCENTAGEM
Quando chegou	Marco Temporal Pessoal	Anos de 1990	Aprendizado e prática TE (1994)	1	12,5%
		Anos 2000	Início anos 2000	7	87,5%
			Contato 2003 x 2		
			Contato 2007/2008		
			2008		
			2ª década anos 2000		
		2017			
		TOTAL		08	100,0%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

A categoria “Marco Temporal Pessoal” enuncia a característica qualitativa de nosso trabalho ao expor quando a Psicoterapia do Esquema chegou para cada interlocutor. Ou seja, para além de considerarmos os fatos mais gerais que possam sinalizar que em tal época já existia o conhecimento e interesse pela abordagem por algum profissional de Psicologia no país, consideramos sua chegada individualmente na trajetória profissional de cada um dos interlocutores, porque esse dado também corrobora para compreensão da historicidade da abordagem ao longo dos anos, uma vez que esta tese se constitui da junção de memórias pessoais dos psicólogos colaboradores.

Assim como na categoria anterior, nesta também temos com mais frequência os anos 2000 como um período onde a abordagem chegou para a maioria dos participantes (subcategoria de todos os anos a partir do ano 2000 – 87,5%). Isso sugere a importância dos anos mais recentes para o estabelecimento da abordagem no país entre os profissionais da Psicologia e também situa o viés presentista de seu contexto histórico.

Tabela 04 – Categoria Evento

EIXO TEMÁTICO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CÓDIGO	FREQ. SIMPLES	FREQ. PORCENTAGEM
		1990	Workshop (1990) x 3	3	12,5%
		2000	Congresso exterior (2000)	2	08,3%

normatizar a profissão, mas também se colocar como um órgão que reflete e sugere mudanças na sociedade, partindo de uma colaboração da ciência psicológica, considerando como balizadores as implicações de natureza sociais e políticas que produzem impactos na vida do ser humano. Conseqüentemente, o órgão (CFP e os CRP) passa a se posicionar politicamente, entendendo essa postura como necessária diante da realidade social a qual a psicologia brasileira se encontrava, e assim, já no final da década de 1990 aproxima a profissão do ideário dos Direitos Humanos, conforme pontua o Código de Ética da profissão (CFP, 2022).

Como chegou? / Contato com a TE	Evento		Ampliação TCC 2000 (TCC x Construtivistas)		
		2004	Evento 2004 - Contribuição profissional - Divulgação científica	1	4,2%
		2007	Curso SP (2007) – USP x 11	16	66,7%
			Evento Entrevista Young 2007 – x 4		
		2008	Jornada WP	1	4,2%
		2010	Evento - I Jornada de TCC (Mesa Jô TCC, 2010)	1	4,2%
		TOTAL	24	100,0%	

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

Como mencionado, a década de 1990 também surge na categoria “Evento”, mas diferentemente das categorias anteriores que referenciavam temporalmente “a chegada da abordagem no país” e “a chegada individualmente para cada interlocutor”. Nesta categoria, ela evidencia códigos relacionados a um evento ocorrido nessa época envolvendo a Terapia do Esquema (1990 – 12,5% das respostas).

Esclarecemos que essa categoria (Evento) nos permite compreender a partir de uma visão cronológica diversos acontecimentos sobre a TE no país e ao longo de vários anos. Além disso, por reunir dados sobre eventos significativos para os interlocutores relacionados direta ou indiretamente com a historicidade da abordagem, ela é utilizada por nós como premissa didática para organização temporal das memórias compartilhadas (RICOEUR, 1994), sendo referenciada não somente neste capítulo, mas também no posterior, como ocorre com outras categorias.

Como vimos no primeiro capítulo, segundo a concepção narrativa de Ricoeur (1994; 2007), evento diz respeito aos acontecimentos constituintes da intriga narrativa e simbolizam começos, pausas, fins, recomeços, etc. Posto isso, esclarecemos que esta categoria apresenta essa característica somente em parte e não em sua totalidade, pois alguns eventos específicos narrados pelos interlocutores são significativos no enredo dos acontecimentos e por isso recebeu um pouco mais de atenção para seu esclarecimento (RICOEUR, 1994; 2007). Além disso, a compreensão de evento para o filósofo é ampla e pode ser associada não somente aos conteúdos explícitos mnemonicamente, mas também de acordo com acontecimentos que uma vez

incluídos na narrativa direcionam a trama, como por exemplo, o contexto historicizado do país e da Terapia Cognitiva tradicional e ou quaisquer acontecimentos mais estruturais (RICOEUR, 1994; 2007).

Dessa maneira, atendo-nos a esses dados iniciais sobre temporalidades, historicamente chamamos de “Apropriação” o período que vai da década de 1990 até o final da primeira década dos anos 2000. O termo “Apropriação” foi escolhido porque a etimologia da palavra vem do latim e significa “*Ato ou efeito de apropriar(-se); ação de apoderar-se de algo, legal ou ilegalmente; tornar algo adaptado ou adequado a um fim ou uso; adaptação, adequação*” (APROPRIAÇÃO, 2023), e o período em questão é representado por essas características, uma vez que personagens envolvidos com a abordagem estavam adquirindo conhecimento, mergulhando na teoria e realizando atividades internas que inclusive contribuíam para essa apropriação do conteúdo³⁹. Assim sendo, o primeiro rastro de memória sobre a terapia do esquema no Brasil, data de 1990, e refere-se aos comentários da psicóloga Gabriela Braz e do psicólogo Ricardo Wainer, apresentado abaixo:

Bom, de acordo com os meus conhecimentos, acredito que tenha sido por volta da década de 1990, algumas leituras que eu fui fazendo para entender a teoria foi basicamente nesse ano, agora, de fato, o que trouxe, eu não saberia responder quem é que trouxe a terapia do esquema. Eu sei que existem leituras de teóricos já e profissionais já dentro dessa área, dessa temática da TCC, e foram entrando novas possibilidades de atuação. Enfim, a terapia do esquema em si ela começa a partir de uma visão de ampliação, “*o que eu posso fazer com os pacientes que não estão aderindo a TCC facilmente, não estão tendo uma evolução clínica com a TCC que todos nós conhecíamos superfamosa?*”. Então a terapia do esquema vem aí pra aprofundar como a gente falou na pergunta anterior, trazer um aprofundamento maior do paciente, trazer novas mudanças... aprofundar mais... (Gabriela Braz)

E no meu mestrado eu trabalhei sobre um modelo cognitivo da depressão e aí dentro da revisão de literatura tem englobando todas as questões de Beck, Albert Ellis, esses nomes aí... e nesse ínterim me deparei com a Terapia do Esquema que pra mim fez muito sentido [...]. [...] O mestrado eu concluí em 97 (1997), e o doutorado, que daí já não era especificamente em Terapia do Esquema, era psicoterapia e análise do discurso, etc., foi até 2002. (Ricardo Wainer)

Esses dois relatos expõem conhecimentos e realidades diferentes quanto ao período narrado, e apesar de percebermos essas diferenças, os concebemos como relevantes do ponto de vista do conhecimento historicizado sobre a Terapia do Esquema no Brasil, por individualizar a experiência de cada um dos participantes e os situar historicamente. Enquanto Braz, cita a década de 1990 como um período de chegada da TE no país respaldada em leituras que fez quando estudava a abordagem no final da segunda década dos anos 2000, explicitando, por exemplo, seu desconhecimento dos atores responsáveis; Wainer, compartilha sua trajetória

³⁹ Não somente, mas a maioria dos acontecimentos nos levou a interpretar desta forma.

pessoal e isso inclui detalhes de sua experiência além de outros dados envolvidos no processo de historicidade da TE.

Sobre o desconhecimento dos atores responsáveis apontado na narrativa da psicóloga Gabriela, é mister reiterar que justamente a inexistência de pesquisas sobre a historicidade da Psicoterapia do Esquema no Brasil nos motivou a empreender esta tese. Posto isso, seu desconhecimento pode ser reflexo do cenário de escassez de pesquisas com vieses históricos relativos ao guarda-chuva da abordagem Cognitiva Comportamental no país. Ademais, quando menciona que a Psicoterapia do Esquema surge a partir da necessidade de ampliação dos protocolos cognitivos de intervenção, visto alguns pacientes não responderem satisfatoriamente ao tratamento (TCC tradicional), ela expressa o discurso comum entre os adeptos das Terapias Cognitivas, que privilegiam a prática psicoterápica direcionada a temas e queixas específicas, e mais recentemente se ampara na perspectiva da Prática Baseada em Evidências (PBE⁴⁰), uma discussão ainda recente no campo das psicoterapias no Brasil, porém contemporânea à realidade profissional da psicóloga em questão (LEONARDI, 2015).

A partir deste ponto ater-me-ei ao contexto narrativo do psicólogo Ricardo Wainer em face de sua trajetória profissional com a abordagem da Psicoterapia do Esquema no Brasil ter iniciado na década de 1990, e por sua narrativa conter mais detalhes. No capítulo posterior (04), a experiência pessoal da psicóloga Gabriela Braz com a TE também será apresentada, contudo referenciada no período histórico pertinente.

Na faculdade eu me interessei desde o início pela psicologia cognitiva e, portanto, pela TCC, que ainda não havia disciplina sobre isso, etc. Ao entrar no mestrado, logo em seguida, o meu interesse foi fazer a união logicamente do estudo dos processos básicos com a Terapia Cognitiva Comportamental, onde eu já trabalhava com isso e logo em seguida comecei a lecionar na faculdade. A PUC do Rio Grande do Sul foi uma das primeiras faculdades a ter disciplina tanto de psicologia cognitiva pura, não Piagetianas, de TCC, com questões de personalidade etc., e quando eu entrei eu assumi praticamente essas disciplinas... (Ricardo Wainer)

Ricardo Wainer nos relatou que seu contato com a Psicoterapia do Esquema ocorreu na década de 1990 (entre 1996 e 1997), quando era aluno do curso de Mestrado em Psicologia na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS) e realizava pesquisa sobre o modelo cognitivo da depressão. Como dito, ao realizar revisão de literatura sobre o tema de sua

⁴⁰ A prática baseada em evidências científicas (PBE) é uma conduta oriunda da medicina iniciada na década de 1990. Atualmente, outras profissões da área da Saúde também se utilizam desses preceitos, como a Psicologia, a Fisioterapia, a Enfermagem e a Odontologia. A PBE sugere que as escolhas das intervenções em psicoterapia devam ser realizadas pelos psicólogos (as) de acordo com um arsenal teórico e prático fundamentados em dados empiricamente testados e comprovados. Além disso, há três fatores na PBE que devem ser considerado, a saber: 1- o profissional deve utilizar a melhor evidência científica disponível para o problema que ele identifica em sua avaliação clínica; 2- o profissional deve ter expertise suficiente nessas práticas e nas que ele utiliza; 3- deve ser levado em consideração os valores e as preferências dos clientes/pacientes ao se definir um protocolo em psicoterapia (LEONARDI, 2015).

pesquisa, precisou estudar alguns nomes de referência no campo das Psicoterapias Cognitivo-comportamentais e nesse ínterim teve acesso aos escritos sobre a Terapia do Esquema.

[...] embora admito que no primeiro momento que li eu me apaixonei, porém descobri que me apaixonei de forma errônea, porque muitos conceitos que eu li nesse livro que está aí na sua estante, no “Terapia do Esquema”, no “branquinho e laranja”, a nossa bíblia, eu tive vários entendimentos que depois quando eu fui fazer minha formação descobri que não era aquilo, ou seja, a complexidade da situação. (Ricardo Wainer)

Seu interesse pela abordagem foi como uma paixão imediata, apesar de reconhecer na atualidade que seu entendimento na época foi incorreto em alguns aspectos, percebido apenas quando fez o curso de formação na abordagem. Ademais, ele se considera um profissional interessado no tema “Personalidade e Transtornos de Personalidade”, porque desde quando iniciou sua prática como psicólogo clínico atuou com público de pessoas com comportamento violento, outras em conflito com a lei, por isso as classificações da personalidade (Antissocial, Narcisista, Borderline) eram percebidas por ele em seu cotidiano, além disso, identificava que a TCC tradicional não dava conta desses aspectos e a Terapia do Esquema sim.

E aí eu me apaixonei pela abordagem, porque ela explicava uma série de coisas de personalidade, de gênese e de desenvolvimento da personalidade, tanto normal como patológica, que a TCC clássica não dava conta disso. Ela não negava a importância da infância, da adolescência, mas ela não entrava nisso, e como eu sempre me interessei por transtornos de personalidades, desde o início da minha prática clínica eu trabalhei muito com pacientes com comportamentos violentos, delituoso, então as questões de Antissocial, Narcisismo, Borderline, sempre estavam por ali. O modelo inicial, o modelo primeiro da Terapia Cognitivo Comportamental para transtornos de personalidades que era do Beck e do Freeman, era ótimo para diagnóstico, para entender, mas não tinha solidez para a terapêutica, ou seja, faltava recurso técnico para entrar ali, e a Terapia do Esquema supriu isso de uma maneira incrível. (Ricardo Wainer)

O relato pessoal de Wainer é importante porque sua experiência com a Terapia do Esquema parece se configurar como uma descoberta, ou seja, algo não programado e que aconteceu em decorrência de sua pesquisa acadêmica, além de atender a sua necessidade técnica enquanto psicólogo clínico que atuava com demandas complexas, como os transtornos de personalidades. Sua narrativa, por se constituir o primeiro relato sobre a abordagem no país, pode ser considerada e evidenciar um dos “*primeiros passos*” da Psicoterapia do Esquema em território brasileiro, inaugurando assim o “Período Apropriação” da TE no Brasil.

Entretanto, a trajetória pessoal deste psicólogo no estudo e na prática da Terapia do Esquema não se limita a sua contribuição inicial em um período onde a abordagem era pouco conhecida no país (década de 1990). Como aponta a categoria “Atores Internos”, Wainer é lembrado na fala de outros interlocutores, e apesar de termos a inclusão de vários outros personagens, o seu nome é o mais lembrado.

EIXO TEMÁTICO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CÓDIGO	FREQ. SIMPLES	FREQ. PORCENTAGEM
Como chegou? / Contato com a TE	Atores Interno	Ricardo Wainer	Ator responsável (Ricardo Wainer) pioneiro na institucionalização x 9	09	47,4%
		Eliane Falcone	Ator responsável - Eliane Falcone x 6	6	31,6%
		Outros	(1990) Ator interno (Paulo Knapp) - pioneiro TCC no BR	1	5,3%
			Cristiano Nabuco SP	1	5,3%
			Ator interno (Marco Callegaro)	1	5,3%
			Atores responsáveis - Paula Ventura	1	5,3%
		TOTAL	20	100,0%	

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

A categoria “Atores Internos” apresenta um total de 06 nomes de profissionais que direta e indiretamente estiveram envolvidos no processo de estabelecimento da Terapia do Esquema no Brasil ao longo do período Apropriação. E para evidenciarmos os nomes mais comentados nas narrativas definimos que as subcategorias seriam os nomes dos próprios atores citados. Assim, o nome mais comentado pelos interlocutores foi o do psicólogo “Ricardo Wainer” (09 citações o que equivale a 47,4% do total). Em seguida, outro nome de destaque é o da psicóloga “Eliane Falcone” (06 citações o que equivale a 31,6% do total). E, por fim, mais cinco personagens tiveram seus nomes citados ao longo das entrevistas e esses foram incluídos na subcategoria “Outros” (04 citações que equivale a 5,3% cada um – 21,2% do total).

Deste modo, além da narrativa do próprio psicólogo (Ricardo Wainer) sobre sua experiência com a Terapia do Esquema ainda na década de 1990, a análise do conteúdo de todas as entrevistas a partir da categoria “Atores Internos” aponta o reconhecimento dele frente à abordagem no país, em decorrência da frequência em que seu nome foi citado. Ressaltamos que ao longo do texto discorreremos sobre outros personagens citados na tabela 05, porém assim como a trajetória profissional da psicóloga Gabriela Braz, todos os participantes serão apresentados considerando sua inserção no contexto histórico relativos à sua experiência com a TE.

Destarte, como apresentado, o psicólogo Ricardo Wainer é lembrado mais vezes nas falas dos entrevistados e isso nos leva a considerá-lo como um profissional estratégico na difusão da TE no país. Além disso, em decorrência de seu relato pessoal, o identificamos como possivelmente um dos primeiros psicólogos brasileiros a explorar os textos da terapia do esquema, e essa relevância também é confirmada pela narrativa de outros interlocutores.

De verdade, ela chegou ao Brasil através do Ricardo Wainer. Ele é o percussor da terapia do esquema no Brasil. Ele foi a pessoa que realmente trouxe essa abordagem para o Brasil [...] (Jaqueline Leão).

(*Respirou profundamente*). Agora você me pegou. A verdade é que eu não sei quando, mas eu entendo que ela chegou com o Wainer. Acho que o Wainer traz a psicologia do esquema para o Brasil. Eu não vou te dar muitos detalhes porque eu nunca fui historicizar isso, mas eu entendo que o Wainer trouxe. [...] então eu não sei em que momento, eu só sei que começou com o Wainer de uma forma bem singela e foi quando ele lançou o livro. Se eu tivesse o livro aqui eu podia ver, porque foi mais ou menos quando ele lançou o livro dele. (Thais Galvão)

3.2 O Primeiro Workshop de Terapia do Esquema no Brasil

Em sua narrativa, Wainer também relata a realização de um evento sobre a Terapia do Esquema nessa mesma época (1990). Assim, pautando-nos em seu relato, nas categorias “Marco Temporal” (tabela 02) e “Evento” - na subcategoria “1990” (tabela 03 - 03 códigos – 17,9%), tudo indica que formalmente a TE chegou ao país precisamente na região Sul e na década de 1990. A expressão “*Formalmente*” significa para nós um ato mobilizador que expresse mesmo que de forma simbólica a presença da abordagem em terras brasileiras, por isso consideramos esse primeiro workshop como parte do processo de institucionalização da abordagem, por ser a primeira experiência formal relatada desse conhecimento entre os profissionais no Brasil.

O Paulo Knapp, que foi um dos grandes introdutores da TCC beckeana no Brasil e muito aqui no Sul, fez o movimento de tentar trazer, até pela FBTC⁴¹, o Jeffrey Young para o Brasil, e ele trouxe, eu não sei se precisar o ano, tenho que tentar procurar isso, mas eu acho que foi em torno de 96 (1996) e 98 (1998), por aí, que foi ali na AMRIGS (Associação Médica do Rio Grande do Sul), num dos auditórios e que juntou eu acredito que não mais que umas cinquenta pessoas. (Ricardo Wainer)

Portanto, esse evento aconteceu no auditório da Associação Médica do Rio Grande do Sul (AMRIGS), na década de 1990 - Estado do Rio Grande do Sul - e oferecido em formato de workshop pelo criador da abordagem, o doutor e psicólogo Jeffrey Young. Chamamos de workshop e não apenas de palestra porque o evento teve a duração de um dia.

Era um evento todo, uma manhã e uma tarde inteira com Jeffrey Young falando sobre a Terapia do Esquema, como ela foi criada, os principais conceitos teóricos, a prática, mostrando alguns vídeos, ou seja, mostrar a Terapia do Esquema para o povo brasileiro. E foi muito bacana... [...] (Ricardo Wainer)

Comprendemos essa passagem de Jeffrey Young pelo Estado do Rio Grande do Sul, como demonstração do interesse de profissionais brasileiros pela Terapia do Esquema ainda no “Período Apropriação”. Obviamente, a organização de um evento com a presença do criador da abordagem (EUA) conota o interesse coletivo no tema, logo, esse workshop, possivelmente

⁴¹ Na época, a Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC) chamava-se Sociedade Brasileira de Terapias Cognitivas (SBTC).

o primeiro evento sobre a Terapia do Esquema para profissionais brasileiros, concretizava simbolicamente esse interesse, mesmo que em números absolutos possa transparecer o contrário, como pontua Wainer:

Ou seja, não havia ainda interesse e a própria TCC ainda estava nascendo, estava crescendo ainda... mas foi um privilégio na época poder assistir isso e só solidificou ainda mais minha impressão sobre a TCC e aí [...]. [...] Eu te diria assim, sendo franco contigo, se a gente pensar em termos de solidez, porque a terapia do esquema ela teve esse primeiro momento incipiente lá com o Jeffrey Young vindo, que algumas pessoas se interessaram, mas não houve assim um “uau”, não foi um marco histórico. (Ricardo Wainer)

No que tange à instituição mencionada por Wainer (AMRIGS), instigados a encontrarmos mais detalhes sobre esse evento na região Sul (1990) ao longo dos meses de pesquisa, realizamos contato com a mesma (AMRIGS), porém em resposta nos informaram não terem localizado dados em seu acervo histórico. Outrossim, essa mesma instituição nos sugeriu contatar a Associação de Psiquiatria do Rio Grande do Sul (APRS), pois como mencionaram, muitos eventos foram e são realizados no auditório da AMRIGS, porém organizados pela APRS. Todavia, não tivemos retorno desta segunda instituição.

O idealizador do Workshop da AMRIGS foi o médico psiquiatra Paulo Knapp (1956-2022) - primeiro presidente da Sociedade Brasileira de Terapias Cognitivas (1998-1999) - e o evento teve como objetivo apresentar os pressupostos teóricos e práticos da Terapia do Esquema “*ao povo brasileiro*” (RANGÉ, 2007; NEUFELD, 2015). Entendemos que essa expressão “*povo brasileiro*” foi utilizada pelo interlocutor para referir-se aos profissionais brasileiros interessados na abordagem e isso incluiria psicólogos, psiquiatras e possivelmente outros profissionais da área da saúde.

Paulo Knapp, responsável pela organização do evento e também apontado na categoria “Atores Internos” (tabela 05 - 5,6%) foi um personagem expoente no avanço das TCC’s no país, inclusive citado por mais de um interlocutor ao longo das entrevistas desta pesquisa. Seu trabalho, somado ao esforço de outros atores estudiosos e praticantes da Terapia Cognitiva, historicamente abriu espaço para crescimento dessa abordagem em território nacional, e o evento da AMRIGS é um exemplo de suas iniciativas em prol do crescimento da abordagem cognitivo comportamental no Brasil.

Apesar de atualmente o campo da psicoterapia ser conhecido e relacionado aos profissionais da área da Psicologia, historicamente, os profissionais da Medicina a estudam e praticam. No Brasil, especificamente, o interesse da classe médica no conhecimento psicológico data do século XIX, e mais recentemente no século XX, quando a Psicologia foi regulamentada como profissão (Lei 4.119 - 1962), a classe médica ainda exercia certo domínio

dessas práticas, sobretudo no que diz respeito à psicoterapia, o que acarretou conflitos entre os profissionais psicologistas (os novos profissionais que se ocupavam do conhecimento psicológico na época) e os médicos (os especialistas em Psiquiatria) (VELOSSO, 1982; DEGANI CARNEIRO; JACÓ-VILELA, 2015). Portanto, o interesse médico no conhecimento psicológico e em práticas psicológicas sempre existiu e continua existindo, tornando heterogêneo o campo da saúde mental na atualidade, incluindo, portanto, as psicoterapias.

No que se refere à institucionalização da abordagem no país, analisando a narrativa de sua trajetória nessa década (1990) (tabela 06), incluindo a experiência inicial do psicólogo Ricardo Wainer e o Workshop organizado pelo psiquiatra Paulo Knapp, é possível admitir que esse processo foi inaugurado neste momento (1990). Cabe ressaltar que, nessa época (1990), a Terapia do Esquema já estava em crescimento/desenvolvimento adiantado nos Estados Unidos, contando com o primeiro Instituto de Terapia do Esquema em Manhattan, em Nova York (ISST, 2008), além de passar por testagem em pacientes holandeses diagnosticados com Transtorno de Personalidade Borderline. Portanto, essa vinda de Young ao Brasil pode ter sido uma ação para expansão do modelo terapêutico para além das fronteiras norte-americanas (EDWARD & ARNTZ, 2012).

Ademais, quanto a isso, acreditamos que esse processo de institucionalização nacional circunscreve o desenvolvimento e crescimento da própria Terapia Cognitiva tradicional no país e também sua influência estrangeira. Pensamos assim considerando a pertença epistemológica da abordagem apontada na literatura e também o fato de, com exceção de uma interlocutora⁴², todos os demais participantes do estudo são oriundos dessa abordagem e relatam experiências relacionadas a TCC tradicional e não há menção a personagens vinculados a outro ramo psicoterapêutico. Por conseguinte, todas as informações sobre a TE que tivemos acesso vinculam-se aos profissionais dessa pertença terapêutica, por isso esse atravessamento da abordagem Cognitiva tradicional aos processos relativos à abordagem do esquema no país é concebido como aspecto central para compreensão da conjuntura pesquisada.

É mister ainda salientar a nossa interpretação acerca do que seria essa “Institucionalização”, pois esse alinhamento é primordial para o entendimento de todo texto construído ao longo deste capítulo e do posterior. Segundo o dicionário Michaelis (2023), a palavra institucionalização significa “*Ato ou efeito de institucionalizar-se*”. E “institucionalizar-se” enquanto uma palavra derivada de “institucionalizar”, refere-se a “oficializar-se como uma instituição”. Portanto, por institucionalização compreendemos o

⁴² Interlocutora Thais Galvão.

modo pelo qual a abordagem tornou-se conhecida a ponto de se difundir entre os profissionais de Psicologia se estabelecendo em determinadas regiões, inclusive, estando presente em instituições de ensino. (INSTITUCIONALIZAÇÃO; INSTITUCIONALIZAR, 2023).

Assim sendo, no período “Apropriação” o contexto de institucionalização foi representado pela categoria “Processo de Institucionalização” que agrupa informações explicativas dos meios pelos quais os profissionais de Psicologia passaram a absorver o conhecimento da TE e a pertencer ao campo dessa abordagem, sendo dividida em duas subcategorias, quais sejam: “Formação não Institucional” (19 códigos – 52,8%), diz respeito ao modo de estudo não institucionalizado da abordagem em sua fase inicial no país; e “Docência” (17 códigos – 47,2%), que corresponde à experiência docente, a qual os interlocutores compartilharam em suas narrativas. Pontuamos que a contribuição pessoal do psicólogo Ricardo Wainer atravessa todo esse processo, tendo início na década de 1990, na região Sul do país, se estendendo até os atuais dias.

Tabela 06 – Categoria Processo de Institucionalização

EIXO TEMÁTICO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CÓDIGO	FREQ. SIMPLES	FREQ. PORCENTAGEM
Como chegou? / Contato com a TE	Processo de Institucionalização	Formação não institucional	Aprendizado autodidata TE x 9	19	55,9%
			Prática autodidata x 3		
			Leitura 1º Livro traduzido (2003) x 2		
			Leitura livro em congresso TCC (2008) x 2		
			Influência literatura estrangeira x 3		
		Docência	Incentivo docente	15	44,1%
			Prática em pesquisa		
			Em pesquisa de Mestrado (1994) Universidade		
			Docência (2003 a 2005)		
			Docência x 5		
			Docência TCC e TE na graduação		
			Ampliando rede docência e estudo livre x 2		
			TE na pós TCC x 2		
			TOTAL		

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

Como é possível identificar, a primeira subcategoria “Formação não Institucional” (55,9%) faz menção a experiências que apontam aprendizado sem institucionalidade, ou seja, ela baliza uma realidade onde os profissionais brasileiros se inserem no universo da Psicoterapia do Esquema por meio de sua ação pessoal e sem vínculos institucionais propriamente ditos. Nesse sentido, buscamos evidenciar através das narrativas pessoais dos interlocutores os processos internos, “nacionais”, pelos quais os praticantes da abordagem tiveram acesso ou absorveram a abordagem, por isso, embora alguns deles tenham conhecido a teoria através de leituras estrangeiras, esse aspecto também foi considerado por nós como sendo não institucional, visto ser uma forma não institucional de formação, apesar de fazer parte dela.

Todavia, como adendo, é oportuno frisar a impossibilidade de não enxergarmos algum rastro de institucionalização na experiência dos entrevistados, sobretudo porque muitos deles têm inserção no espaço acadêmico/científico que potencializa esse movimento institucional. Contudo, esse “movimento institucional” inicial é lido como uma construção, ou seja, é como se aos poucos os profissionais fossem se envolvendo cada vez mais com a abordagem e assim partindo da extremidade de um círculo para o seu núcleo.

O ponto central da subcategoria “Formação não Institucional” é o autodidatismo. O autodidatismo é a capacidade de alguém aprender algum conteúdo por conta própria. Isto é, a aprendizagem se dá por investimento pessoal e geralmente de forma não tradicional, sem auxílio de professores e sem vínculo com uma instituição de ensino (AUTODIDATISMO, 2023). Atendo-nos inicialmente a trajetória pessoal do psicólogo Ricardo Wainer, ele seria para nós o primeiro personagem⁴³ na História da Psicoterapia do Esquema em terras brasileiras, especificamente da região Sul do país, a investir no estudo da abordagem de forma não institucionalizada, ou seja, de modo autodidata. Isso aconteceu porque na década de 1990 não existia curso de formação em Terapia do Esquema no país, tampouco uma instituição científica para reunião de adeptos nessa abordagem, por isso ele estudou e aplicou de modo autodidata o conteúdo da abordagem em seus pacientes.

Mas, embora eu tivesse trabalhando com pesquisa básica, meu interesse fundamental certamente estava vinculado à parte clínica, a psicoterapia mesmo, e ali de forma autodidata eu comecei a me interessar pelos textos de TCC (Terapia Cognitivo Comportamental), até porque na época era muito incipiente aqui no Brasil [...]. Eu comecei a aplicar de forma autodidata inicialmente e com resultados muito interessantes (TE). Não havia formação aqui no Brasil e nem próximo daqui, e aí eu fui procurar formação [...]. “... embora admito que no primeiro momento que li eu me apaixonei, porém descobri que me apaixonei de forma errônea, porque muitos conceitos que eu li nesse livro que está aí na sua estante, no “Terapia do Esquema”, no “branquinho e laranja”, a nossa bíblia, eu tive vários entendimentos que depois

⁴³ A própria trajetória do psicólogo Ricardo Wainer se configura um personagem que integra todo o enredo da narrativa sobre a historicidade da Terapia do Esquema no período pesquisado.

quando eu fui fazer minha formação descobri que não era aquilo, ou seja, a complexidade da situação”. (Ricardo Wainer)

Como vimos, Wainer não descreve a prática autodidata somente com a Terapia do Esquema, até mesmo a abordagem Cognitiva Comportamental tradicional foi aprendida por ele nesses moldes. Outrossim, os erros de compreensão conceitual mencionados por ele evidenciam essa realidade autodidata e também expressa o seu pioneirismo com a abordagem do Esquema na região Sul do país dos anos 90.

Ressaltamos que a experiência autodidata revelada na subcategoria “Formação não Institucional” não se limita apenas à trajetória desse psicólogo. Pelo contrário, mais adiante com a inserção de memórias de outros interlocutores ficará evidente o quanto esse processo aconteceu quase que de modo generalizado entre os primeiros estudiosos e praticantes da abordagem no país, mas seguindo o contexto histórico apenas o psicólogo Ricardo Wainer vivencia essa realidade na década de 1990, por isso é mencionado por nós neste ponto do texto.

Acerca do atravessamento histórico da TE a TCC no Brasil, entendemos que ela foi apresentada ao público brasileiro em um momento onde a Terapia Cognitiva Comportamental tradicional (Beckyana) ganhava espaço entre os profissionais do país. Isso porquê, historicamente falando, na década de 1990 as TCC’s já estavam presentes em alguns Estados brasileiros, como São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, e Paraíba, embora provavelmente ainda ganhando fôlego se comparada a sua popularidade na atualidade. Esses cinco Estados são as regiões apontadas na literatura quanto ao estabelecimento e a difusão das TCC’s no Brasil nesse período (RANGÉ, 2007; DE CARVALHO, 2023).

Consideramos o crescimento dessa abordagem na época ainda em processo em virtude de sua presença limitada a esses Estados e também pelo comentário de Ricardo Wainer, pois, para ele, na década de 1990, a difusão da TCC ainda era vista de modo incipiente “... *a própria TCC estava nascendo...*”. Contudo, segundo Rodrigues (2002), pela presença nas publicações na década de 1990, a Terapia Cognitiva caracterizava uma mudança paradigmática na área da Psicologia Clínica, sugerindo crescimento e certa relevância nacional entre as abordagens psicológicas (RODRIGUES, 2022). Portanto, esse foi um período de ebulição no campo das Psicoterapias Cognitiva-comportamentais no Brasil, e a chegada da Terapia do Esquema também configura evidência desse movimento, no sentido de se caracterizar como uma nova prática de mesma classe de psicoterapia.

Conforme a literatura disponível sobre a historicidade das Terapias Cognitivas-Comportamentais no Brasil, elas estão presentes no país desde a década de 1970⁴⁴, com início na região Sudeste, especificamente no Estado de São Paulo. No Estado do Rio de Janeiro, alguns acontecimentos surgiram de forma concomitante aos processos da região paulista, porém muitos outros ocorreram posteriormente. No Estado de Minas Gerais, no Estado do Rio Grande do Sul, e no Estado da Paraíba, os processos historicizados disponíveis na literatura (RANGÉ, 2007; DE CARVALHO, 2023) relatam experiências posteriores à década de 1970, o que pode coincidir com a narrativa de *nascimento da abordagem* citada por Wainer.

Não foram localizadas publicações sobre a historicidade da Terapia Cognitiva no Brasil que abrangesse todas as regiões do país, ou seja, os textos de referência sinalizam a presença e a difusão dessa abordagem apenas nos Estados antes mencionados (RANGÉ, 2007; DE CARVALHO, 2023). Contudo, a ausência de publicações em outras regiões não significa sua inexistência propriamente dita, nós apenas não encontramos registros delas, e isso pode significar limitação pessoal de nossa revisão, assim como, a necessidade de investimentos em pesquisas sobre o tema.

No Brasil, a TCC surgiu do processo de integração da terapia de cunho comportamental aos processos cognitivos, exatamente nessa ordem, porque, tradicionalmente, o enfoque terapêutico utilizado e pesquisado pelos psicoterapeutas brasileiros antes da fusão “cognitivo-comportamental” era a terapia comportamental, e isso foi mudando, a medida em que os profissionais da área passaram a se interessar por eventos privados e aspectos cognitivos na mediação do comportamento (RANGÉ, 2007; DE CARVALHO, 2023). Contudo, a região Sul do país parece ter recebido o modelo comportamental associado aos pressupostos cognitivos, ou seja, propriamente dito o modelo cognitivo-comportamental (RANGÉ, 2007).

Como consta na literatura, Aristides Volpato Cordioli, médico psiquiatra, graduado e doutorado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, foi um personagem presente na história das TCC's na região Sul, por ter fundado um programa de tratamento para paciente com transtornos de ansiedade, no Hospital das clínicas de Porto Alegre. Desse programa, surgiu um curso de residência em Psicoterapia Cognitivo-Comportamental com início em 2008.

⁴⁴ Raquel Kerbauy e Luiz Otávio de Seixas Queiroz são apontados como responsáveis brasileiros pelo início do processo de junção dos aspectos comportamentais e cognitivos (RANGÉ, 2007; DE CARVALHO, 2023). Eles, em 1973, convidaram Michael Mahoney, atualmente considerado um dos profissionais e pesquisadores referência em psicoterapia construtivista, para discursar em São Paulo sobre os princípios de “modificação cognitiva do comportamento” (RANGÉ, 2007; DE CARVALHO, 2023). Isso ratifica o quanto os interessados em psicoterapia cognitiva no Brasil estavam em sintonia com as atualizações que ocorriam no exterior, como o exemplo da terapia do esquema que recebeu o próprio criador da abordagem em uma época (1996) em que ela ainda não era difundida entre os profissionais da Psicologia brasileira.

Além de Aristides, outros personagens são mencionados na literatura como tendo participação no processo de disseminação desse modelo na região, como é o caso da Margareth da Silva Oliveira, que trabalhava com a demanda de dependência ao álcool e outras drogas e tornou-se professora da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RGS); e Melanie Ogliare Pereira, que criou em 1996, o primeiro ambulatório do Estado do Rio Grande do Sul para atendimentos às pessoas dependentes de álcool e outras drogas. Neste mesmo ano, Renato Caminha também inicia pesquisas sobre o modelo cognitivo-comportamental voltado para o Transtorno do Estresse pós-traumático na Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Em 1997, foi realizado nessa região, no município de Gramado (RS), o I Congresso Brasileiro de Terapias Cognitivas. Este evento foi importante para o crescimento das TCC's no país porque nele foi fundada a Sociedade Brasileira de Terapias Cognitivas (SBTC), tendo como primeiro presidente o médico psiquiatra Werner Paulo Knapp (RANGÉ, 2007; NEUFELD, 2015; DE CARVALHO, 2023).

Como consta no site da Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC), a criação da SBTC contou com um total de vinte e seis profissionais e segundo Ricardo Wainer ele também foi um colaborador, além de pontuar que nessa época discussões sobre a Terapia do Esquema já eram presentes em reuniões da instituição (www.fbtc.org.br/fbtc/o-que-e-a-fbtc), como menciona: *“Nessa época, eu fui um dos sócios-fundadores da Federação Brasileira de Terapias Cognitivas, da FBTC⁴⁵, e ali nas nossas reuniões a gente discutia algumas questões teóricas e o trabalho do Jeffrey Young vinha muito à tona”* (Ricardo Wainer).

Posteriormente, entre os anos de 1997 e 1999, Paulo Knapp, então presidente da SBTC, junto de Melanie Ogliare, organizaram tanto em Porto Alegre quanto em São Paulo, um programa de capacitação em Terapia Cognitiva Comportamental, que possibilitou a visita de vários profissionais americanos vinculados ao Instituto Beck (Beck Institute – Pensilvânia). Esse programa é situado como um marco histórico por ter motivado diversos profissionais do país a estudar o modelo cognitivo-comportamental. No mesmo período, os psicólogos Ricardo Wainer e Renato Caminha, criaram o primeiro curso de especialização em Terapia Cognitiva da/na Unisinos (RANGÉ, 2007). Ainda que não seja possível afirmar, acreditamos na possibilidade do workshop ministrado por Jeffrey Young nessa década ter sido resultado dessa ação de Paulo Knapp e Melanie Ogliare para expansão das Terapias Cognitivas no país.

⁴⁵ Em 2009, a SBTC passou a se chamar FBTC.

3.3 A Terapia do Esquema no Brasil dos Anos 2000 (2000-2010)

As narrativas dos interlocutores nos orientam temporalmente em dois sentidos. O primeiro diz respeito a um período mais abrangente sobre os processos historicizados da abordagem. O segundo nos situa de modo mais específico quanto às experiências pessoais de cada um, portanto expressam quando a abordagem chegou para cada um deles individualmente, como pode ser observado na categoria “Marco Temporal Pessoal” (tabela 03). Essa informação nos é relevante, porque somente um interlocutor teve contato com a TE na década de 1990, o psicólogo Ricardo Wainer (12,5%), todos os demais participantes se inserem no contexto histórico da TE a partir dos anos 2000 (87,5%), e isso pode ser um indicador de crescimento maior da abordagem a partir deste período.

A primeira década dos anos 2000⁴⁶ ainda considerada nesta pesquisa como integrante do período “Apropriação”, foi um momento importante para o advento da Terapia do Esquema no país. Caracteristicamente, ela se constitui da mesma atmosfera científica e institucional da década anterior, considerando a experiência pessoal de Ricardo Wainer no ambiente acadêmico e o evento da AMRIGS como uma proposta para expansão de conhecimento, assim como, mantém a característica da prática autodidata entre os interessados na abordagem; todavia, nos anos 2000, esse movimento científico vai se ampliar ainda mais como veremos a seguir.

Neste ponto, é necessário elucidarmos que a partir das narrativas dos anos 2000 os nomes de outros atores internos (Cristiano Nabuco, Eliane Falcone, Paula Ventura) e de outra região do país (Sudeste) foram citados pelos interlocutores. Assim sendo, essa segunda década do “Período Apropriação” teve mais envolvidos que a primeira (na década de 1990, tivemos citação somente de Ricardo Wainer e Paulo Knapp) e as narrativas a seguir mesclam acontecimentos envolvendo diversos desses atores.

⁴⁶ Historicamente, no Brasil, a primeira década dos anos 2000, é cenário de mudanças políticas emblemáticas, onde o governo do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso finda e no lugar inicia o governo do ex e atual presidente Luis Inácio Lula da Silva. Esse foi um momento onde as classes populares ingressaram no jogo das discussões e disputas políticas e democráticas do país. Os dois governos de Lula na primeira década dos anos 2000, se esforçaram no controle da inflação e no fortalecimento da economia, dando continuidade ao modelo econômico liberal deixado como herança pelo governo anterior (BUENO, 2018), obtendo sucesso e aprovação de boa parte da população em decorrência da ampliação do poder de compra e o acesso a bens e serviços, uma realidade ainda não conhecida por muitos brasileiros. Mas foi no combate à pobreza e à miséria, e na redução de desigualdades sociais, através de programas sociais que ele deixou o seu legado (SCHWARCZ, 2015). Contudo, ao mesmo tempo em que esses programas sociais (bolsa família e outros) eram implementados e proporcionavam mudanças para uma parcela da população ao caracterizar-se como uma espécie de transferência de renda, eles também foram utilizados pelo governo como um instrumento eleitoral (BUENO, 2018), posteriormente criticados por parcela da população. Ainda assim, o governo de Luis Inácio Lula da Silva atravessou a primeira década dos anos 2000 com bastante prestígio nacional e internacional, com crescimento econômico, educacional, e científico, e isso contribuiu para que a próxima governante fosse indicada e uma aliada de Lula, a ex-presidente Dilma Rousseff.

Novamente utilizando a categoria “Evento”, porém na subcategoria “2000” (tabela 04 – 12,5%), em vista de estarmos falando do contexto científico e de crescimento das Terapias Cognitivas, o início dos anos 2000 é marcado pela participação de profissionais brasileiros (Eliane Falcone e Cristiano Nabuco) em eventos externos de atualização científica e isso também pode fazer parte do movimento de estabelecimento da terapia do esquema no país, uma vez que o interesse e investimento científico na Terapia Cognitiva por esses dois psicólogos influenciaram direta ou indiretamente o conhecimento sobre a TE na região.

No caso específico da psicóloga Eliane Falcone, ela nos relatou a participação em um congresso em Vancouver, no Canadá, no início dos anos 2000, onde seu interesse na época centrava-se no tema relação terapêutica para se aprimorar quanto ao manejo clínico com pacientes difíceis:

E aí, em 2000, eu fui para um congresso em Vancouver, que era um congresso mundial de terapias cognitivas e comportamentais, e lá eu encontrei o livro que estava sendo editado, editado não, um livro do Robert Leahy, sobre os desafios, “Como lidar com as resistências” ou “Desafiando as resistências”, algo assim, em terapia cognitiva comportamental, então aquele livro foi uma preciosidade, e o Leahy já falava... então, ali havia uma construção teórica e empírica sobre o que era resistência, sobre o papel da resistência, e sobre como lidar com ela. Então essa era uma pista maravilhosa e eu comecei, abracei, comprei o livro imediatamente, comecei a estudar, cheguei a me apresentar em alguns eventos falando um pouco sobre isso [...] (Eliane Falcone)

Já o psicólogo Cristiano Nabuco, este identificava e se envolvia no movimento de mudança no campo das TCC’s. Ele relata que a Terapia Cognitiva Comportamental por muito tempo foi conhecida por grandes nomes de seu campo, como Aaron Beck, Albert Ellis, Michael Mahoney, e outros, porém, aos poucos e principalmente cerca dos anos 2000, em um Congresso realizado em Toronto, no Canadá, foi lançado um livro chamado “*Processos Humanos de Mudanças – As bases científicas da psicoterapia*”, autor Michael Mahoney, e, segundo Nabuco, ele aponta para um processo de descentralização desse saber e também desses ícones da abordagem, porque no livro Mahoney sugere uma divisão no campo das Terapias Cognitivas entre “Terapia Cognitiva Tradicional” e “Terapia Cognitiva Construtivista”.

Então, isso lançou uma nova onda de trabalhos com vários autores que começaram a sair desse modelo mais fechado como, por exemplo, Christine Padesky, Vittorio Guidano, Jeremy Safran, Jeffrey Young, isto é, espiando um pouquinho além do muro. Por que além do muro? Porque a própria terapia cognitiva até então ela não era muito voltada para análise desses padrões infantis de relacionamento e da inclusão das emoções na gênese dos transtornos. [...] E, nesse livro, pela primeira vez, ele sugeriu uma divisão das abordagens cognitivas em “tradicionais”, pois eram consideradas demasiadamente mentalistas, ou seja, isso queria dizer que elas se pautavam na ideia do que se chamava internacionalmente dos modelos “top-down”, isto é, a prevalência da lógica sobre a emoção e, as abordagens construtivistas. E, Michael Mahoney, nessa ocasião enfatiza as pesquisas derivadas das neurociências. (Cristiano Nabuco)

Com efeito, o movimento científico em torno das abordagens cognitivas viabilizou o seu crescimento para além de suas perspectivas tradicionais. As novas estratégias objetivando o trabalho com demandas específicas, além de abertura para compreensão dos processos mentais, partindo de outros paradigmas, favoreceu as inovações nas criações psicoterapêuticas e a chegada de novos atores no campo, como o criador da Terapia do Esquema (o psicólogo Jeffrey Young). No caso do Brasil, segundo Rangé e De Carvalho (2007; 2023), a Terapia Cognitiva Comportamental (tradicional) tornou oportuno o surgimento do movimento construtivista no país (RANGÉ, 2007; DE CARVALHO, 2023), e isso nos parece um direcionamento de amplitude de perspectivas que também pode ter contribuído para a inserção da Terapia do Esquema em território brasileiro.

Apesar de Nabuco não ter sido apontado quantitativamente de forma relevante pelos colaboradores, ele atuou na construção do cenário da Terapia do Esquema no país, por isso sua influência não se limitou apenas à abordagem Cognitiva Construtivistas, pelo contrário, suas ações contribuíram para todo o segmento das Psicoterapias Cognitivas no Brasil por possibilitar sua amplitude. Um exemplo dessa colaboração foi a sugestão de publicação do livro de Michael Mahoney, à editora Artmed⁴⁷, em Porto Alegre:

Eles me falaram: “veja só, o que acontece é que a gente publica só psicanálise ou preponderantemente psicanálise, só psicanálise, mas, enfim, vamos considerar...”. Resumo da conversa, o livro do Mahoney foi publicado e nós fizemos a tradução desse livro aqui para o Brasil e esse livro, na verdade, foi o portão de entrada para outras publicações, no sentido de que, a Artmed começou a entender que havia aí um mercado muito represado de questões muito interessantes dentro das TCC’s e começaram então a publicar vários títulos. (Cristiano Nabuco)

A resposta da editora é interessante, porque possibilita traduzir o campo da psicoterapia no Brasil no início dos anos 2000, revelando o interesse apenas em publicações na abordagem psicanalítica. Segundo Jacó-Vilela (2021), na década de 1970, a psicanálise fazia parte do imaginário dos psicólogos (as) brasileiros que buscavam identidade própria e afastamento da representação de “*agentes da ordem*” (JACÓ-VILELA, p. 18, 2021). Ademais, conforme aponta pesquisa do Conselho Federal de Psicologia (1988), a abordagem psicanalítica durante muito tempo foi predominante na prática do profissional de Psicologia (CFP, 1988), mas isso tem se diversificado com o passar do tempo e o relato do Cristiano possibilita essa interpretação, além de a pesquisa mais atual do Conselho ratificar isso (CFP, 2022).

O que acontece nessa época é que nos congressos que se sucederam, começamos a ter a presença de vários profissionais. Esqueci de falar do Leslie Greenberg que eu gosto muito também, enfim, toda essa turminha aí, ah, o Robert Leahy... Nesses congressos mundiais, houve vários, em Toronto, depois em Copenhagen, depois teve no México

⁴⁷ Atualmente, a Artmed é a editora oficial da Federal Brasileira de Terapia Cognitiva (FBTC) e com isso apoia e estimula a produção científica em TCC’s no país.

em Acapulco, em Gotemburgo na Suécia... Enfim, nesses congressos todos, eu comecei a me aproximar desses grandes profissionais que, na verdade, eram esses ícones mundiais e entre os vários que eu trouxe aqui para o Brasil. Por exemplo: o Jeffrey Young foi um deles. (Cristiano Nabuco).

A cooperação de Nabuco para o estabelecimento da Terapia do Esquema no Brasil pode ser interpretada como sendo estratégica. Parece-nos que sua busca por atualização no campo das Psicoterapias Cognitivas fora do país possibilitou que ele trouxesse para cá informações ainda não conhecidas, realizando intercâmbio em diversos países e conhecendo, portanto, vários autores estrangeiros. Nesse sentido, sua colaboração ultrapassa as fronteiras brasileiras, à medida que ele vai ao encontro desses autores externos, a fim de conhecer suas inovações, se atualizar e possibilitar a vinda desse conhecimento para o Brasil.

Quanto ao Wainer, nesse período (no início dos anos 2000), sua experiência como psicólogo clínico no consultório/clínica privada se amplia, mas essa atividade ainda era conduzida de forma autodidata na TE, pois ele não havia participado do curso de formação na *International Society Of Schema Therapy* (ISST) nos EUA. Ademais, nesse interim, junto com outros colegas ministrava aulas em cursos de pós-graduação em Terapia Cognitiva Comportamental tradicional e no módulo separado para explicações sobre os Transtornos de Personalidade ele já incluía os conteúdos da Psicoterapia do Esquema como uma base teórica explicativa.

Os estudos que a gente fazia começaram a dar corpo aqui na clínica, a gente fazia nas aulas, etc. na PUC, isso começou a ser colocado dentro do currículo também. [...] o que nós tínhamos era nas especializações que a gente dava aula de TCC, e eu principalmente na parte de personalidade, transtornos de personalidade, isso entrava. E às vezes em aulas iniciais do modelo cognitivo-comportamental eu já incluía o entendimento dos esquemas iniciais desadaptativos do Jeffrey Young, e toda essa conexão. Então as pessoas já conheciam no Brasil a partir disso [...]. A PUC do Rio Grande do Sul foi uma das primeiras faculdades a ter disciplina tanto de psicologia cognitiva pura, não Piagetianas, de TCC, com questões de personalidade etc., e quando eu entrei eu assumi praticamente essas disciplinas [...]. (Ricardo Wainer)

Como podemos observar, desde o início dos anos 2000 houve um movimento de institucionalização da abordagem ao considerar a oferta de sua base teórica em cursos de especialização em TCC (tradicional). A Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RGS) é apontada como uma das primeiras instituições a agregar esse conhecimento em sua grade de disciplinas e o psicólogo Ricardo Wainer foi um personagem envolvido neste processo.

Por conseguinte, no decurso do processo de difusão da Terapia do Esquema entre os psicólogos brasileiros, além do autodidatismo, outra característica evidenciada tanto na experiência de Wainer como na dos demais interlocutores foi a prática docente. A subcategoria

“Docência” (tabela 06) foi criada justamente por identificarmos vários acontecimentos e processos que circunscrevem este contexto na vivência dos interlocutores. Ressaltamos que classificamos a primeira década dos anos 2000 como envolta de uma atmosfera científica e isso inclui também a prática docente de alguns personagens.

A subcategoria “Docência” apresenta um total de 15 códigos e 44,1%% das menções na categoria “Processos de Institucionalização” e isso decorre das inserções docentes que aconteceram ao longo dos anos envolvendo os diversos atores na difusão da TE no Brasil. Outrossim, esclarecemos que todos os interlocutores participantes dessa pesquisa possuem direta ou indiretamente inserção na atividade docente em algum momento no crescimento da abordagem, ratificando a docência como permanente no processo de crescimento da abordagem.

Como indicado nas entrevistas, além de Wainer, Eliane Falcone também apresenta experiência autodidata e docente com a Terapia do Esquema. Segundo menciona a psicóloga, o seu contato com a abordagem teve início no ano de 2003, quando investia em pesquisa sobre o tema “Relação Terapêutica” por sentir falta em sua prática clínica desse aprofundamento teórico na Terapia Cognitiva tradicional. Falcone também foi apontada pelos interlocutores como uma das personagens estratégicas para a difusão da TE no país (o segundo ator interno mais lembrado nas entrevistas) (Planilha 04 – 22,2%).

Bem... meu contato foi em 2003, e eu estava vivendo uma situação na qual eu buscava meios e conhecimentos sobre a relação terapêutica. Na minha prática clínica, eu sentia que esse tópico em TCC (Terapia Cognitiva Comportamental) faltava. Havia uma lacuna que nos orientasse sobre como lidar com determinados contextos interpessoais da sessão terapêutica, e eu percebi que a gente usava o bom senso, a empatia, mais dentro do que seria razoável para aquele momento do que propriamente seguindo um corpo teórico e empírico sobre como lidar em determinadas situações, e os pacientes difíceis são os que mais demandam esse conhecimento. E eu sentia falta, havia uma gama de temas dentro da TCC que precisava ser investigados, os transtornos, etc., mas a literatura deixava um pouco a desejar, a gente tinha o trabalho do Beck dentro de uma proposta colaborativa de intervenção, mas eu via que ela não atingia determinados desafios que eram, vamos dizer assim, que vinham de pacientes difíceis. E aí, em 2000, eu fui para um congresso em Vancouver, que era um congresso mundial de Terapias Cognitivas e Comportamentais, e lá eu encontrei o livro que estava sendo editado, editado não, um livro do Robert Leahy, sobre os desafios, “Como lidar com as resistências” ou “Desafiando as resistências”, algo assim, em Terapia Cognitiva Comportamental, então aquele livro foi uma preciosidade, e o Leahy já falava então. Ali havia uma construção teórica e empírica sobre o que era resistência, sobre o papel da resistência, e sobre como lidar com ela. Então, essa era uma pista maravilhosa e eu comecei, abracei, comprei o livro imediatamente, comecei a estudar, cheguei a me apresentar em alguns eventos falando um pouco sobre isso. E aí foi que em 2003, quando eu estava indo para um congresso da FBTC, na época era SBTC, eu me deparei com o livro, alguém tinha e me mostrou algo assim, que eu comecei a ler e era aquele livro mais fininho do Jeffrey Young, que era o primeiro que foi traduzido. (Eliane Falcone)

E era um livro muito sucinto sobre o assunto, mas vamos dizer assim, detalhado o suficiente para que eu ficasse muito interessada (*espontaneidade e sorriso*). E eu vi

ali claramente uma construção de um modelo teórico e empírico, porque ele se baseia também em dados, sobre a resistência, mas falando de outra forma, falando dos esquemas, e ali ele explicava mais a resistência e como lidar com ela através do seu modelo teórico dos esquemas. (Eliane Falcone)

A descoberta do livro foi narrada pela psicóloga com entusiasmo. Ela enxergou nos escritos de Young uma ferramenta robusta sobre o tema resistência terapêutica, apesar de estruturada de forma diferente, explicada por meio dos processos dos esquemas mentais.

Então eu fiquei encantada com aquilo e quando eu voltei para o Rio de Janeiro eu entrei em contato com a Paula Ventura, eu não sei se você já entrevistou a Paula Ventura, mas de repente seria interessante, porque eu falei do livro e eu não me lembro se ela também já tinha lido... (Eliane Falcone)

O entusiasmo de Eliane Falcone⁴⁸ com a descoberta do livro a fez convidar outra colega também psicóloga (Paula Ventura) a começar a estudar a Terapia Cognitiva Focada em Esquema de Young.

Enfim, o fato é que nós combinamos de que iríamos estudar e chegou naquele ano o livro em inglês que agora é traduzido e foi traduzido e publicado em 2008, mas ele foi escrito em 2003, e nós compramos o livro e começamos a nos reunir uma vez por mês para discutir os capítulos, e tentar discutir os capítulos buscando sentido nas intervenções que nós fazíamos com os nossos clientes, pegando os exemplos dos nossos clientes, discutindo os exemplos... (Eliane Falcone)

O que eu me lembro na época, e eu posso estar errada, é que não tinham outras pessoas. Quando a gente deu o curso que foi em 2004, não tinham outras pessoas ministrando Cursos em congressos e tudo era uma coisa muito nova, se tivesse eu não tinha conhecimento. [...] pelo menos até onde nós soubéssemos com certeza era muito incipiente. Tanto que a gente queria estudar e não tinha com quem trocar, não era como é hoje. Isso... exatamente... totalmente... muito autodidata porque não tinha ninguém [...]. (Paula Ventura)

Essa experiência de grupo de estudo, assim como no caso de Wainer, também se configura uma prática “Autodidata”, portanto, é mais uma evidência de que o “Período Apropriação” teve como pano de fundo o investimento no autodidatismo (Categoria “Processo de Institucionalização – Subcategoria “Formação Não Institucional” – planilha 04).

No caso específico das psicólogas Eliane Falcone e Paula Ventura, quando elas começaram a estudar a psicoterapia do esquema na região Sudeste a abordagem era muito incipiente no Brasil. Assim, este cenário com poucos profissionais aderentes ao modelo contribuiu para que elas fossem direcionadas à prática autodidata, buscando conhecimento por meio de leituras e discussões técnicas, caracterizando, como já pontuamos, o início da abordagem no país. Além disso, fica claro o interesse autodidata das psicólogas que, inclusive, se anteciparam no estudo da abordagem e o fizeram também em outro idioma (inglês) “*Não*

⁴⁸ A trajetória profissional da psicóloga Eliane Falcone também se configura um personagem na narrativa historicizada sobre a Terapia do Esquema no Brasil.

era, estava em inglês. Nossa o tempo passa rápido (risos) ” (Paula Ventura). Outrossim, essas mesmas profissionais também tiveram inserção na atividade docente (Categoria “Processo de Institucionalização – Subcategoria “Docente” - planilha 05), pois conforme relataram, logo que iniciaram os estudos na abordagem se apresentaram em um evento da ALAPCCO⁴⁹, em 2004, na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande Sul (PUC-RS), oferecendo um curso para demais interessados no tema (Categoria “Eventos” - Planilha 02 – 3,6% menção).

[...] e aí foi que em 2004, teve um evento em Porto Alegre, eu acho que foi num evento da ALAPCCO, sim, só pode ter sido da ALAPCCO porque o da FBTC só acontecia a cada dois anos, então era em 2004, então num evento da ALAPCCO que aconteceu na PUC do Rio Grande do Sul, então eu e ela propomos um curso, oferecer um curso de três horas sobre terapia do esquema. Aquilo tinha como finalidade um compromisso, porque você sabe, você estudar um assunto sem um compromisso é difícil diante de tantas atividades acadêmicas, você acaba largando aquilo de lado e quando a gente firmava um compromisso a gente tinha que estudar para apresentar, e foi o que a gente fez. E fomos assim bastante honestas com a plateia, dissemos que estávamos estudando aquilo, que ainda não tínhamos testado o modelo nos nossos próprios clientes, mas que a gente via sentido e explicamos como nós fizemos e tal e demos o curso. Cada uma falou a metade do tempo e foi um sucesso porque aquilo era uma grande novidade para aquele grupo e foi de fato um sucesso. (Eliane Falcone)

Em entrevista, Paula Ventura ratifica a fala de Eliane e expressa seu entusiasmo com a abordagem no início dos anos 2000, além da prática docente e autodidata.

Bom, eu comecei a me interessar assim que saiu o livro dele, do Jeffrey Young, e comecei a ler e a estudar com a Eliane Falcone, a gente fez um grupo de estudos nós duas, isso foi em 2003, mais ou menos. E era muito divertido porque a gente estudava juntas, discutia e não tinha praticamente ninguém no Brasil trabalhando com Terapia do Esquema, e nós acabamos dando um curso, eu posso me confundir com datas porque tem bastante tempo, mas a gente acabou dando um curso em dois congressos. Um foi da ALAPCCO, em 2004 ou 2005, mais ou menos, e um deles foi em Porto Alegre. Depois, teve um outro acho que em Campinas, não me lembro muito bem porque faz muito tempo. Aí a gente achou muito interessante as técnicas experienciais, porque toda a base da TCC que é utilizada a gente obviamente já conhecia, a minha formação é em TCC. Só voltando um pouquinho, eu fiz formação em TCC com a própria Eliane Falcone. Comecei em 1989 a formação com ela, quando eu ainda estava na graduação, e aí depois quando surgiu a Terapia do Esquema, a gente viu que era uma terapia superinteressante porque ela era mais completa para paciente difíceis, para pacientes com transtornos de personalidades, que existiam outras indicações sem ser a TCC beckeana, e era baseada em evidências. O Jeffrey Young foi muito cuidadoso na elaboração da teoria e nós achamos muito interessante e começamos a estudar. Aí, como eu falei, a gente apresentou em congressos, foi bem recebido, foi muito legal e a gente começou a aprender as técnicas experienciais porque é uma parte que a gente não vê na TCC, porque é muito derivada da Gestalt, então para gente era tudo muito novo (Paula Ventura)

⁴⁹ A Federação Latino-Americana de Psicoterapias Cognitivas e Comportamentais (ALAPCCO) foi uma instituição criada em 1996 por intermédio dos psicólogos argentinos Héctor Fernández-Álvarez, Claudia Bregman, Sara Baringol, e dos brasileiros, Cristiano Nabuco e Paulo Knapp. O objetivo para sua criação foi a necessidade de divulgação dessas psicoterapias na América Latina. O primeiro Congresso Latino-americano de Terapias Cognitivas aconteceu em 1996 e até 2012 era realizado a cada 02 anos. A partir de 2015, o mesmo passou a ser organizado com intervalo de 04 anos e o último evento aconteceu em 2023, no Uruguai.

Como menciona Ventura, seu início com a abordagem junto à psicóloga Eliane Falcone foi marcado pelo interesse na abordagem considerada mais completa para pacientes diagnosticados com transtornos de personalidades ou difíceis, em comparação com a TCC tradicional. Assim, elas receberam o conhecimento da Terapia do Esquema como uma nova ferramenta, uma opção a mais também baseada em evidências científicas⁵⁰. Contudo, a participação de Paula reduziu-se após sua inserção como docente no Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), e a partir daí, segundo comenta, a atuação de Eliane teve continuidade.

[...] Aí, a partir daí a Eliane continuou estudando bem mais do que eu a terapia do esquema, eu passei na UFRJ, eu passei pro Instituto de Psicologia em 2005, e aí começou a me demandar muito mesmo, e me demandar em outras áreas porque eu entrei no departamento de psicologia geral e experimental, mas eu não peguei nada de TCC. (Paula Ventura)

Ademais de terem ministrado palestra no Congresso da ALAPCCO em 2004, Eliane Falcone e Paula Ventura também se apresentaram em 2007, em Gramado, no Rio Grande do Sul, no Congresso Brasileiro de Terapias Cognitivas. A partir deste momento, Eliane pontua que passou a ser convidada para dar aulas sobre o modelo de esquemas em vários lugares pelo país:

Mas eu sei que a gente apresentou e foi bem interessante. Eu apresentei o modelo, expliquei como é que a gente tinha trabalhado, como é que a gente estava trabalhando, e cada participante que era do grupo de supervisão apresentou um caso e fez uma conceitualização dentro do modelo dos esquemas. A partir daí eu comecei a ser convidada para dar aula e cursos, e eu dava muito cursos em Floripa... eu lembro que em Porto Alegre... Porto Alegre não, em Curitiba eu dava também curso. Quer dizer, não cursos, eu apresentava o tema em cursos de especialização. (Eliane Falcone)

Ressaltamos que as interlocutoras não compartilharam com exatidão as datas e os eventos citados⁵¹, porém ancorados nas datas mencionadas e após análise dos eventos realizados (CBTC), tudo indica que foi no “Congresso Brasileiro de Terapias Cognitivas”, no ano de 2007, a segunda apresentação das psicólogas. Além disso, é importante pontuar que o desencontro de informações é comum nos trabalhos que utilizam processos mnemônicos como fontes, porque a memória não segue uma lógica linear e racional, por isso sempre consideramos as informações e as interpretamos para melhor proveito de seu conteúdo (ERICEIRA, 2006; SÁ, 2005).

Decerto, parece-nos que partiu de psicólogos (as) da abordagem Cognitiva o interesse em adquirir conhecimento sobre a TE e compartilhar nos meios acadêmicos e científicos ao

⁵⁰ Na época, não existia ainda estudo robusto confirmando a eficácia da prática, apenas o referencial teórico e indicação do criador e colaboradores para a prática clínica.

⁵¹ Este mesmo processo ocorreu com os outros interlocutores e em vários momentos dos encontros.

qual estavam inseridos. Assim, a ausência de referenciais nacionais na abordagem, a experiência clínica desenvolvida com a prática em atendimentos e a necessidade de aprender novos métodos de intervenção, impulsionou esse público a estudar e a ensinar o que estavam aprendendo. E de início não houve outra alternativa que não fosse o autodidatismo:

Era um grupo onde a gente ia discutir os casos à luz desse conceito, do modelo conceitual da Terapia dos Esquemas, usando um pouco as técnicas propostas nesse segundo livro e tal, e aí assim nós fizemos. E paralelamente eu estava com um cliente com fobia social, com queixa, com diagnóstico de fobia social, mas eu acho que ele tinha um transtorno evitativo de personalidade, era algo mais sério, e eu disse a ele que eu estava estudando esse tema, que era algo novo para mim, dentro do que eu conhecia que era a terapia cognitivo comportamental, e queria saber se ele topava que nós pudéssemos desenvolver um trabalho em cima do modelo dos esquemas e ele se interessou e era uma pessoa muito inteligente e interessada. Ele comprou o livro e nós conversávamos, ele comprou o livro para entender, ele comprou um livro técnico. Ele comprou e leu o livro... e nós compartilhávamos... era muito bom porque ele topou... eu achei que fosse uma coisa que eu devia deixar bem claro para ele, e foi muito interessante, eu pude utilizar algumas técnicas ali, foi interessante. Então eu acho que essa foi minha primeira experiência prática dentro do modelo dos esquemas. Embora eu não tivesse tido supervisão ou formação, eu entendia que como uma terapeuta experiente na abordagem cognitiva, estudiosa e interessada teria condições, porque se você tiver uma base clínica, uma base de um modelo que é totalmente compatível, porque o modelo dos esquemas, possivelmente a gente vai falar sobre isso, mas o modelo dos esquemas é na verdade extraído do modelo cognitivo, em grande parte. Embora isso não apareça muito na literatura, o Jeffrey Young usou bastante o modelo do Beck, porque o modelo do Beck já integrava um monte de conceitos. O modelo dos esquemas não é propriedade do Jeffrey Young, o modelo dos esquemas já existia dentro da psicologia cognitiva, dentro da terapia cognitiva, o conceito de modos já existia dentro da de terapia cognitiva, que foi por sua vez utilizada pela psicanálise... O Beck tirou da psicanálise aquela coisa de várias partes de nós, etc... vários selfs, eles chamavam de vários selfs... então, na verdade, havia uma familiaridade com o conceito e com as práticas e muitas vezes eram ali identificadas como uma espécie de adaptação com as práticas cognitivas do Beck. Então era bem interessante, mas eu achava que podia compartilhar com ele e ele tinha que saber que eu estava fazendo ali uma experiência que era nova, etc. e o fato de ele topar isso foi muito importante para gente poder desenvolver o trabalho. Isso foi bom para ele e pra mim também, foi uma coisa bem interessante. Muito bem, então com esse grupo nós fizemos um trabalho mais de avaliação, a gente usou algumas técnicas, mas mais de conceitualização do caso, dentro do modelo dos esquemas. Nós ficamos seis meses nesse trabalho e depois, claro, apresentamos no congresso da FBTC, que foi também em Porto Alegre... (Eliane Falcone).

Retornando um pouco no tempo, como a história da TE se insere na história da Terapia Cognitiva tradicional, no início dos anos 2000, mais precisamente em 2004, Eliane Falcone era presidente da Sociedade Brasileira de Terapias Cognitivas⁵² (SBTC), na época situada no Rio de Janeiro, portanto além de estudar e praticar a Terapia do Esquema de forma autodidata com colegas psicólogas, ela estava também a frente de uma instituição constituída para dar visibilidade e promover conhecimento científico sobre as TCC's (RANGÉ, 2007; NEUFELD, 2015; DE CARVALHO; 2023). Ou seja, a institucionalização da Terapia Cognitiva tradicional

⁵² Em 2009, a Sociedade Brasileira de Terapia Cognitiva (SBTC) passou a chamar-se Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC).

impulsionava o mesmo movimento na Terapia do Esquema, claro que de forma diferente, pois em comparação com a TCC, a TE ainda estava dando seus primeiros passos no país e reunindo adeptos, enquanto a Terapia Cognitiva tradicional já mantinha um número considerável de profissionais aderentes e simpatizantes ao redor do país, o que justificava a criação e manutenção de uma instituição como a Sociedade Brasileira de Terapia Cognitiva (SBTC).

Todavia, nessa época, além de Eliane Falcone ser presidente da Sociedade Brasileira de Terapia Cognitiva, ela também estava à frente da Revista Brasileira de Terapia Cognitiva (RBTC), e está também tem relevância histórica no fortalecimento da Terapia Cognitiva Comportamental tradicional no Brasil. A RBTC é um periódico científico fundado em 2005 pela própria Eliane Falcone com auxílio de Margareth da Silva Oliveira (para negociações iniciais com a Editora) e Lucia Novaes, Adriana Nunan e Mônica Duchesne (colaboradoras na fundação da revista). Apesar dos desafios financeiros para criação do periódico, foi possível sua concepção e o lançamento do primeiro exemplar se deu na 3ª Mostra Universitária de Terapia Cognitivo-Comportamental (UERJ-Rio), em 2005 (FACONE, 2005; RANGÉ, 2007; FALCONE, 2007; DE CARVALHO, 2023). Assim sendo, a inserção da psicóloga Eliane Falcone do cenário da Terapia do Esquema no país parece explicar-se por seu interesse prático e teórico, portanto científico, das contribuições que a TE oferecia enquanto modelo oriundo do segmento Cognitivo-Comportamental.

Em 2006, um ano após a sua primeira edição, no editorial da RBTC há menção do crescimento da TCC tradicional (beckeana), assim como, a contribuição da Revista Brasileira de Terapias Cognitivas na divulgação do conhecimento de *teorias e Terapias Cognitivas*. É mister pontuar que a inclusão das Terapias Cognitivas no plural conota/reforça sua visão ampliada de atuação, e isso significa inclusão de outros modelos surgidos posteriormente no guarda-chuva Cognitivo-Comportamental, como por exemplo a Psicoterapia do Esquema

A Revista Brasileira de Terapias Cognitivas tem se constituído como um importante veículo de divulgação da produção de trabalhos de pesquisa, intervenção clínica e revisão teórica, nacionais e estrangeiros, baseados em teorias e terapias cognitivas. Os encontros científicos nacionais e internacionais realizados no Brasil e em outros países têm facilitado uma interessante troca entre profissionais de várias partes do mundo. (FALCONE E NOVAES MALAGRIS - Editorial da 2ª Edição da RBTC (V.2), 2006)

A RBTC foi um veículo para o início das publicações de psicólogos brasileiros sobre temas referentes a Terapia do Esquema (06). O primeiro artigo publicado no Brasil por um profissional brasileiro⁵³ a respeito da terapia do esquema foi aceito para publicação na primeira

⁵³ O primeiro material disponível no país para os psicólogos brasileiros sobre a Terapia do Esquema é o livro do próprio Jeffrey Young chamado “Terapia Cognitiva para Transtornos de personalidade. Uma Abordagem Focada

edição da RBTC em 2005, e é o texto de Marco Callegaro sobre a “Neurobiologia da Terapia do Esquema e o Processamento Inconsciente”, um estudo teórico com objetivo de discussão conceitual. Este tema é interessante, porque a Terapia do Esquema procura fundamentar-se não somente no conhecimento hipotético do funcionamento mental (esquemas), mas também em processos biológicos ou neurobiológicos como situa o artigo de Callegaro (CALLEGARO, 2005; YOUNG, 2003; 2008; WAINER, 2016)⁵⁴.

Nesse período, vemos também a criação das primeiras Associações de Terapeutas Cognitivos (ATC’s) no país, nos Estados de Pernambuco, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná e Alagoas. As Associações de Terapeutas Cognitivos são instituições de âmbito estadual criadas para reunir estudantes e profissionais interessados no conhecimento e na prática das Terapias Cognitivas.

Sobre a criação das ATC’s, ainda que a literatura pesquisada (RANGÉ, 2007; NEUFELD, 2015; DE CARVALHO, 2023) aponte as primeiras ATC’s criadas como sendo as do Estado do Rio de Janeiro e São Paulo, em decorrência de nossa pesquisa nos sites de ATC’s de outros Estados, entendemos que essas informações precisam ser melhor analisadas. Dizemos isto porque no Estado de Pernambuco, em 2004, foi criada a “Associação Pernambucana de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental” (APC) que, apesar de não estar vinculada à época à alguma instituição de âmbito nacional, e não se chamar “Associação de Terapeutas Cognitivos”, tal associação tinha os mesmos objetivos de uma ATC atual, que é promover e divulgar a Terapia Cognitiva-Comportamental. Em 2009, a APC passou a denominar-se “*Associação de Terapias Cognitiva-Comportamental do Estado de Pernambuco*” (ATC-PE) para vincular-se à Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC) (site da ATC-PE) seguindo o mesmo percurso das demais associações de terapeutas cognitivos estaduais. Portanto, apesar dessa alteração só acontecer em 2009, entendemos ser possível a ATC-PE da região Nordeste, ser considerada a primeira ATC criada no país, atualmente não mencionada na literatura. Ademais, outra ATC também criada nessa região ocorre em 2007, e é a Associação Terapeutas Cognitivos de Alagoas (ATC-AL), que surge de um grupo organizado desde 2004 - Núcleo Alagoano de Psicoterapias Cognitivas (NAPC) - pelas psicólogas Márcia Prado e Cilene Gameleira e Christiane Peixoto (Site da ATC-AL).

em Esquemas” (2003), porém, ele é uma produção estrangeira traduzida para o português, por isso o primeiro texto escrito e publicado por um profissional brasileiro é o artigo do psicólogo Marco Callegaro.

⁵⁴ Ademais, pontuamos o quanto a discussão desse texto é simbólica para o campo das psicoterapias no país cuja maioria dos profissionais de psicologia trabalha com uma abordagem que compreendo o inconsciente como sendo psicodinâmico e não cognitivo como discutido na terapia cognitiva (CFP, 2022).

Na região Sudeste, em 2005 temos a criação das Associações de Terapeutas Cognitivos ATC – RJ e SP. No caso específico do Rio, nessa época a gestão da SBTC se localizava nesse Estado e na 1ª Mostra de TCC em 2003, que foi elaborada com o intuito de divulgar a SBTC, percebeu-se a necessidade de criação de uma Associação para divulgar o conhecimento da Terapia Cognitiva e psicoterapias baseada em evidências científicas. Assim, em 2005, durante o Congresso Brasileira de Terapias Cognitivas, foi apresentada essa proposta e efetivada a criação com os seguintes integrantes: Helene Shinohara (presidente), Paula Ventura (vice-presidente), Monica Duchesne (tesoureira), Angela Donato Oliva e Cristiane Figueiredo (secretárias) (Site da ACT-RJ) (RANGÉ, 2007; Site da ATC-RJ). Em São Paulo, a criação da ATC-SP também aconteceu em 2005 e se manteve aberta até 2013, quando passou a ser representada pela FBTC. Contudo, desde 2018, o Estado de São Paulo conta novamente com uma nova Associação, a ATC-Paulista (DE CARVALHO, 2023).

Na região Sul, tivemos em 2006 a criação da ATC-PR (Paraná), cuja fundação se deu pela necessidade de formação de terapeutas locais na abordagem da Terapia Cognitiva tradicional. Assim, com influência de psicólogos e psiquiatras locais, e outros, inclusive a participação de Paulo Knapp, a ATC passa a existir (Site da ATC-PR).

3.4 O Primeiro Curso Oficial no Brasil de Terapia do Esquema

Nesse ínterim, no ano de 2007, um novo evento sobre a Terapia do Esquema acontece no Brasil, especificamente na região Sudeste (Categoria “Evento” – Tabela 03). Bastante comentado nas falas de alguns interlocutores, com cerca de 57,1% dos códigos da categoria “Eventos”, chamado por alguns de workshop, este evento ocorreu em São Paulo (SP) nos dias 27, 28 e 29 de julho, e foi ministrado novamente pelo criador da abordagem o psicólogo Jeffrey Young (FALCONE - Editorial da 3ª Edição da RBTC, 2007).

Quando um grupo de pessoas se reuniu e pensou em chamar o Jeffrey Young indicava que havia uma procura importante, então eu acho que pode ter sido uma constatação do reconhecimento da abordagem junto com uma necessidade de aprofundar mais esse conhecimento. [...] Mas voltando à questão da sua pergunta, eu entendo que a chegada ao Brasil, nesses casos ela não tem uma data, mas ela tem uma fase, talvez. Então eu acho que ela chegou oficialmente, se a gente pode pensar numa data, foi com o curso, o Workshop do Jeffrey Young (2007). (Eliane Falcone)

Então, depois nos anos 2000, o Cristiano traz o Jeffrey Young, que fortalece mais... Esse foi um curso de dois dias, um curso mesmo, assim com apostila, importante, com a certificação que tu tinha feito aquele curso, não era um workshop era um curso... (Ricardo Wainer)

Diferentemente do primeiro workshop oferecido por Jeffrey Young na década de 1990, este curso foi mais organizado, realizado no auditório da Faculdade de Medicina da

Universidade de São Paulo (USP), com duração de três dias, teve mais interessados, e aconteceu em um momento histórico onde a abordagem do esquema já era conhecida por mais profissionais da psicologia no país, além de contar com duas publicações de artigos e também o primeiro livro traduzido para o português o “*Terapia Cognitiva para Transtornos de Personalidade. Uma Abordagem Focada em Esquemas*”, em 2003 (Revisão técnica do psicólogo Bernard Rangé).

Outro importante acontecimento ocorrido em São Paulo foi o curso “Terapia Cognitiva Focada nos Esquemas”, ministrado por Jeffrey Young, nos dias 27, 28 e 29 de julho, no teatro da Faculdade de Medicina de São Paulo. O evento, organizado por Cristiano Nabuco de Abreu, Fátima Vasques, Raphael Cangelli Filho e Táki Athanássios Cordás, teve o apoio da SBTC e reuniu cerca de 500 participantes de várias cidades do Brasil. A grande procura por esse curso demonstra o crescente interesse pelas terapias cognitivas no Brasil. Além disso, torna evidente a popularidade que a abordagem de Jeffrey Young tem alcançado em terras brasileiras. (FALCONE – Editorial da 3ª Edição da RBTC, 2007)

Dessa vez, o responsável pela organização do evento foi o psicólogo Cristiano Nabuco, que era presidente da SBTC e coordenava o Núcleo de Psicoterapia Cognitiva de São Paulo (NPCSP) e quem fez o convite ao psicólogo americano. Cristiano foi citado anteriormente por nós devido a sua relevância no âmbito da difusão do conhecimento das Terapias Cognitivas no Brasil. Além de Cristiano, participaram também da organização os profissionais Fátima Vasques, Raphael Cangelli Filho e Táki Athanássios Cordás, e o apoio da SBTC. Conforme Falcone, a procura pelo curso ratifica o crescimento da abordagem na época (FALCONE - Editorial da 3ª Edição da RBTC, 2007).

Como mencionado anteriormente, a atuação de Nabuco é estratégica, ela excede o espaço acadêmico e paira em sua vida pessoal, pois como nos relatou, ele conviveu com Jeffrey Young em sua casa por alguns dias, o que confirma seu investimento relacional frente à disseminação do conhecimento das TCC's no Brasil.

Assim como todos os outros que eu sempre trouxe para cá, eu sempre tive a ideia de que trazer esses profissionais para cá favoreceria que o brasileiro pudesse “beber água na fonte”. Como professor, eu sempre achei que isso seria um aspecto muito importante para o desenvolvimento das novas gerações de profissionais. [...] Ele ficou hospedado num hotel e depois hospedado na minha casa e ao longo desses dias foi a primeira vez que ele compartilhava com a população brasileira esses achados, tudo que ele tinha feito até então dentro do modelo de psicoterapia. [...] sabe, é um grande privilégio, na verdade, ter tido um contato tão importante com ele, assim como vários outros que vieram depois, a ponto de nos permitir uma grande amizade com Michael Mahoney, Christine Padesky que ficou também aqui em casa... enfim, conseguimos criar uma relação muito bacana com muitos profissionais. (Cristiano Nabuco)

Ademais, ele compreende essa visita de Jeffrey Young em 2007 como sua primeira viagem ao Brasil, afim de ministrar aula sobre a Terapia do Esquema e sente-se feliz por essa contribuição.

Então, fico feliz em ter viabilizado a primeira vinda do Jeffrey Young para o Brasil. Eu lembro que eu montei um workshop, não me lembro agora a data mas posso verificar para você, mas eu recordo que eu montei um workshop de três ou quatro dias eu não me lembro. Eu só sei que nós fizemos lá no auditório da Faculdade de Medicina daqui da USP (Universidade de São Paulo), na Heitor Penteado, e o que aconteceu, foi que realizamos um workshop “teórico prático” com 250 pessoas. [...] Ela chegou por esse convite do Núcleo que eu coordenava - “Núcleo de Psicoterapia Cognitiva de São Paulo”, coisa de 20 ou 30 anos. Nele, dávamos cursos de especialização. Sabe, é um grande privilégio, na verdade, ter tido um contato tão importante com ele, assim como vários outros que vieram depois, a ponto de nos permitir uma grande amizade com Michael Mahoney, Christine Padesky que ficou também aqui em casa... enfim, conseguimos criar uma relação muito bacana com muitos profissionais. Anos depois, fiz um outro congresso aqui em SP e custava a acreditar nas pessoas de fora que estavam ali falando para todos nós. Enfim, faz parte da história, então eu diria que foram tempos muito ricos. (Cristiano Nabuco)

Embora esse Curso de 2007 realizado em São Paulo tenha relevância histórica e simbolize o crescimento da abordagem no país, inclusive sendo lembrado por mais interlocutores, pautados na perspectiva compartilhada por Wainer, parece que este evento não se constitui a primeira visita do Jeffrey Young ao país para dissertar sobre a Terapia do Esquema.

E daí depois nos anos 2000, o Cristiano Nabuco trouxe pra São Paulo num workshop maior, com mais público, mais bem organizado, o Jeffrey Young novamente, aí com um público bem mais importante, com várias outras pessoas que nos seus cursos de especialização de TCC entrava com a Terapia do Esquema. (Ricardo Wainer)

Em 2007, a realidade da abordagem (TE) no país era um pouco diferente, visto já existirem interessados nesse modelo terapêutico e muitos desses profissionais compareceram ao Curso a fim de aprofundar seus conhecimentos teóricos e práticos “*Muita gente interessada, querendo, tanto é que esse evento lá em São Paulo foi um sucesso, ou seja, lotou o curso né*” (Ricardo Wainer). O interesse desses profissionais surgia pelo contato nos cursos de pós-graduação em Terapia Cognitiva que ofertava o conhecimento sobre o modelo dos esquemas: “[...] *mas as pessoas já tinham conhecimento daquilo pelos cursos de especialização em TCC que colocavam a Terapia do Esquema.* ” (Ricardo Wainer). Inclusive, como já pontuamos, o próprio Ricardo Wainer ministrava aulas sobre o tema “Personalidade e Transtornos de personalidade” embasado na teoria da Terapia do Esquema em cursos de graduação e pós-graduação em TCC.

A organização desse Curso na USP (2007) foi cuidadosa, de modo que os interessados pudessem aproveitar a experiência de ouvir o próprio criador da abordagem narrando suas teorias e práticas. Cristiano comenta que o número de interessados foi tão grande que eles quase não conseguiram comportar todos no auditório da universidade “[...] *mas mesmo assim quase não tinha lugar para se sentar, foi muito concorrido*” (Cristiano Nabuco). Para melhor atender

às demandas dos profissionais brasileiros e de regiões próximas, eles disponibilizaram tradução simultânea, visto o idioma de Jeffrey Young ser o inglês:

Houve tradução simultânea, isso era algo extremamente custoso, mas eu entendi que essa seria a melhor forma de fazer. Tivemos profissionais do Brasil todo, inclusive de fora, da Argentina, do Uruguai, México, enfim... Vale dizer, que antes de ele vir, nos mandou cerca de 80 questionários diferentes. Um questionário que rastreava um determinado tipo ou padrão, um outro questionário, outro, enfim, deu uma trabalhadeira danada, mas valeu a pena. Então, essa experiência foi a precursora desse e dos demais contatos que vieram depois, permitindo dezenas de pessoas que começaram a estudar aqui que pudessem ir estudar com ele depois nos EUA. Então, eu posso dizer com segurança que essa foi, na verdade, a entrada oficial da linha dele aqui no Brasil. (Cristiano Nabuco)

Sobre esse evento, Eliane Falcone também comenta o impacto dele para o crescimento da abordagem e ratifica a participação de muitos interessados, incluindo seus alunos:

[...] e quando foi em 2007, o Jeffrey Young esteve em São Paulo, eu acho que ele ficou uns três ou quatro dias, foi bastante tempo, ele fez um Workshop, reuniu cerca de umas 500 pessoas, todas interessadas, e a coisa começou a chamar mais atenção, a despertar interesse... e eu lembro que minhas ex-alunas estavam também, então foi bem interessante, as pessoas começavam a comentar “Nossa... como vocês estão familiarizadas...”. E elas diziam “Ah, nós fizemos um grupo de estudos...” e aí começaram a construir essa ideia. (Eliane Falcone)

Paula Ventura também narrou sua experiência neste Curso detalhando o contato que teve com o psicólogo americano:

A gente teve a oportunidade de fazer um curso com o próprio Jeffrey Young, um curso de imersão aqui no Brasil, em São Paulo, estava um frio imenso que eu me lembro, em julho, eu acho que deve ter sido em 2007, mais ou menos, e foi quando a gente teve a oportunidade de conhecê-lo de uma maneira mais intensa, porque a gente tinha o curso o dia todo e à noite a gente jantava com ele e conversava com ele como pessoa. Então a gente teve a oportunidade de conhecê-lo e foi muito legal, não só porque a gente pôde aprender um pouquinho sobre a Terapia do Esquema que é muito complexa, então foi só um pouquinho, mas a gente teve a oportunidade de ver como é que era a pessoa que tinha criado essa teoria, como eram as características dela, o estilo dela, e ele tem um estilo muito peculiar, com padrões bem inflexíveis, bem rígidos, mas ao mesmo tempo com insight bem interessantes, ele passou por várias terapias, ele mesmo fez várias terapias até conseguir chegar a desenvolver a teoria dele, que ele incorpora aspectos interessantes de várias psicoterapias, mas não é uma salada como muitas pessoas fazem. [...]. Então, ele é uma pessoa extremamente cuidadosa e, ao mesmo tempo, com esquema de desconfiança que a gente percebeu até melhor quando fizemos a entrevista com ele. (Paula Ventura)

Como mencionado, durante o evento Eliane Falcone e Paula Ventura realizaram uma entrevista com o criador da abordagem e está foi publicada em 2008 na Revista Brasileira de Terapias Cognitivas (RBTC) (FACONE, 2008). Eliane menciona que após a participação nesse evento ela aumentou a quantidade de publicações sobre a abordagem no país e consequentemente passou a ser convidada para apresentar o conteúdo.

Bem, a partir daí eu comecei... e cheguei a fazer uma entrevista com o Jeffrey Young, eu não sei se você tem conhecimento dessa entrevista na revista brasileira de terapia cognitivas, junto com a Paula Ventura, fizemos a entrevista. A partir daí eu comecei a publicar mais, a ser chamada para apresentar, para publicar e isso vai fazendo com que a gente vá construindo... (Eliane Falcone)

Então lá fomos nós para o hotel em que ele estava, para o quarto dele para fazer entrevista, e ele todo assim formal, com o jeito bem interessante, diferente, então a gente teve a oportunidade de tirar todas as dúvidas que tínhamos, foi muito legal. Ele foi muito receptivo com a gente e ao mesmo tempo deu para perceber ele meio desconfortável no início. [...] isso foi o que eu me lembro porque tem tanto tempo... mas foi marcante, tentamos entender como foi a relação dele com Beck, como é que tinha sido ele desenvolver essa teoria e como havia ficado, e ele falou que a relação era boa, a gente aprofundou um pouquinho mais a questão de esquema e crença e ele falou “gente, que besteira isso é tudo a mesma coisa, ficam querendo separar uma coisa da outra, mas é tudo igual, eu que uso esse termos e ele usa outro, mas está tudo bem...”... então foi muito legal e aí ele falou um pouco mais da vida pessoal dele [...] (Paula Ventura)

Quanto à entrevista realizada, esta não aconteceu durante o Curso entre uma palestra e outra, pelo contrário, foi uma experiência de bastante proximidade com o psicólogo criador da abordagem, porque, segundo Ventura, ela e Eliane Falcone fizeram a entrevista no hotel aonde ele estava hospedado. Além disso, Ventura também partilha de sua satisfação em ter tirado dúvidas sobre a abordagem diretamente com ele e isso conota o quanto elas almejavam conhecimento e aproveitaram a oportunidade desse contato.

A psicóloga Melissa Fioravante também comenta sobre a realização dessa entrevista e enfatiza a participação e o protagonismo de Eliane Falcone na difusão da TE no país.

Por exemplo, se você for fazer uma entrevista com Eliane Falcone, provavelmente a percepção dela vai ser diferente, porque ela está trazendo, ela é uma das pessoas que traz, ela na Revista Brasileira de Psicologia Cognitiva ela entrevista o Jeffrey Young, ela faz essa entrevista, se não me engano essa entrevista é de 2009 ou 2008, então ali já mostra o interesse. Só que é aquela pessoa que está... é um público muito pequeno que conhece esses professores, que são professores das revistas, os professores das escolas mais tradicionais, então é a pessoa que conhece a pessoa nesse sentido. (Melissa Fioravante).

Novamente, fazendo alusão ao contexto de intersecção entre a Terapia do Esquema e a Terapia Cognitiva Comportamental (tradicional), os relatos de Ventura sobre sua participação na entrevista e também o da psicóloga Fioravante ratificam o quanto os profissionais que contribuíram inicialmente para a difusão da TE no país vinham desse segmento tradicional de psicoterapia, por isso, como vimos, diversos acontecimentos históricos relativos a ambas teorias se atravessam. Ademais, Melissa expressa em sua fala o quanto a TE nessa época era divulgada em um grupo restritos, como por exemplo, os professores universitários envolvidos com a docência e pesquisas acadêmicas, possivelmente os mesmos citados em nossa narrativa (categoria “Docência” – Tabela 06 – 47,2%).

Tudo indica que foi a partir deste curso de São Paulo que outros fatores surgiram no processo de expansão da abordagem, como por exemplo, a publicação do livro mais conhecido sobre a terapia do esquema (*Terapia do Esquema – Guia de Técnicas Cognitivo-Comportamentais Inovadoras – 2008*), a criação de novos eventos em território nacional, a publicação da entrevista conduzida por Falcone e Ventura, e novos textos acadêmicos/científicos, baralhos, etc. Contudo, vale esclarecer que apesar de este curso oficial ter relevância para o desencadear de novos acontecimentos, não o entendemos como o responsável pela difusão da TE entre as regiões brasileiras, na verdade, o colocamos em pé de igualdade com todos os demais fatores e acontecimentos que desenrolaram com o passar do tempo e igualmente permitiram o advento dessa prática entre os profissionais de psicologia.

Posterior a esse curso, em 2007, a Revista Brasileira de Terapias Cognitivas (RBTC) era indexada no Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia – PEPSIC, momento em que já estava se organizando para disponibilização no formato eletrônico, isso certamente contribuiu para a circulação da revista entre os profissionais brasileiros e também auxilia na difusão do conhecimento. No Editorial da terceira edição da revista, menciona-se acontecimentos da época, como o V Congresso Mundial de Terapias Comportamentais e Cognitivas (*V World Congress of Behavioural & Cognitive Therapies*), realizado em julho de 2007 em Barcelona, o Curso de Terapia do Esquema oferecido por Jeffrey Young em São Paulo e também o falecimento do psicólogo estadunidense Albert Ellis (1913-2007). Esses dados históricos registrados no Editorial reforça a premissa defendida por nós de que o avanço da psicoterapia do esquema no país recebeu influência direta do contexto histórico da Terapia Cognitiva Comportamental no Brasil e de acontecimentos internacionais (FALCONE - Editorial da 3ª Edição da RBTC, 2007).

Em 2008, ocorre a publicação no Brasil do livro mais conhecido no país e referência internacional sobre a Terapia do Esquema, o “*Terapia do Esquema: Guia de Técnicas Cognitivo-Comportamentais Inovadoras*” de Jeffrey Young e cia.

Nós tivemos dois livros, primeiro aquele livro preto do Young né “Terapia Cognitiva para Transtornos de Personalidade – Uma abordagem focada em esquemas”, e depois o “Terapia do Esquema”, que foi realmente um presente para os interessados né, pela tradução e difundiu muito também, acho que esse foi um marco importante no crescimento, foi a tradução desses dois livros pela Artmed. (Ricardo Wainer)

O livro dele ainda não tinha sido publicado e nem traduzido, porque foi traduzido em 2008, mas acredito eu que isso também deve ter contribuído pra essa tradução do livro pela Artmed. Se você vê as coisas vão puxando e a produção do livro, a publicação do livro eu imagino que tenha sido também, com certeza, um elemento importante de chamar atenção para o modelo. (Eliane Falcone)

Nesse mesmo ano, em um congresso (podendo ser 2009 ou 2010 – conforme relata em outros momentos) a psicóloga Melissa Fioravante, do Estado de Minas Gerais, conhece a terapia do esquema através desse livro de Young. Assim como outros interlocutores, ela também se inseriu no campo das Psicoterapias Cognitivas, tanto na terapia tradicional quanto na Terapia do Esquema, de forma autodidata, e atualmente também participa do mercado de formação de novos terapeutas, além de contribuir para difusão da TE através da disseminação de conteúdo nas redes sociais.

Quando eu entro na faculdade, na Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), em 1999, eu me interessei por várias áreas e uma das áreas que mais me interessava na época era a psicologia comunitária, e a gente consegue fazer uma parceria com uma professora da psicanálise para que a gente começasse a trabalhar numa UBS, uma Unidade Básica de Saúde... e lá é um divisor de águas para mim porque eu me interessei por tudo o que acontece, menos o atendimento clínico em psicanálise. Então, eu participava do grupo de sala de espera, eu participava das visitas domiciliares, e como é uma entrevista e eu corro risco de você escrever isso que eu estou dizendo (risos)... muito escondida da minha supervisora... porque ela era freudiana clássica... e eu gostava de atender, mas eu não gostava do lugar do analista. Esse distanciamento, esse inconsciente encoberto que para mim não fazia muito sentido, e as próprias ações que eu tinha com a comunidade já me mostravam que isso não me deixava nada confortável. Nesse meio tempo, chega o professor Lélío, trazendo dentro da psicologia social a terapia cognitiva, e eu acho fantástico, eu acho formidável, e aí eu descobri a minha paixão entre psicologia comunitária, psicologia social e a terapia cognitiva, e eu consigo juntar essas duas coisas com um novo estágio que eu faço numa cidade que fica próxima a Juiz de Fora, chamada Rio Pomba, dava mais ou menos oitenta quilômetros daqui, eu ia duas vezes na semana, a gente pernoitava lá, e aí eu fazia o atendimento social e fazia o atendimento clínico social e o trabalho social, me envolvia na sociedade, fazia trabalhos preventivos, e era muito legal isso. E nesse meio tempo, o que curiosamente mostra, é que eu nunca fiz um estágio efetivamente em clínica, eu nunca fiz o estágio em clínica, eu fiz estágio na área social e fazia esse misto sempre... sempre nessa coisa em que eu precisava estar mais atuante, o meu papel era sempre mais dinâmico. Eu tinha uma experiência com a clínica, eu não gostei do lugar do analista, mas gostava de atender, aí de repente eu gosto de atender, mas eu não tenho uma validação para saber se aquilo que estou fazendo está valendo a pena. Então, é um pouco um tiro no escuro a minha experiência, muito a base da leitura, sozinha e lendo, e lendo, e lendo, e quando eu vou atender os 30 pacientes por semana, e a minha leitura é basicamente Beck, aí a gente começa a ter um gap entre eu e o Beck, mais precisamente entre eu e a Judith. Eu não estava dando conta daquela quantidade de protocolos... eu sei que a terapia cognitiva tradicional ela é mais ativa, mas entre o que eles propunham e aquilo que eu faço está muito além, eu sou “rhaw... rhaw...” (expressão para demonstração de afeto e investimento) muito mais efusiva, a relação terapêutica pra mim de fato é uma coisa que faz diferença pra mim e que eu vejo que faz diferença pro paciente, mas isso não está claro nos livros [...]. (Melissa Fioravante)

Outrossim, Melissa também parece ter criado uma relação afetiva com a descoberta da TE, pois segundo relata, os princípios práticos da Terapia do Esquema correspondiam a sua forma de agir na clínica, por isso ela sentiu-se validada enquanto profissional pela proposta da abordagem.

[...] aí mais ou menos em meados de 2007, 2008, eu ainda trabalhando na clínica escola, em um dos congressos eu vejo um livro lá chamado Terapia do Esquema, e aí eu começo a ler e duas coisas me chamam atenção. É aquele livro da Terapia do Esquema que tem as varetinhas... [...] Eu sou péssima de data tá, Maicon. Mas é o

laranjinha. Eu lembro, inclusive, porque eu comecei a ler e encontrei o Lélío no congresso e disse que me interessei e aí ele fala assim “Melissa, olha só que interessante, eu ainda não li nada dessa pessoa, mas eu conheço muitos terapeutas cognitivos que estão indo para terapia do esquema”. [...] E aí eu lembro que isso me gerou uma curiosidade... e aí eu começo a ler o livro e duas coisas me chamam atenção, a primeira é a delícia que é ler o livro, porque ele tem essa... o Jeffrey Young escreve dentro dessa escrita literária, é quase um livro de autoajuda, você está ali e ele fala para você, e aquilo é muito bacana, ele não tem aquela frieza acadêmica, aquela linguagem estérea acadêmica. Não, ele está batendo um papo contigo, fazendo fofoca dos pacientes dele, então isso me chama atenção, isso me atrai. E segundo, ele validava todas as minhas ações como terapeuta. Isso para mim foi realmente esquentar meu coração com pantufas de ursinhos. Eu li e dizia “*Eu faço isso*”, eu lia outra coisa e dizia, “*mas é assim que eu penso*”, e aí aquilo que eu fazia intuitivamente, secretamente, de forma escondida, porque aí entra... por isso que eu contei da minha história, porque eu começo com uma supervisora da psicanálise, e que eu tinha que fazer umas coisas escondidas, aí eu fui com outro que nem dizia se estava certo ou errado, então já estava ali naquele meio. Então, quando eu leio o Jeffrey Young é como se ele sentasse do meu lado desse aquele tapinha e dissesse “*Você está no caminho certo Melissa, é isso mesmo, você tem que pressionar o seu paciente muitas vezes, você tem que dar aquele sorriso largo, quando você tiver que abraçar é para abraçar de verdade, quando é pra brigar é pra brigar de verdade...*” e aí eu me sinto validada com aquilo, e aí eu me sinto segura profissionalmente. Segura que eu não estou fazendo algo que não me interessa. (Melissa Fioravante)

Para ela, essa abordagem chegou ao Brasil por meio de um grupo seletivo de pessoas que se envolveu e investiu, como é o caso de psicóloga Eliane Falcone e do psicólogo Ricardo Wainer. Ela compara o início da abordagem no país com o segundo momento a qual chamamos de “Período Construção”, e diz que no primeiro período não existiam eventos específicos, materiais técnicos, livros, workshops, etc. como atualmente, era, na verdade, um gueto específico.

Mas era muito, era um gueto muito específico, por isso que eu falei que ainda não era comercializável como hoje, que tem baralhos, livros, workshop especial, congresso especial sobre o tema, então começa dessa forma”. [...] a gente pega pessoas que estão estudando por fora, um Ricardo Wainer que fez o curso com o Jeffrey Young, a Eliane Falcone que fez alguma coisa com o Jeffrey Young, e eles trazem para cá, e quando eles trazem para cá, que é quando eu digo que começa a ficar comercial [...]. (Melissa Fioravante)

Nesse ínterim (2008), a psicóloga Jaqueline Leão também conhece a Terapia do Esquema. Segundo relata, a descoberta da abordagem se deu quando estava nos Estados Unidos, e tempos depois quando regressou ao Brasil buscou por informações e oportunidades para aprender e se aprimorar nesse modelo terapêutico.

Bom. Inicialmente, a minha primeira abordagem de escolha foi a Gestalt terapia. Posteriormente, eu fiz um curso de terapia cognitiva comportamental e depois disso, já em 2008, eu acho, ou até um pouco antes disso, eu estava nos Estados Unidos, acompanhando meu esposo que estava fazendo um tratamento de saúde e depois que as coisas melhoraram eu comecei a futucar aí na internet, dá uma olhadinha, e encontrei um artigo sobre Terapia do Esquema. De verdade, assim, eu até pensei na hora, no primeiro, momento, que eu não havia entendido, porque na época em que eu me formei, Maicon, as pessoas que se interessavam por mais de uma abordagem ou por abordagens, de escolas diferentes, eram muito mal vistas. Nós éramos chamadas

as pessoas ecléticas e isso significava que nós não sabíamos nada, nem uma coisa e nem outra, e eu pensava diferente disso. (Jaqueline Leão)

Assim como outros interlocutores, a psicóloga Jaqueline Leão também se encantou com o modelo da Terapia do Esquema, muito pelo fato de ser considerada uma abordagem integrativa, ou seja, enfatizar a junção de teorias formando um novo complexo teórico.

Aí quando eu vi a Terapia do Esquema, quando eu li esse artigo sobre Terapia do Esquema eu me apaixonei, eu falei “meu deus, eu encontrei o meu lugar na psicologia, eu quero entender isso, eu quero me aprofundar”, mas eu já estava voltando para o Brasil, e aqui ninguém sabia absolutamente nada a respeito, tinha só a entrevista da Eliane, que eu encontrei tempos depois e eu comecei a procurar, a buscar, buscar, buscar, até que eu encontrei, porque eu estava sempre pesquisando na internet alguma coisa a respeito no Brasil, e eu encontrei um curso em Friburgo que ia ser dado pela Eliane Falcone. Na verdade, era um Workshop de dois finais de semana e eu fui para lá e fiz esse workshop, mas era um workshop, uma coisa muito básica, só sobre narcisismo... Mas, enfim, eu encontrei alguma coisa a respeito no Brasil [...] (Jaqueline Leão)

Novamente referenciando a atuação docente do psicólogo Ricardo Wainer e demais atores internos em cursos de pós-graduações em Terapia Cognitiva, onde o modelo da Terapia do Esquema era também ensinado, esses cursos aconteciam não somente na região Sul, mas sim, em várias regiões. E, em decorrência desse investimento no ensino tanto da Terapia Cognitiva tradicional quanto da Terapia do Esquema, e após o evento/Curso ocorrido no auditório da Faculdade de Medicina da USP, em 2007, Wainer criou em 2008 a “Jornada Wainer Psicologia” (WP) que contou com várias edições.

É que assim, a evolução do nosso curso em especialização em TCC a gente sempre trazia um ou dois professores internacionais como referência, e quando a gente trazia a gente pensava “porque a gente vai possibilitar que só nossos alunos acessem a esses professores? ”, então a gente fazia jornadas abertas ao público aonde essas pessoas também falavam. Isso foi ganhando um volume inimaginável para nós... (Ricardo Wainer)

Conforme consta no site da instituição “Wainer Psicologia”, essas Jornadas se constituíam eventos científicos e acadêmicos, tendo sua primeira edição no ano de 2008 na cidade de Porto Alegre no Rio Grande do Sul, e foram organizadas em diversas edições até o ano de 2013 (2008, 2009, 2011, 2012 e 2013). Normalmente, as Jornadas tinham um tema como pano de fundo e vários convidados do campo das Psicoterapias Cognitivas se apresentavam, incluindo palestrantes internacionais (wainerpsicologia.com.br – acesso em 07/04/2023).

Ademais das Jornadas WP, um último evento do período Apropriação foi citado e diz respeito as Jornadas de Terapias Cognitivo-Comportamentais conhecidas pela sigla (JoTCC), com início em 2010, na cidade de Ribeirão Preto, no Estado de São Paulo. Organizadas pelo Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC), sob a coordenação da Dr^a Carmen Beatriz Neufeld e participação de alunos da graduação e pós-

graduação (Categoria “Evento” – Tabela 04 – 4,2%), este evento é um dentre os vários que não são exclusivos de Terapia do Esquema, mas que a inclui uma vez que faz parte do guarda-chuva das Terapias Cognitivas.

Acho que começaram também os cursos... e isso foi bem interessante... e aí os congressos aonde a gente se apresentava, eu lembro de ter participado de uma mesa com o Ricardo Wainer sobre esquemas em Ribeirão Preto, nos congressos em que a Carmem Beatriz Neufeld organizava e ainda continua organizando, que é a “JoTCC”, e nós estávamos lá numa mesa, isso já faz muito tempo, foi bem antes da vinda do Jeffrey Young. Então para você ver, a gente vai lembrando das coisas... é uma combinação de fatos, é um processo, até que você tem ali um marco, uma data, alguma coisa como um evento mais completo. (Eliane Falcone)

No relato acima, provavelmente Falcone esteja se referindo à primeira Jornada JoTCC realizada no ano de 2010, onde ela participou junto com Ricardo Wainer e Carmem Neufeld, de uma mesa “Simpósio sobre Terapia Cognitivo-Comportamental para Transtornos de Personalidade”, onde ela falou sobre o tema relação terapêutica, Carmem Neufeld discursou sobre a reestruturação cognitiva e Ricardo Wainer sobre resistência terapêutica nos modos esquemáticos. Eliane participou de várias outras edições das JoTCC, como pode ser conferido nas programações e anais disponíveis no site do evento (Site oficial das Jornadas de Terapia Cognitivo-comportamentais – JoTCC – Disponível: https://sites.ffclrp.usp.br/lapicc/jotcc-2010/ijotcc_p.html - Acesso em 01 de junho de 2023).

Na esfera científica da abordagem do esquema, como pode ser conferido na tabela em apêndice (Publicações no país sobre a Terapia do Esquema), na primeira década dos anos 2000, nós localizamos um total de sete publicações alusivas à TE no país, sendo dois livros, quatro artigos científicos e uma dissertação de mestrado e desse total três publicações ocorrem na RBTC. Analisando especificamente o resumo dos artigos e da dissertação publicada, visto que os livros são de autoria do próprio criador da abordagem (2003 e 2008, Jeffrey Young) (total de 05 publicações), é possível perceber que elas se constituem no âmbito da pesquisa de modos diferentes e usamos essa característica para classificá-las conforme tabela a seguir.

Tabela 07 – Categoria “Artigos e Dissertações Publicados no Brasil - Período Apropriação”

ANO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	FREQ. SIMPLES	FREQ. PORCENTAGEM
2005	Artigos e Dissertações publicados no Brasil – Período Apropriação	Estudo teórico	3	60,0%
2008				
2008				
2007		Estudo teórico e empírico	1	20,0%

2008		Estudo empírico	1	20,0%
		TOTAL	5	100,0%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

Analisando os números, é possível perceber uma ênfase inicial em processos de investigações teóricas em virtude de quatro deles terem esse viés. Portanto, essas publicações nos dizem que esses pesquisadores priorizaram inicialmente a pesquisa teórica sobre a abordagem, em contraposição aos estudos empíricos.

Todavia, para não nos limitarmos apenas ao modo de pesquisa, mas conseguirmos também refletir sobre os temas pesquisados, transformamos as três subcategorias anteriores na categoria “Temas de Publicações de Terapia do Esquema no Brasil (Período Apropriação)”, fazendo emergir os temas discutidos nessas publicações organizado em novas subcategorias, quais sejam: Conteúdo Conceitual, Conteúdo Psicométrico, e Conteúdo Histórico.

Tabela 08 – Categoria Temas de Publicações de Terapia do Esquema no Brasil (Período Apropriação)

ANO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	FREQ. SIMPLS	FREQ. PORCENTAGEM
2005	Temas de Publicações de Terapia do Esquema no Brasil – Período Apropriação	Conteúdo Conceitual	2	40,0%
2008		Conteúdo Psicométrico	2	40,0%
2008				
2007				
2008		Conteúdo Histórico	1	20,0%
		TOTAL	5	100,0%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

Assim, nós temos as subcategorias “Conteúdo Conceitual” (com duas publicações - 40,0% - oriunda de estudo teórico), a subcategoria “Conteúdo Psicométrico” (com duas publicações, sendo - 20,0% oriunda de estudo teórico, e 20% advindo de estudo teórico e empírico), e a subcategoria “Conteúdo Histórico” (com uma publicação - 20,0% - oriunda de estudo empírico). Respectivamente, essas subcategorias representam: discussões sobre conceitos e teorias, validação psicométrica do inventário proposto por Jeffrey Young como instrumento clínico, e o pensamento do próprio Jeffrey Young sobre a criação da abordagem em si.

Como mencionado, a primeira publicação sobre a Terapia do Esquema data de 2005, sendo o artigo do psicólogo Callegaro, a publicação seguinte ocorre em 2007, uma dissertação de mestrado defendida na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), região Sul do país, mapeando as pesquisas sobre o inventário de esquemas no mundo e, posteriormente discutindo a validação da versão brasileira a partir do estudo das propriedades psicométricas do inventário. Em 2008, além do artigo da entrevista com Dr.º Jeffrey Young, é publicado também mais dois artigos teóricos discutindo o conceito de esquemas desadaptativos na TCC e conceituação e pesquisa.

É interessante frisar que a construção dessas publicações expressa também o cenário da Terapia do Esquema na primeira década dos anos 2000, porque cada pesquisador/profissional que divulgou conhecimento científico sobre a abordagem transmitiu um pouco do pensamento que pairava à época sobre a teoria. Consequentemente, hoje, quando olhamos para trás e observamos essas publicações, conseguimos refletir sobre elas também como rastros de memória, assim como fizemos com as memórias de expressão oral compartilhadas pelos interlocutores.

Em suma, o período “Apropriação” foi um espaço largo de tempo onde diversos acontecimentos se desenvolveram acerca da psicoterapia do esquema no país (1990-2010). O cenário nacional da TE ao longo desses anos se constituía de uma atmosfera científica envolvendo estudo, aprendizado e o ensino da abordagem entre os profissionais interessados. Além disso, as primeiras memórias situam o estabelecimento da abordagem na região sul e, posteriormente, ocorre migração para a região sudeste.

Foi possível identificar algumas das primeiras experiências com a abordagem específicas nas vivências do psicólogo Ricardo Wainer ainda na década de 1990, e posteriormente as experiências dos psicólogos (as) Eliane Falcone, Cristiano Nabuco, Paula Ventura e Melissa Fioravante, atravessadas pelos diversos processos no contexto de desenvolvimento e crescimento da abordagem Cognitiva tradicional e do Esquema, como a perspectiva de atualização e avanço científico, a criação de uma revista científica e uma Instituição, eventos representativos sobre a abordagem (Workshop na região Sul do país e o curso em São Paulo). Todos esses fatores explicam a seu modo o contexto de difusão da abordagem nos primeiros 20 anos narrados e abre espaço para o segundo período a qual chamamos de “Consolidação”, doravante explanado por nó

Capítulo 4

O Estabelecimento da Terapia do Esquema no Brasil no Período “Consolidação” (De 2010 a 2020)

Este capítulo é destinado a histórias e memórias da Terapia do Esquema no Brasil⁵⁵ situadas na segunda década dos anos 2000 (de 2010 a 2020). Assim como o capítulo anterior, buscamos identificar através dos conteúdos mnemônicos compartilhados em entrevistas, da análise dos resumos das publicações científicas e também de sites com informações sobre a abordagem, fatos, eventos, e experiências pessoais e coletivas que possibilitem compreender a difusão dessa abordagem ao longo desses anos.

O período da segunda década dos anos 2000 foi conceituado por nós como “Consolidação” em decorrência da atuação mais robusta dos psicólogos (as) brasileiros (as) no cenário da Psicoterapia do Esquema no país. Segundo o dicionário Michaelis, Consolidação significa: “1) *Ato ou efeito de consolidar*; 2) *Ato de passar ou passagem de um corpo do estado líquido para o sólido; endurecimento; solidificação*; 3) *Ato, efeito ou processo de transformar (uma organização, empresa, marca, pessoa, reputação, etc.) em estável, firme, respeitável* (CONSOLIDAÇÃO, 2023). Portanto, aproximadamente vinte anos após o primeiro rastro de memória da TE no país, os acontecimentos ao longo dessa segunda década nos possibilitam compreender a transformação de um contexto inicial heterogêneo e limitado, porém promissor (período Apropriação), para um estado mais amplo e, conseqüentemente, mais consolidado e evidenciado por diversos fatores.

Nesse sentido, o contexto historicizado da Terapia do Esquema nessa segunda década dá continuidade ao processo iniciado na década anterior. Todavia, especificamente, apresenta ênfase em alguns fatores possivelmente impulsionados pelo contexto histórico da Terapia Cognitiva e de processos mais amplos do país⁵⁶.

⁵⁵ Como explicado no capítulo anterior, embora utilize o termo Brasil, nossos dados abrangem apenas algumas regiões do país e não todos os Estados.

⁵⁶ Historicamente, a segunda década dos anos 2000 (2010 a 2020) é marcada por mudanças profundas na sociedade brasileira, sobretudo na esfera econômica, política e democrática. A partir de 2012, a economia do país dá os primeiros sinais de que a gestão da ex-presidente Dilma Rousseff (PT) não estava indo bem e em junho de 2013 inicia em São Paulo uma manifestação pedindo a redução da tarifa do transporte público e dela estoura uma onda de protestos por todo o país com pautas difusas, se autointitulando apartidários, e organizados principalmente através de grupos privados nas redes sociais (Facebook). Ainda que o governo tenha conseguido controlar os protestos, o país nunca mais foi o mesmo. Em 2014, as eleições presidenciais foram acaloradas, e com uma margem pequena de votos a presidente em exercício (Dilma Rousseff - PT) derrotou em segundo turno o candidato de direita (Aécio Neves - PSDB). A crise econômica se intensificou após essa eleição e a insatisfação da população gerava um sentimento de instabilidade. Em paralelo, a “Operação Lava-Jato” atuava a todo vapor indiciando empresários e políticos sob crimes de corrupção e, conseqüentemente, uma crise política se instaura. Em 2016, um pedido de *impeachment* da presidenta recebe parecer favorável e põe fim ao seu governo (SCHWARCZ, 2015). O cenário político, econômico e social torna-se confuso. Em 2018, antes da corrida eleitoral, o ex-presidente Luis Inácio Lula da Silva, na época pré-candidato à presidência novamente, tem a prisão decretada em virtude do

Esclarecemos que este capítulo segue o modelo didático do capítulo anterior, ou seja, a apresentação textual intercala as tabelas das categorias e subcategorias com as unidades de contextos ao longo do texto narrativo. Posto isso, iniciamos este tópico também pela categoria “Evento” visto ela apresentar informações de temporalidade.

O primeiro evento narrado pelos colaboradores foi realizado em 2011 e o último em 2018. Além dos quatro eventos citados em entrevistas, outros foram identificados na pesquisa online e também incluídos em nosso texto.

Tabela 09 – Categoria Evento

EIXO TEMÁTICO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CÓDIGO	FREQ. SIMPLES	FREQ. PORCENTAGEM
		2011	Início turma Formação WP.	1	25%
		2012	Curso livre 2012 - Eliane Falcone	1	25%
		2013	Jornada Alagoana 2013	1	25%
		2018	Curso Introdutório TE – Psicóloga Liberal	1	25%
			TOTAL	4	100,0%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

O primeiro evento narrado refere-se ao início da formação em Terapia do Esquema pela Escola Wainer Psicologia, empresa fundada por Wainer. Assim sendo, novamente a atuação de Ricardo Wainer é relevante no cenário da Terapia do Esquema e por isso ele é apontado pela categoria “Atores Internos” como um personagem estratégico também neste período.

processo de corrupção envolvendo o que ficou conhecido como Tríplice do Guarujá-SP. No final deste mesmo ano, após um longo período eleitoral conturbado, fazendo uso do que ficou conhecido posteriormente como “*Fake News*” (uma forma de distribuição de notícias falsas em múltiplos canais digitais, principalmente através das redes sociais ou aplicativos de comunicação online) o ex-deputado de extrema-direita Jair Messias Bolsonaro (PSL) é eleito presidente do Brasil. Em 2020, o Brasil e o mundo se vê diante de uma pandemia (SARS-COV-19) e a transmissão viral por meio do contato exigiu da sociedade a redução da interação social, tornando o ambiente online, principalmente as redes sociais, palco para uma experiência de vida diferente até então. No contexto da Psicologia, a segunda década dos anos 2000 marca o fortalecimento do ideário dos Direitos Humanos na categoria. Além disso, a internet, antes vista como um espaço distante, passa a ser objeto de reflexão com maior ênfase em virtude da pressão para a implantação do ensino à distância (EaD) e das inovadoras práticas psicológicas mediadas pela tecnologia da informação (TIC’s). Desde o início dos anos 2000, o Conselho Federal de Psicologia estabelece princípios regulatórios para a prática online, e em 2012 publica a resolução 011/2012, quando um número crescente de profissionais passa a ofertar o que ficou conhecido como “Orientação Psicológica Online” (atendimentos com limites de sessões). Consequentemente, surgem no cenário brasileiro “Plataformas de Atendimento Psicológico Online”, uma espécie de clínica digital coletiva onde profissionais de psicologia se disponibilizavam para atendimento e acompanhamento psicológico. Após um período de reflexão e pesquisa, em 2018 o CFP publica uma nova resolução (011/2018), que autoriza a prática da psicoterapia online entre os profissionais de Psicologia do país com algumas ressalvas, porém sem limites de sessões. Em 2020, em face da pandemia antes mencionada e a necessidade do atendimento psicológico online para a população, o Conselho Federal de Psicologia autoriza a todos os profissionais da categoria inscritos nos respectivos Conselhos Regionais a praticar a psicoterapia sem passar pelo seu crivo de avaliação até então exigido (CFP, 2022).

Essa categoria no período “Consolidação” possui um total de onze nomes de personagens que direta ou indiretamente participam do contexto da abordagem do esquema. Diferente dos atores indicados pela categoria no período anterior, neste, alguns personagens foram indicados por terem participado de alguma atividade junto aos interlocutores e ou por terem alguma inserção no contexto da Terapia do Esquema sem que apresente, necessariamente, muito investimento ou contribuição específica a ponto de fortalecer/auxiliar o crescimento dessa psicoterapia. Ainda assim, todos os atores mencionados foram incluídos porque fizeram parte das memórias compartilhadas e possuem alguma relação ou inserção.

Tabela 10 – Categoria Atores Internos

EIXO TEMÁTICO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CÓDIGO	FREQ. SIMPLES	FREQ. PORCENTAGEM
Como chegou? / Contato com a TE	Atores Interno	Ricardo Wainer	Atores responsáveis (Wainer e Piccoloto) Formação ampliação institucionalização.	4	23,5%
			Atores interno - Ricardo Wainer e Adriana Lenzi		
			Atores responsáveis (Wainer e Eliane) - Supervisores disponíveis		
			(I Jornada TCC) - Atores internos (Ricardo Wainer, Eliane Falcone, Carmem Beatriz Neufeld)		
		Eliane Falcone	Atores responsáveis (Wainer e Eliane) - Supervisores disponíveis	3	17,6%
			Ator responsável (Eliane Falcone) - Estudo autodidata		
			(I Jornada TCC) - Atores internos (Ricardo Wainer, Eliane Falcone, Carmem Beatriz Neufeld)		
		Jaqueline Leão	Jaqueline Leão Junto a Ricardo Wainer	2	11,8%
			Jaqueline Leão Maceio - Participa primeira turma TE		
		Outros	Minha primeira publicação livro (Bernard Rangé)	1	5,9%
			Atores responsáveis (Piccoloto) Formação ampliação institucionalização.	1	5,9%
Ator responsável (Helene Shinohara) - Contribuição profissional e científica - Prática docente em parceria	1		5,9%		

			Curso introdutório - Ator interno (Erika Lana)	1	5,9%
			Ator responsável (Psicóloga desconhecida)	1	5,9%
			Adriana Lenzi	1	5,9%
			Marco Callegaro	1	5,9%
			Marco Aurélio TFE	1	5,9%
			TOTAL	17	100,0%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

Os nomes mais lembrados no período anterior (Apropriação) também foram os mais indicados nesse segundo momento, sendo o psicólogo Ricardo Wainer (23,52%) e a psicóloga Eliane Falcone (17,6%); todavia, nesse período atual, tivemos também a inclusão da psicóloga Jaqueline Leão (11,8%). Assim, os novos códigos modificaram a estrutura da categoria em comparação com o período “Apropriação”, mas manteve a classificação dos atores segundo percentual de menções destacando novamente Ricardo Wainer com mais códigos, seguido da psicóloga Eliane Falcone e posteriormente outros personagens. Como no capítulo anterior, ao longo do texto, à medida em que organizamos as narrativas, todos esses personagens se inserem no contexto histórico representado.

Tal como a categoria “Atores Internos”, a categoria “Processo de Institucionalização” que referencia processos acerca da institucionalização e difusão da abordagem ao longo do tempo também mantém aspectos semelhantes com os da década passada, porém com algumas diferenças. No período “Consolidação”, percebemos que os interlocutores comentaram menos de processos não institucionais, assim como a prática docente, antes consideradas duas subcategorias relevantes pela frequência de códigos (Formação não Institucional e Docência). Ademais, nesse período, acrescentam-se códigos relativos as subcategorias: “Curso Formação TE no Exterior” que enuncia o contexto de estudo da TE em instituição vinculada a *International Society of Schema Therapy* (ISST); “Formação BR” que evidencia o contexto de formação e cursos de formação na abordagem disponíveis aos profissionais de Psicologia⁵⁷ brasileiros no período “Consolidação”, sinalizam uma instituição envolvida e responsável pelo processo, o atravessamento com a Terapia Cognitiva tradicional, e o ano de iniciou e término da primeira turma, e desafios; “Empreendedorismo⁵⁸ Nacional” que enuncia práticas

⁵⁷ Apesar de nossa pesquisa se concentrar na perspectiva dos profissionais de Psicologia, o curso de formação em Terapia do Esquema também é disponibilizado a profissionais formados em Medicina com especialização (residência) em psiquiatria.

⁵⁸ O termo “empreendedorismo” foi utilizado de acordo com o seu significado “ação, por em execução, fazer algo difícil” (dicionário Michaelis), e também pelo sentido atribuído no senso comum ao contexto do trabalho/renda como “uma ação de quem inova, percebe/reconhece oportunidade de negócio antes de outras pessoas, faz algo por si mesmo”. Interpretamos assim pelo fato de as experiências percebidas não circunscreverem apenas o contexto do trabalho/renda, mas relacionar-se também com outras inserções, como o espaço acadêmico/científico.

empreendedoras por parte dos profissionais brasileiros; “Crescimento da Internet no Brasil” que relaciona a difusão ao avanço da internet; e “Processual” que sugere a difusão nas regiões do país de forma processual. Assim sendo, a categoria apresenta núcleos de sentidos que nos auxilia refletir quanto ao contexto de difusão da abordagem no país, por isso é referenciada ao longo de todo percurso deste capítulo.

Tabela 11 – Categoria Processo de Institucionalização

EIXO TEMÁTICO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CÓDIGO	FREQ. SIMPLES	FREQ. PORCENTAGEM
Como chegou? / Contato com a TE / Como interpreta a Difusão?	Processo de Institucionalização	Crescimento da Internet no Brasil	Ambiente online (youtube) x 2	3	6,8%
			Informação online		
		Processual	Do Sul se espalhou	4	9,1%
			Redução da regionalidade		
			Começa formação presencial Sul		
		Formação não institucional	Combinação de fatos e eventos	4	9,1%
			Aprendizado não institucionalizado		
			Aprendizado com psicóloga liberal		
			Curso livre		
		Curso formação TE exterior	Live	5	11,4%
			Formação ISST (2011)		
			Desafios da formação - ISST		
			Formação ISST		
		Docência	Membra ISST x 2	8	18,2% %
Prática profissional em pesquisa					
Docência TE curso livre - parceria Helene Shinohara					
De 2011 em diante (ênfase ensino)					
Mestrado (TCC x TE) 2012					
Parceria Wainer e Piccolotto					
TE nas pós TCC					
Docência (Insere)					
Empreendedorismo Nacional	Intermédio profissionais toda América	09	20,5%		
	Livros - autores brasileiros				
			Empreendedora - Instrumento trabalho (insere)		

			Empreendedora - Capítulo livro (2011)		
			Empreendedora - Instrumento trabalho (baralho)		
			Empreendedora - Capítulo livro		
			Empreendedora - Coordenação livro		
			Pela perspectiva de formação e produção de conhecimento (pesquisas)		
			Empreendedorismo - Curso de formação como um negócio.		
			Empreendedorismo - Influência Wainer		
		Formação BR	Curso de formação x 2	11	25%
			Instituição Wainer		
			Curso formação - Wainer (2013)		
			Aprendizado por intermédio da TCC		
			1º curso TE para brasileiro - 2011		
			Primeira turma Wainer TE - 2012/2013		
			Lançamento primeira turma TE BR (2013) (Formada)		
			Docente curso Wainer (a partir de 2013)		
			Formação terapeutas (Insere)		
			Desafios da formação BR - Faltam supervisores		
			TOTAL	44	100,0%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

4.1 Histórias e Memórias do Processo Inicial de Consolidação da Terapia do Esquema no Brasil (2011-2015)

Após a realização do primeiro curso de Terapia do Esquema para profissionais brasileiros em São Paulo (2007), as engrenagens dessa psicoterapia no país ganharam velocidade, conduzindo-a para um estado de solidez. Desde então, vários fatores foram se desenhando para que, na segunda década dos anos 2000 (2011-2020), o cenário da abordagem

tivesse outra arquitetura. Nesse sentido, o período Consolidação é o momento histórico mais recente da TE no Brasil, e interpretado por nós pelo viés da consolidação do acesso ao conhecimento desse modelo terapêutico, realizado pelos profissionais oriundos do segmento cognitivo-comportamental e de diversas maneiras.

Como mencionado, Wainer atua estrategicamente no cenário da Terapia do Esquema também no período Consolidação, e quanto a isso, poder-se-ia dizer que o ponto de partida foi a sua capacitação profissional realizada no exterior (EUA). Assim sendo, como nos relatou, em 2011, ele concluiu a sua formação avançada em Terapia do Esquema no “*New Jersey New York Institute Schema Therapy*”, com supervisão dos psicólogos Wendy Behary e Daniel Rijo, dois psicólogos lidos como referência no campo da TE (subcategoria “Curso Formação TE no Exterior” - 06 códigos – 13,3%).

Dentre os interlocutores entrevistados, somente o psicólogo Ricardo menciona ter concluído essa formação pela *ISST* nos EUA. Além de Wainer, a psicóloga Jaqueline Leão também disse ter concluído o curso avançado em Terapia do Esquema, porém não fica claro se foi em uma instituição estrangeira ou na própria escola de Wainer que possui vínculo com a *ISST*.

Eu fui na época com um sócio, um psiquiatra que trabalhava comigo, mas ele não concluiu o curso, ele acabou não concluindo o curso por questões dele, pela dificuldade em termos do inglês. Daí para certificação é exigido pela *ISST*, pela Sociedade Internacional de Terapia do Esquema, e já era na época, que tu fizeste um número “x” de supervisões que para nós brasileiros era caro, porque ainda hoje é na base de 100,00 ou 150,00 dólares por supervisão. Além disso, tinha o problema do inglês, porque eu tinha que levar o material de paciente e esse material teoricamente é em inglês, então tu tinha que traduzir as entrevistas de português para o inglês, assim por diante. O que que eu fiz... eu fiz um pouco da minha certificação com a Wendy Behary e grande parte com Daniel Rijo, de Portugal, porque o Daniel foi um dos fundadores com Jeffrey Young, com todo pessoal da Sociedade Internacional em Terapia do Esquema. O primeiro congresso que teve realmente da *ISST* foi em Portugal. Então, com o Daniel Rijo a gente fez uma sólida amizade, daí em 2011 eu me formei, e depois de certo tempo... porque tem a formação Standard e Avançada, e eu fui direto pra avançada. Em 2013 eu fiz o curso para supervisor *trainer*, treinador, que permitiu que a gente criasse o primeiro curso no Brasil de formação em Terapia do Esquema, que na época a gente já conseguiu o credenciamento junto a *ISST*, se não me engano até hoje nós somos o único curso no Brasil que preenche os critérios todos e que pode usar o selo da *ISST*, e daí para diante fizemos a formação de muitos terapeutas do esquema pelo Brasil. (Ricardo Wainer)

A conclusão desse curso, em 2011, capacitou o psicólogo Wainer para o exercício clínico e também permitiu que, em 2013, ele avançasse na formação chegando ao curso de “Supervisor *Trainer*”. Posto isso, uma vez concluída a formação “*Trainer*”, ele se inseriu no campo das Terapias Cognitivas como supervisor clínico dessa abordagem e, posteriormente, investiu no mercado de formação de terapeutas em Terapia Cognitiva (tradicional) e Terapia do Esquema, no Brasil.

[...] então os profissionais já daqui da TCC no Brasil super renomados, mega elitizados, ricos, já foram ao encontro da fonte, saíram do Brasil para buscar essa fonte e foram trazendo pra cá. Tanto que existem poucos profissionais no Brasil, pelo menos fazendo o curso de formação foi essa visão que eu tive, os profissionais que têm a certificação que a associação de Terapia do Esquema dos Estados Unidos oferece. Então, muitos profissionais utilizam a Terapia do Esquema, mas são poucos aqueles que têm um contato com a fonte e os brasileiros acabam bebendo dessa fonte brasileira que busca essa fonte nos Estados Unidos, mais ou menos essa analogia, é assim que eu vejo hoje. Eu vou ousar em dizer que foi a partir das traduções, das leituras, dos novos artigos, e os profissionais e psicólogos e psicólogas da TCC, olha eu contando uma historinha (risos), se debruçaram, estudaram sobre essas novas leituras e pensando nesse boom externo integrativo, eu acredito que esse boom aqui veio a partir de cursos, porque realmente foi cursos de introdução, curso de formação, sobre práticas da TE, habilidades terapêuticas, então aqui no Brasil eu vou realmente ousar dizer que veio a partir desse ensino, do ensino, de ensinar as pessoas a utilizarem a Terapia do Esquema. (Gabriela Braz)

Alguns interlocutores comentaram sobre a proliferação de cursos da abordagem ao longo do período “Consolidação”, conforme relato abaixo:

Então, eu estou imaginando que em 2010, no máximo isso, se tornou mais, eu vou usar a palavra comercial, no sentido de proliferar em cursos, não é só acadêmico, mas também comercial. [...] a gente pega pessoas que estão estudando por fora, um Ricardo Wainer que fez o curso com o Jeffrey Young, a Eliane Falcone que fez alguma coisa com o Jeffrey Young, e eles trazem para cá, e quando eles trazem para cá, que é quando eu digo que começa a ficar comercial, a gente ainda está falando de 2010 [...] (Melissa Fioravante)

Do Wainer surgiu... quando eu comecei a dar curso sobre a Terapia do Esquema tinha o Wainer e tinha essa psicóloga que não dava o curso, mas criou isso que a gente desenvolveu um paralelo. Hoje você vai na internet e tem curso de terapia do esquema saindo de tanto lugar que você não sabe nem escolher. Então realmente ampliou muito, muito mesmo... (Thais Galvão)

Assim, para nós, essa proliferação foi interpretada como um movimento comercial acerca da capacitação de novos terapeutas e evidenciado pela subcategoria “Empreendedorismo Nacional” (tabela 04 – 20%). Soma-se a essa proliferação de cursos o investimento no conhecimento teórico da abordagem a partir de outras estratégias, como por exemplo, a publicação livros e capítulo de livros, cursos de extensão, material técnico, etc.; e isso condiz com como uma postura empreendedora dos profissionais envolvidos no segmento terapêutico.

Nesse mercado de formação de novos terapeutas, o psicólogo Ricardo Wainer foi pioneiro e com o passar do tempo tornou-se referência como professor e supervisor desse modelo teórico no país. Ressaltamos que os mesmos interlocutores que mencionam a proliferação de cursos no país também participam desse processo, ainda que seja apenas no contexto histórico mais recente.

O que eu percebo é que o Sul, até mesmo pelo Wainer, eu acho que ele compra uma ideia, te falo como empreendedora, é muito sagaz entender não só a Terapia do Esquema como uma abordagem linda, que tem muito mais características semelhantes em termos de... com a nossa prática clínica, a Terapia do Esquema tem essa malemolência do brasileiro, muito mais que o pragmatismo e a frieza da Judith Beck,

e ele entende isso como um produto maravilhoso. O marketing ele vê um oceano azul incrível para trabalhar com isso. (Melissa Fioravante)

Segundo Melissa, a postura empreendedora do psicólogo tem a ver com sua percepção sobre como a Terapia do Esquema se adequa ao modo como nós brasileiros nos constituímos culturalmente. Perceber essa condição e trabalhar para a expansão da abordagem por meio do processo formativo foi uma das estratégias utilizadas que impulsionaram o crescimento da abordagem no país, sobretudo no Sul, região pioneira na abordagem em decorrência do investimento desse psicólogo.

Vale esclarecer que apesar de Wainer ser apontado como o personagem mais lembrado no processo de expansão dessa psicoterapia (Categoria “Atores Internos” - Tabela 10 – total de 23,5%) não significa que sua atuação tenha sido a única e suficiente para o crescimento dessa prática entre os profissionais de Psicologia nessa época. Pelo contrário, diversos outros profissionais contribuíram junto com ele para esse crescimento, cada um a seu modo, e até mesmo a partir das práticas empreendedoras já mencionadas. Provavelmente, conjecturamos a notoriedade desse psicólogo em virtude de sua postura empreendedora envolvendo a organização dos eventos científicos ao longo do período “Consolidação” e pela abertura do único curso de formação no Brasil com chancela da *International Society of Schema Therapy*. O próprio comentou sobre ações empreendedoras de outros profissionais:

E uma coisa bacana no Brasil é como a gente produz instrumentos novos. Então assim, nós temos vários terapeutas do Esquema que criaram baralhos, instrumentos terapêuticos muito legais, e eu diria de uma maneira mais criativa e mais prolífica, do que até o pessoal de grandes centros da Europa, e até os Estados Unidos que produzem pouco disso, comparativamente... (Ricardo Wainer)

Ademais de identificar essa adequação da abordagem do esquema à população brasileira, Wainer também percebeu que ela acessava um grupo maior de psicólogas (os) e não somente os do segmento cognitivo-comportamental, porque uma parcela dos profissionais de Psicologia tinha/tem certa resistência⁵⁹ com a Terapia Cognitiva (tradicional), no caso, os psicólogos de linha psicanalítica⁶⁰. Então, a percepção do psicólogo não se limitou a ampla possibilidade de formação de novos terapeutas em uma abordagem recente, mas também

⁵⁹ Essa “resistência” também é percebida empiricamente nos psicólogos de linha cognitivo comportamental em relação aos de linha psicanalítico, e possivelmente isso ocorre pelas divergências epistemológicas de ambas as escolas, fazendo com que seus adeptos não se interessem pelo conhecimento desenvolvido por teorias diferentes das que utiliza. Ademais, parece coincidir com o mesmo processo explicado no segundo capítulo sobre os conflitos entre essas abordagens nos EUA.

⁶⁰ Grosso modo, a Psicanálise é uma linha de pensamento sobre o funcionamento da mente e prática psicoterapêutica criada por Sigmund Freud no final do século XIX. Conceitualmente, ela compreende a psique humana formada a partir da relação entre a consciência e os processos inconscientes, e sua prática clínica se sustenta nesse princípio, além de ser uma experiência terapêutica mais fluida, logo menos estruturada.

identificou que ela acessava outros profissionais e não somente os que poderiam se interessar devido a participar do mesmo segmento em psicoterapia.

[...] porque uma coisa muito bacana na Terapia do Esquema é que pega justamente esse momento histórico, ela é uma terapia que faz integração, ou seja, ela é interface, ela não fica naquela coisa só de cognição não, ela vai buscar tanto técnicas como elementos explicativos de vários pontos, seja de Neurociência, questões biológicas, teoria do apego, e quando a Terapia do Esquema faz essa amplitude, atinge essa amplitude, ela vai pegar uma população muito importante que desprezava isso, que era os psicanalistas, os terapeutas de orientação analíticas. Porque muitos desses terapeutas, tipo assim, *“poxa, eu quero usar as técnicas cognitivas que eu sei que funcionam, mas como é que eu vou fazer isso?... pô... agora faz sentido, agora eu consigo fazer um encaixe usando a questões inconsciente”*. Embora óbvio não com a concepção de desenvolvimento psicosexual, etc., mas muitos alunos, e muitos terapeutas do esquema são pessoas que pela terapia do esquema conseguiram fazer esse “acessamento” às TCC’s, digamos assim. (Ricardo Wainer)

Historicamente, o campo da Psicoterapia entre os profissionais de Psicologia no Brasil é heterogêneo, pois diversas escolas com epistemologias diferentes são estudadas e utilizadas pela categoria (CFP, 2010; 2020). Segundo Quayle (2010), tradicionalmente no país o ensino e a formação na área da psicoterapia se dá em quatro diferentes contextos, a saber: na graduação; na pós-graduação lato sensu; na pós-graduação stricto sensu; e em grupos de estudos formais ou não. No caso específico da contribuição do psicólogo Wainer no cenário de formação de novos psicoterapeutas, poderíamos situá-lo em dois desses contextos: a pós-graduação lato sensu e os grupos de estudos (curso de formação são como cursos livre de extensão) (QUAYLE, 2010).

Quanto a essa aproximação com os psicólogos de orientação psicanalítica, é oportuno dizer que, como pontuou Wainer, a Terapia do Esquema se constitui um modelo terapêutico integrativo que usa não somente perspectivas cognitivo-comportamentais, mas também outros aspectos, inclusive psicanalíticos. O próprio Young pontua a possibilidade de aproximação entre essas linhas teóricas, apesar de ratificar a ênfase das TCC’s (YOUNG, 2008). Ademais, em entrevista disponível no site da ISSST, comenta sobre a participação de profissionais com treinamento em Terapia Psicanalítica e relata a possibilidade de atuação e os desafios enfrentados por esses profissionais quando estudam a Terapia do Esquema. Para Young, os psicanalistas estranham a proximidade que os terapeutas do esquema mantêm na clínica, muito porque a Terapia Psicanalista enfatiza a perspectiva de neutralidade do analista e a Terapia do Esquema não se estrutura nessa premissa. Além disso, fala da necessidade desses profissionais se sentirem mais confortáveis em atuarem de modo mais ativos nas sessões, o que normalmente

se contrasta com a prática analítica (Entrevista “*An Interview with Jeffrey Young*” – Uma Entrevista com Jeffrey Young⁶¹ (ISST, 2008).

Como identificamos, foi através de Ricardo Wainer que a Terapia do Esquema surge em nossa pesquisa ainda no período “Apropriação” e também por meio dele que ela ganha impulso e crescimento no período “Consolidação”.

Olha, eu acho que teve muito... o Wainer é uma pessoa bastante empreendedora, bastante estudiosa e tudo, e eu acho que ele teve um papel muito grande na divulgação no Sul, e eu posso estar errada porque como eu te falei eu acabei não ficando profundamente ligada a essa linha de lá pra cá, mas eu atribuo muito ao trabalho dele de difusão de formação de muita gente. Tem muita gente muito boa no Sul e acabou sendo um polo muito forte, tanto que a gente tem como referência pra curso e tudo, então eu vejo mais ou menos dessa forma a difusão. [...] por ele ser uma pessoa muito capaz, muito empreendedora, reunir várias qualidades que possibilitaram isso... ele investiu pesado. Que bom que teve gente que investiu pesado e que contribuiu pra divulgação. Ele tem milhares de cursos e toda uma equipe clínica, enfim... eu vejo muito dessa forma. (Paula Ventura)

É oportuno afirmar que a difusão dessa teoria no país começa pela região Sul justamente pela influência e investimento desse psicólogo. Consequentemente, devido a sua percepção empreendedora e de crescimento, ele contribuiu para levá-la para outras regiões além do Sul, a partir da parceria com outros profissionais e aprimorando sua estrutura de ensino na abordagem, inclusive organizando eventos referências na área. Quando citamos sua influência, não o consideramos como o único responsável, mas referenciamos sua atuação, investimento e interesse em ampliar o conhecimento da abordagem entre os profissionais da área, por isso a sua trajetória torna-se personagem em nossa narrativa (RICOEUR, 2007).

De modo concomitante a experiência de Wainer, Eliane Falcone que também é uma das personagens mais lembradas (Categoria “Atores Internos” - Tabela 10 – total de 17,6%), uma vez estando mais segura do conhecimento adquirido na abordagem, também começa a atuar no mercado de capacitação de terapeutas ofertando cursos livres sobre a Terapia do Esquema, sendo o primeiro no ano de 2012, segundo relata (Categoria “Evento” – Tabela 09 – 25%). Para efeito de esclarecimento, essa psicóloga já realizava cursos voltados para a Terapia Cognitiva tradicional antes de fazer o mesmo com a abordagem do esquema (subcategoria ‘Empreendedorismo Nacional - tabela 11 – 20,5%). Contudo, o interesse dessa psicóloga parece explicar-se mais pelo teor científico que pela perspectiva empreendedora.

Sobre esse curso de 2012, ele era voltado para terapeutas experientes no modelo cognitivo-comportamental, com oito horas de duração e uma vez ao mês, como explica:

⁶¹ Tradução literal.

Depois eu comecei a dar cursos de Terapia do Esquema e aí eu já tinha de fato uma base, foi quando, eu acho que foi em 2012, que eu dei um primeiro curso. Era um curso basicamente para conhecimento e para aqueles que já tinham experiência clínica, especialmente na abordagem cognitivo comportamental. Foi interessante e eu cheguei a dar três cursos, mas aquilo era muito cansativo. Eu dava todas as aulas, era um curso de aproximadamente oito aulas, mas era uma vez por mês e o dia inteiro... aquilo era de fato cansativo porque eu estava exercendo todas as minhas funções como professora da UERJ, na graduação, na pós-graduação, e tem que publicar, e tem que fazer pesquisa, e eu ainda tinha o consultório. (Eliane Falcone)

A oferta desse curso livre era uma atividade a parte de sua rotina profissional no contexto universitário (mas se relaciona), por isso tornava-se muito cansativo conciliar todas as demandas (docência, pesquisa, publicação, e ainda curso de extensão). Assim, após um período, comenta sobre o convite da parceria como docente no curso de Ricardo Wainer e Piccoloto (Categoria “Atores Internos” - Tabela 03 - 5,6%), enquanto esses profissionais atuavam ainda em conjunto.

Então, eu comecei a perceber no sentido da popularidade da Terapia dos Esquemas como ela começou a chamar atenção, e eu acho que o trabalho do Wainer, do Piccoloto e de todos que estavam ali oferecendo cursos e chamando colegas para estarem dando aula, tudo isso gerou um interesse maior e com toda certeza teve um papel, vamos dizer assim, mas demandas posteriores sobre o trabalho com os esquemas, sem sombra de dúvida. [...] E aí foi quando, eu não lembro se foi em 2015 ou 2016, alguma coisa assim, o Ricardo Wainer me chamou pra conversar e foi quando ele estava querendo apresentar o cursinho e aí eu comecei também a dar aulas nos cursos oferecidos pela WP na época, Wainer e Piccoloto, depois cada um foi para suas atividades, e eu dava aula em ambos os cursos, eles davam cursos separados, e aí o Ricardo me disse que estava com vontade de dar esse curso aqui e me propôs uma parceria, e eu achei mais interessante por falta de tempo e de fôlego, porque eu pensei que seria uma oportunidade de as pessoas estarem conhecendo através de uma infraestrutura, porque ela tinha uma infraestrutura, ele tinha mais contatos com esses profissionais, ele tinha de fato uma contribuição importante pra dar aqui, e assim foi... [...] (Eliane Falcone)

Como podemos pensar, o contexto de crescimento da abordagem envolvendo os cursos de formação tiveram alguns atores e não somente os indicados diretamente pelos interlocutores. A parceria da psicóloga Eliane Falcone com o psicólogo Wainer e Piccoloto é um exemplo de outros atores inserindo-se nesse contexto e contribuindo com as ações executadas por Wainer. Todavia, em virtude dos processos as quais se envolveu o psicólogo Wainer, nos parece que ele se direcionou mais para um viés empreendedor que científico, ainda que este segundo aspecto sempre esteve presente em sua trajetória. Já a psicóloga Eliane Falcone, como mencionamos, sua inserção no cenário da TE se caracteriza mais pela perspectiva científica e em determinado momento aproxima-se de Wainer em sua atividade empreendedora.

Além disso, percebemos que o pioneirismo de Eliane, ao contribuir no mercado formativo de terapeutas do Esquema, lhe renderam frutos, pois duas participantes de nossa

pesquisa (interlocutoras) também foram alunas dela em um desses cursos livres ofertados no início do período “Consolidação” (Melissa Fioravante e Jaqueline Leão).

[...] e aí eu vou fazer o curso em 2012, com Eliane Falcone, um curso de workshop em terapia do esquema com Eliane Falcone para pegar uma base, já que meu orientador não entendia nada de Terapia do Esquema. Em 2012, a gente tem esses dois livros básicos de terapia do esquema e o “Reinventando sua Vida”, eu já ia falar “*Reinvent Your Life*”, ele ainda nem se quer pensava em ser traduzido. Eu acredito que nessa fase, se não me engano a gente estava, porque a gente fez o primeiro ou no máximo o segundo workshop da Eliane Falcone, que era uma das pessoas que estava disseminando a Terapia do Esquema aqui no Sudeste. (Melissa Fioravante)

Jaqueline, por sinal, também foi mencionada por outros dois interlocutores (Thais Galvão e Ricardo Wainer) sendo apontada por Thais como uma personagem com notoriedade nacional na divulgação da Terapia do Esquema na atualidade, e sua contribuição equiparada a do psicólogo Ricardo Wainer: “*Eu falei do Rio, mas tem a Jaqueline Leão em Maceió também... [...] a Jaqueline hoje está ali muito “tête-à-tête” com o Wainer [...] (Thais Galvão) (Categoria “Atores Internos” - Tabela 10 – 11,8%%)*. Portanto, ainda que pela quantidade de vezes em que foram lembrados alguns personagens sejam compreendidos como tendo uma atuação mais enfática, outros atores compõem o processo e também contribuem.

Jaqueline participou do curso livre ministrado por Eliane e, posteriormente, se inscreveu para a III Jornada Wainer de Psicologia (WP) realizada nos dias 02 e 03 de setembro de 2011, no espaço Novotel em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul. O tema desse evento foi “Terapias Cognitivas: Horizonte Ampliado”, e tiveram como convidados internacionais a psicóloga americana PhD Wendy T. Behary, especialista em psicoterapia para pacientes narcisistas, e o psicólogo argentino Eduardo Bunge, referência latino-americano em psicoterapia infanto-juvenil (wainerpsicologia.com.br – acesso em 07/04/2023).

[...] pouco tempo depois, talvez um ano depois ou até menos, eu soube que ia haver um congresso em Porto Alegre, de terapia cognitiva comportamental e que a Wendy Behary ia estar lá e eu já tinha vindo dos Estados Unidos com o livro dela, eu já tinha lido o livro dela, e aí eu falei “*bom, é a oportunidade de eu ver alguma coisa no Brasil a respeito*” e eu fui para o congresso para vê-la, eu fui com esse objetivo. Nesse Congresso, foi lançada a primeira formação pelo Wainer em terapia do esquema, e eu moro em Maceió, é bem longe de Porto Alegre, mas eu falei “*não, é a oportunidade de eu fazer isso no Brasil e eu não vou perder essa oportunidade porque realmente é isso que eu quero fazer*”. E aí eu fiz essa formação de um ano e meio, na Wainer [...] (Jaqueline Leão).

Só para a lembrar que agora eu me recordei, um outro marco para a efeito de evento foi em 2011 quando a gente fez congresso ou jornada que a gente trouxe a Wendy Behary, foi outro marco bem importante porque, se não me engano na época nós tínhamos previsto um público de cem pessoas e foi duzentos e cinquenta trancados e não deu para botar todo mundo que queria estar pelo volume que isso ganhou. (Ricardo Wainer)

Na ocasião, foi lançada a primeira turma de formação em Terapia do Esquema para profissionais brasileiros, com início em 2012 e conclusão em 2013, após chancela da *International Society of Schema Therapy*” (ISST) (Sociedade Internacional de Terapia do Esquema) (Categoria “Processo de Institucionalização” - Subcategoria “Formação BR” – 25%).

E aí depois de 2011 a gente faz a formação, e para nossa felicidade, assim, com um interesse muito grande, as vezes muito maior do que a gente podia dar conta, porque a ISST tem uma série de critérios, o tamanho das turmas, a quantidade de treinadores, justamente por considerar que a Terapia do Esquema é uma modalidade complexa e difícil de ser aprendida porque tem muitos conceitos. (Ricardo Wainer)

Quanto a menção do Grupo Wainer como responsável por todo esse processo formativo brasileiro, é mister citar que sua escola tem sede na região Sul do país e é a única a possuir autorização da *International Society of Schema Therapy*” (ISST) (Sociedade Internacional de Terapia do Esquema) para aberturas de turmas de formação no Brasil⁶². Claro que outros cursos existiram e existem no país, porém sem a chancela da ISST e com menor estrutura, o que explica a referência da escola de Wainer.

[...] uma pessoa hiperdedicada e tem uma empresa que realmente, meu Deus, só investe em Terapia do Esquema. Só não, investe em outras coisas também, mas muito é em Terapia do Esquema. É claro que ele fez o curso dele nos Estados Unidos, tem todo uma aproximação com as pessoas que desenvolveram a terapia do esquema. E, felizmente, o filho dele hoje faz parte do Bordo da ISST, e isso pra gente é uma coisa importantíssima, tem um valor inominável, porque de verdade lá fora as pessoas não têm ideia do que é a terapia do esquema no Brasil. Não tem a menor ideia. (Jaqueline Leão)

Nesse relato da psicóloga, percebemos a grandeza da empresa de Wainer para o cenário da TE no país e, igualmente ela comenta sobre a participação de um dos filhos⁶³ de Wainer na *International Society of Schema Therapy* (ISST), pontuando o quanto profissionais estrangeiros ainda não conhecem a dimensão que a abordagem tem ganhado no Brasil.

Jaqueline Leão participou da primeira turma de formação em Terapia do Esquema oferecida pela escola de Wainer. Quanto ao período de início e conclusão, mencionou o ano de 2009 ou 2010, mas pelo cruzamento das datas dos eventos, considerando as falas de Ricardo Wainer e as informações sobre as Jornadas Wainer Psicologia disponíveis no site da instituição, concluímos que o curso foi lançado em 2011, provavelmente iniciado em 2012, e concluído em 2013, por ter a duração de um ano e meio (wainerpsicologia.com.br – acesso em 07/04/2023).

⁶² A empresa de Ricardo Wainer trabalha com Terapia Cognitivo-Comportamental, porém devido ao investimento e interesse na prática da Terapia do Esquema existe uma ênfase e atividades específicas para essa linha.

⁶³ Leonardo Wainer (psicólogo, doutorando em psicologia e diretor da Wainer Psicologia)

Com a participação no curso de formação, Jaqueline ficou motivada com a abordagem e com o desejo de levar esse conhecimento para a sua região, o Nordeste, visto o investimento para essa capacitação ser custosa pela distância que há entre a região Sul e a região Nordeste do país.

Mas eu fiz essa formação nessa primeira turma e a primeira coisa que eu pensei foi “Meu Deus, as pessoas precisam conhecer isso...”. Era uma abordagem integrativa, tudo que realmente eu gostaria de encontrar, que eu acredito realmente (empolgação), que é essa união de vários saberes a favor do paciente. E eu falei “Bom, eu quero levar isso pro Nordeste” porque é muito difícil para as pessoas daqui ou para a maioria das pessoas pelo menos, fazer o que eu fiz, que foi um investimento muito grande, viajar uma vez por mês, atravessar o Brasil pra fazer uma formação, e eu falei “Não, eu quero trazer isso para o nordeste, eu quero que as pessoas tenham a oportunidade de terem contato com isso, ou pelo menos conhecer isso”. (Jaqueline Leão)

Assim, no mesmo ano de sua formação Jaqueline decidiu organizar uma jornada de Terapia do Esquema que chamou de “Primeira Jornada Alagoana de Terapia do Esquema” e, segundo comenta, foi desafiador conseguir pôr em prática o projeto, porque o desconhecimento da abordagem no país ainda era muito grande e isso dificultou conseguir apoio em universidades e até mesmo no próprio Conselho Regional de Psicologia (CRP) de sua região (Tabela 09 - Categoria “Eventos” – 2013 - 25%).

Então, eu vim com essa ideia e como ninguém sabia nada a respeito disso eu decidi fazer uma jornada aqui em Alagoas, que eu chamei de “Primeira Jornada Alagoana de Terapia do Esquema”. Foi muito difícil fazer essa jornada porque como as pessoas não tinham a menor ideia do que se tratava eu não tive nem apoio do CRP, quando eu cheguei com essa ideia no CRP, de verdade, não houve recepção, não houve uma receptividade, porque as pessoas não conheciam e também nas universidades foi muito complicado, mas eu fiz a jornada, trouxe o Ricardo, trouxe a Adriana Lenzi, a Adriana foi minha colega de turma, trouxe o Marcos Callegaro, e faz muito tempo e tinha mais uma pessoa, mas agora eu não estou me recordando. Mas, enfim, eu fiz uma jornada de um dia aqui, apresentei a Terapia do Esquema para as pessoas que estavam lá, a maioria era de Maceió, mas algumas pessoas eram de Pernambuco, poucas pessoas de outros Estados, e depois disso, acho que algum tempo depois disso, eu montei uma formação em terapia do esquema aqui em Maceió. (Jaqueline Leão)

A “Primeira Jornada Alagoana de Terapia do Esquema” aconteceu nos dias 18 e 19 de outubro de 2013, no Auditório do Norcon Empresarial, e contou com a participação dos palestrantes Ricardo Wainer, Marco M. Callegaro, Adriana Lenzi Maia e Lenise Ramos Cajueiro. As palestras iniciaram na sexta-feira dia 18 e terminaram no sábado dia 19 e seguiram a ordem: 1ª Conferência – Terapia do Esquema, um novo horizonte na Psicologia; 2ª Conferência – Vínculo: Objeto e instrumento na intervenção terapêutica; 3ª Conferência – O inconsciente cognitivo e a neurobiologia do Terapia Focada no Esquema; 4ª Conferência – A terapia de casa e a Terapia do Esquema; 5ª – Transtornos de Personalidade Narcisista e Borderline: novos caminhos (Folder do evento disponível site do CRP-15).

Segundo consta no site de realização do evento, o intuito da 1ª Jornada era apresentar a abordagem a pesquisadores, estudantes e profissionais da área da saúde:

Segundo Jacqueline Leão, uma das organizadoras do evento: ” A Jornada tem o objetivo de apresentar à comunidade de pesquisadores, estudantes e profissionais ligados às áreas de saúde mental a essa nova abordagem que chegou ao Brasil. A Terapia do Esquema amplia as possibilidades de conceitualização, intervenção e pesquisa para os profissionais ligados à área. Para tanto, contará com os mais expoentes profissionais – psicólogos e pesquisadores – vindos do Rio Grande do Sul e de Santa Catarina, estados onde a Terapia do Esquema desponta como uma abordagem integradora dos saberes em Psicologia. ” (Folder do evento disponível site do CRP-15)

Como comenta Jaqueline, na época, o número de profissionais trabalhando com a abordagem no país era muito incipiente e isso tornou-se um complicador até mesmo para seu processo de formação, pois só tinha disponível como supervisor clínico o psicólogo Ricardo Wainer e a psicóloga Eliane Falcone. Sua percepção relativa à quantidade de profissionais trabalhando com a abordagem do esquema em 2013, vai ao encontro do relato que consta na dissertação da psicóloga Melissa Fioravante, onde a mesma enfatiza em 2014 que a abordagem era “[...] *pouco disseminada no Brasil, com poucas pesquisas e estudos publicados na área* (FIORAVANTE, p.10, 2014).

Porque a medida em que eu comecei a trabalhar com a Terapia do Esquema e foi muito difícil para mim, porque eu queria uma supervisão e era muito difícil encontrar uma supervisão no Brasil, de verdade, a gente tinha só o Ricardo pra fazer a supervisão e pra mim era muito difícil. Eu cheguei a ir ao Rio de Janeiro pra fazer uma supervisão com a Eliane Falcone, aliás eu fiz algumas com ela, não me lembro quantas. Mas, realmente pra fazer uma coisa sistemática e continuar com esse investimento ir a Porto Alegre era muito difícil, então eu tive uma dificuldade natural, eram poucas pessoas que trabalhavam com isso e aí eu investi em estudar e compartilhar com as poucas pessoas. (Jaqueline Leão)

Em virtude desses desafios pessoais, Jaqueline decidiu estudar e a trabalhar com e para a capacitação de novos terapeutas, inclusive passou a compor o quadro de professores do curso de formação do Grupo Wainer Psicologia, e depois empreendeu abrindo uma empresa especialista no trabalho com a TE, também contribuindo/participando no mercado de formação de novos terapeutas (subcategoria ‘Empreendedorismo Nacional - tabela 11 – 20,5%). Assim, a atuação da psicóloga Jaqueline para inserção da Psicoterapia do Esquema entre os profissionais de Psicologia na região nordeste do país é evidente.

[...] um dos meus objetivos é realmente formar profissionais com expertise em trabalhar com Terapia do Esquema. A Terapia do Esquema é muito palatável, ela é muito fácil de se compreender, mas ela é de uma complexidade muito grande e quando eu fiz a minha formação nós não tínhamos estágios, naturalmente, mal existiam supervisores, só existia o Ricardo de supervisor, e isso foi um caminho de pedras pra mim. Então, quando eu decidi montar a formação aqui o meu objetivo era que a formação oferecesse o estágio para que as pessoas tivessem realmente prática, porque

a gente dá prática na formação, mas não é a mesma coisa de você ter um estágio de um ano atendendo e sendo supervisionado. E o Insere além de dar supervisão, eu dou supervisão e uma mentoria, nós temos dois profissionais capacitados em terapia do esquema que dão mentoria porque a terapia do esquema por ter uma complexidade, conceitos muito específicos, e alguns as pessoas têm dificuldades de internalizar, e tem uma dificuldade de aplicar, porque a grande maioria dos profissionais que fazem a Terapia do Esquema vêm da Terapia Cognitivo-Comportamental, que é uma abordagem protocolar completamente diferente de Terapia do Esquema. As pessoas não têm experiência em trabalhos experienciais com trabalho de cadeira, trabalho de imagem, pra mim não havia nada de novo nisso porque eu vinha da Gestalt terapia, nesse sentido eu estava em casa, e eu realmente tinha o desejo e o objetivo de além de dar uma formação, porque eu não tive essa oportunidade e eu vi como necessário, era oferecer uma formação que desse essa oportunidade, que oferecesse essa oportunidade aos alunos e divulgar a terapia do esquema, esse é um dos objetivos do Insere, divulgar a terapia do esquema. [...] Total... depois que eu terminei minha formação em Terapia do Esquema eu fiz uma especialização em teoria do apego porque o desenvolvimento dos esquemas está todo baseado na teoria do apego e eu achei importante me aprofundar e como eu sou professora, então eu fui fazer isso. E aí eu me envolvi, estou envolvida e super envolvida, e fiz minha certificação standard primeiro e depois fiz minha certificação avançada. Desde que eu terminei minha formação em terapia do esquema eu sou *full member* da ISST, e eu participei de todos os eventos da ISST até hoje, não deixei de participar de nenhum de lá até aqui. Não sei quantos foram, se foram cinco ou seis, entre os congressos e os *Sumer School*. Enfim, a Terapia do Esquema é a minha vida. (Jaqueline Leão)

Apesar de os relatos de Jaqueline constituir-se memórias pessoais sobre sua trajetória no trabalho com a TE, eles também nos ajudam a refletir sobre o contexto histórico da Terapia do Esquema nesse período, pois ela comenta sobre seus desafios relativos à distância entre os Estados do país e também sinaliza a dificuldade de alguns psicólogos na absorção do conteúdo da TE em virtude dessa prática ser diferente da Terapia Cognitiva tradicional, como já mencionamos anteriormente.

Como vimos até aqui, baseados nas informações que tivemos acesso, os primeiros anos do período “Consolidação” é caracterizado pelo mercado de formação de novos terapeutas e pela organização de eventos e ou participação de alguns atores em eventos de Terapia Cognitiva e Terapia do Esquema. Ademais, de forma concomitante, diversos capítulos de livros, artigos, dissertações e monografias sobre temas relacionados a abordagem são publicados no país, e a seguir comentamos sobre este fator.

Analisando essas publicações, porque também são rastros de memórias da TE no país, considerando os primeiros cinco anos do período “Consolidação”, em 2015, já existia um total de quinze textos disponíveis sobre a Terapia do Esquema. Além disso, ao longo desses primeiros anos, seis capítulos de livros foram publicados no país, quais sejam: 1) em 2011, assinado por Eliane Falcone, o capítulo “Terapia do Esquema”, no livro de Bernard Rangé “Psicoterapias Cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria”; 2) também em 2011, assinado por Ricardo Wainer, R. S. Pizarro, L. F. Feix e C. D. Zanberlan, o capítulo “Técnicas Vivenciais na Terapia do Esquema: Reestruturação de Memória”, no livro

organizado pelo próprio Wainer, e também Neri Maurício Piccoloto, Giovanni Kuckartz Pergher, “Novas Temáticas em Terapia Cognitiva”; 3) em 2012, escrito por Gabriela Malamut e Eliane Falcone, o capítulo “A prática da Terapia do Esquema como tratamento alternativo: relato de caso”, no livro “Produções em Terapia Cognitivo-Comportamental, organizado por Eliane Falcone, Angela Donato Oliva e Cristiane Figueiredo; em 2014, também assinado por Eliane Falcone, o capítulo “Terapia do Esquema”, no livro “Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em Terapia Cognitiva”, organizado por Wilson Vieira Melo; no mesmo livro, Eliane Falcone publica o capítulo “Estratégias experienciais”, junto com o psicólogo Marco Aurelio Mendes; e em 2014, Ricardo Wainer disserta no capítulo “Intervenções da Terapia do Esquema no stress precoce” na obra “Stress em crianças e adolescentes”, organizado por Marilda Lipp. Portanto, como pode ser observado, de fato, a inserção da TE no Brasil se fez através da Terapia Cognitivo-Comportamental (tradicional) e não por outro segmento psicoterapêutico e a participação dos atores Ricardo Wainer e Eliane Falcone na divulgação desse conhecimento no país é incontestável.

Em 2011, quando Eliane Falcone publica o capítulo no livro organizado por Bernard Rangé, o momento já era um pouco diferente tanto para ela quanto para o novo cenário da Terapia do Esquema que estava sendo construído no início do período Consolidação. Segundo menciona, ainda que no período Apropriação ela também realizasse atividades de ensino, poder-se-ia dividir sua experiência em dois momentos quanto à ênfase, sendo os primeiros dez anos com ênfase maior no estudo e o segundo com ênfase maior na prática:

Sim... de transmitir conhecimento... não que eu não fizesse isso antes porque fazia... e eu acho que a prática de ensinar também ajudou a me trazer esse conhecimento. Mas a gente pode chamar assim, talvez uma ênfase maior, talvez a divisão desses dez anos pudesse ser uma “ênfase maior no estudo e depois uma ênfase maior na prática e no ensino”. Não que essas coisas ocorressem separadamente, mas eu acho que mais em termos de ênfases. (Eliane Falcone)

Sobre este ponto, é mister esclarecer que esta tese se pauta em uma perspectiva hermenêutica da escrita da história (RICOERU, 2007), por isso a divisão realizada por nós entre o período “Apropriação (1990-2010) e “Consolidação” (2010-2020) foi estabelecida mais como um princípio heurístico para compreensão de nuances envolvendo ambos os períodos e não por evidências de separação concretas entre eles. Portanto, ratificamos não existirem nos processos narrados rupturas que sinalizem essas diferenças, elas são percebidas no conjunto dos acontecimentos, sobretudo, ancorada nessa perspectiva de *ênfase*.

Como mencionamos anteriormente, quando Falcone começa a participar do mercado de formação de novos terapeutas, ela já estava mais segura quanto ao conhecimento adquirido na

abordagem e este processo se deu ao longo de sua experiência envolta de ensino e prática e a escrita também fez parte desse percurso:

E na segunda edição eu escrevi um capítulo sobre Terapia do Esquema e foi bem interessante, porque quando você escreve você organiza também, então isso foi logo em 2011, quando a gente publicou essa segunda edição. E eu já estava bem mais familiarizada, eu cheguei a trazer exemplos das técnicas que foram utilizadas naquele cliente e tal e foi bem interessante. (Eliane Falcone)

No que tange aos textos disponíveis (artigos, dissertações e monografias) no período “Consolidação”, a categoria “Formato das Pesquisas Publicadas no Brasil (2011-2015)” apresenta essas quinze publicações encontradas e ordenadas de acordo com o desenho da pesquisa – se “estudo teórico – empírico – ou teórico e empírico (misto)”. Por meio dessa categoria percebemos que nos primeiros cinco anos a ênfase na pesquisa empírica foi superior (53,3%) em comparação com as investigações de cunho teórica (40,0%) e ou mista (6,7%). Esta informação diferencia o período Apropriação do período Consolidação. Ademais, se comparado com a quantidade de publicações da primeira década dos anos 2000 no país (cinco publicações), a quantidade de trabalhos publicados nesses primeiros anos da segunda década apresenta um aumento de 140%.

Tabela 12 – Categoria Formato das Pesquisas Publicadas no Brasil (2011-2015)

ANO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	FREQ. SIMPLES	FREQ. PORCENTAGEM
2011	Formato das Pesquisas Publicadas no Brasil (2011-2015)	Estudo Teórico	06	40,0%
2014 *4				
2015		Estudo empírico	08	53,3%
2011				
2012 *3				
2014 *2				
2015*2		Estudo teórico e empírico	01	6,7%
2013				
		TOTAL	15	100,0%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

Outrossim, para melhor entendermos essas pesquisas, classificamos todas quanto aos métodos utilizados pelos pesquisadores, como mostra a tabela a seguir:

Tabela 13 – Categoria Instrumentos/Técnicas das Pesquisas (2011-2015) ”

ANO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CÓDIGO	FREQ. SIMPLES	FREQ. PERCENTUAL
2011	Instrumentos/ Técnicas das Pesquisas (2011-2015)	Questionário esquema	Questionário	7	46,7%
2013					
2014 *2		Revisão de literatura	Literatura	5	33,3%
2015					
2012 *2					
2014 *3					
2014		Sistemática	Sistemática	5	33,3%
2015					

2011		Sem informação	Informação	3	20,0%
2014					
2015					
			TOTAL	15	100,0%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

Com esses dados identificamos que a maior parte dos estudos nos primeiros cinco anos fez uso do “Questionário de Esquemas” desenvolvido pelo criador da abordagem, seguido de “Revisão de Literatura”, e alguns não tinham esse esclarecimento e classificamos como “Sem Informação”. Segundo Young (2008), o Questionário de Esquemas é uma ferramenta para autoavaliação de esquemas, cujo o paciente preenche a planilha utilizando uma escala Likert de seis pontos, se descrevendo por meio de afirmações que se relacionam com os esquemas remotos desadaptativos (YOUNG, 2008). Esclarecemos que o uso do Questionário de Esquema nas pesquisas encontradas não tinha como objetivo discutir sua validade psicométrica, com exceção de apenas um estudo publicado em 2012 (*Estudo empírico sobre propriedades psicométricas do Inventário de Esquemas (versão breve Brasil). Ele estabelece relação com ansiedade, depressão, desajuste social e vulnerabilidade com os EID's*). A maioria são, na verdade, estudos sobre demandas diversas onde os pesquisadores fizeram uso do inventário para avaliar esquemas, apresentá-los e ou compará-los com algum tema/problemática humana pesquisada, como exemplo, a comparação de esquemas disfuncionais desadaptativos em pacientes com diagnóstico de transtorno de ansiedade e depressão.

Ademais de saber o modelo de pesquisa e os instrumentos utilizados, codificamos os temas discutidos nas pesquisas e a categoria “Temas dos Estudos Publicados – Período Consolidação (2011-2015)” - reúne esse resultado. A partir dela conseguimos identificar possibilidades de interesse dos psicólogos brasileiros considerando as pesquisas conduzidas e publicadas nesse período.

Tabela 14 – Categoria Tema dos Estudos Publicados (2011-2015)

ANO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CÓDIGO	FREQ. SIMPLES	FREQ. PORCENTAGEM
2011	Temas dos Estudos Publicados (2011-2015)	TE e Comportamento	Perdoar e EID's	1	6,7%
		TE e Relacionamento	Relacionamento	1	6,7%
2012		TE e Violência	Violência conjugal	2	13,3%
2014			Relacionamento violento		
2012		TE e Gênero	Gênero	1	6,7%
2012		Conteúdo Psicométrico	Psicometria do inventário de esquemas	1	6,7%
2013		TE e Psicopatologia	Ansiedade, depressão e estresse em pacientes obesos	4	26,7%
2014			EID's e Transtornos eixo I		

2014			Estresse pós-traumático		
2014			Trauma		
2014		Conteúdo Conceitual	Confluências e divergência	1	6,7%
2014		TE Infante Juvenil	TE infantil alemã	2	13,3%
2015			TE infantil alemã		
2015		TE e Substância Psicoativa	Usuários de álcool	1	6,7%
2015		Conteúdo Histórico	Personagem histórico TCC	1	6,7%
		TOTAL		15	100,0%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

Nesse sentido, podemos constatar que as publicações sobre a Terapia do Esquema no país na primeira metade do período “Consolidação” tiveram vasta amplitude de temas e demandas, pois a classificação das subcategorias aponta para multiplicidades de assuntos. Grosso modo, são publicações que reforçam os conceitos da abordagem e a compara com a Terapia Cognitiva (tradicional) e ou com demandas clínicas de origens diversas, servindo como base de estudo e atualização para os pesquisadores e profissionais que trabalham com a abordagem no país. Portanto, são produções construídas para promover discussões no âmbito acadêmico/científico, mas também para balizar a prática clínica dos profissionais que utilizam essa psicoterapia.

Analisando quantitativamente, podemos perceber alguns temas mais pesquisados que outros, como por exemplo, “TE e Psicopatologia” (26,7%), “TE e Violência” (13,3%) e TE Infante Juvenil” (13,3%), em comparações com os demais que foram menos publicados (07 estudos – 6,7% cada).

A subcategoria “TE e Psicopatologia” agrupa investigações cujo objetivo foi relacionar os conceitos ou a prática da Terapia do Esquema com algum tema da área da psicopatologia. Quanto a isso, em virtude de a TE compor o guarda-chuva das Terapias Cognitivas e está seguir, na atualidade⁶⁴, os princípios da prática baseada em evidências, valorizando estudos para confirmação de eficácia das psicoterapias para diversos transtornos psicológicos e queixas comuns, entendemos o enfoque dessa subcategoria como algo esperado no cenário.

⁶⁴ Um erro comum percebido empiricamente é a interpretação da Terapia Cognitivo-Comportamental como sendo sinônima de Prática Baseada em Evidência (PBE). Na verdade, prática baseada em evidência é um princípio de tomada de decisão, a fim de apresentar a pessoa atendida a melhor evidência disponível para a queixa que ela apresenta ao psicólogo/psicoterapeuta, assim como, a expertise desse profissional nessas possíveis práticas utilizadas e também a valorização da preferência do paciente nesse processo (decisão). Assim, muitas práticas e ou psicoterapias podem ser utilizadas na perspectiva da Prática Baseada em Evidência, não se limitando a um segmento específico. É possível que essa associação ocorra em virtude da quantidade de evidências que as Terapias Cognitivas têm acumulado ao longo das últimas décadas, pois a PBE inclusive passou a ser implementada na década de 1990, ou seja, muito posterior à criação das terapias cognitivas.

Segundo os códigos dessa subcategoria, a maioria das pesquisas discutem sobre transtornos do eixo I, II e III do DSM-5, como ansiedade, depressão, traumas, e estresse em pacientes com obesidade mórbida. É importante pontuar que, para Young (2008), a Terapia do Esquema é sensível, humana e normaliza ao invés de patologizar os transtornos psicológicos, porque, segundo ele, todos nós temos esquemas, mas em algumas pessoas eles se manifestam de modo mais extremos e rígidos (YOUNG, 2008). Portanto, ainda que o paciente tenha um diagnóstico, o trabalho da TE enfoca as mudanças da personalidade, pois os esquemas que são entendidos como partes desta, seja “funcional ou disfuncional”.

Na subcategoria “TE e Violência”, os dois estudos relacionam-se ao tema relacionamento violento. Eles procuram compreender as influências dos EID’s nos relacionamentos afetivos, o perfil dos parceiros com ou sem históricos de violências conjugais e o papel da família de origem e os esquemas como preditores de violências nas relações de homens e mulheres. Esse tema é interessante porque a violência no país é um fenômeno complexo e tem implicações na saúde, sobretudo na saúde mental, então isso pode relacionar/justificar o interesse desses profissionais em investigar os impactos da violência na saúde da população a partir do referencial da TE (MINAYO, 2020⁶⁵).

Já a categoria “TE Infanto-juvenil”, esta também se organiza com dois textos que expõem conceitualmente os protocolos da escola alemã de terapia do esquema para o atendimento do público infanto-juvenil. As publicações discutem esses protocolos desenvolvidos por autores alemães e apresenta o conteúdo aos clínicos brasileiros propondo adaptações para sua utilização. É interessante pontuar que a TE diferentemente da Terapia Cognitivo-Comportamental tradicional, sugere uma perspectiva de desenvolvimento humano pautada nas necessidades emocionais satisfeitas ou não, e isso propicia trabalho com esse público, pois essa etapa da vida se enquadra na faixa etária onde, segundo Young, são desenvolvidos os Esquemas Iniciais Desadaptativos (EID’s) (YOUNG, 2003; 2008; WAINER, 2016; YOUNG, 2020). Assim, para além da prática em psicoterapia individual de crianças e adolescentes, o profissional de psicologia amplia seu olhar para aspectos mais amplos, como a parentalidade e, conseqüentemente, passa atuar em outras frentes, como a psicoeducação parental e também no âmbito de políticas públicas.

As demais subcategorias se constituem de diversos outros estudos envolvendo os temas: padrões de comportamentos, relacionamentos, diferenças entre gênero, estudo psicométrico,

⁶⁵ O aprofundamento no tema Violência e Saúde pode ser conferido no livro: “Impactos da Violência na Saúde” – das autoras Kathie Njaine, Simone Gonçalves de Assis, Patrícia Constantino, e Joviana Quintes Avanci – Ed. Fio Cruz - 4ª ed. 2020.

comparativo entre a TE e TCC (tradicional), e a experiência do uso de substância psicoativa. Dessa forma, essas pesquisas parecem ser condizentes com as indicações clínicas e discussões expressas nos livros da abordagem, onde o autor expressa a amplitude de temas atuais em que a teoria tem sido aplicada (YOUNG, 2008).

De volta aos acontecimentos do ano de 2015, nessa época, a Revista Brasileira de Terapia Cognitiva completava dez anos de atividades e para comemorar esse aniversário o psicólogo Wilson Vieira de Melo, realizou uma entrevista com a psicóloga Eliane Falcone, primeira Editora chefe da RBTC, texto onde encontramos um vestígio de memória indicando-a como personagem referência em Terapia do Esquema no país (2015), pontuado por nós na introdução. Ademais, em decorrência desse aniversário, no X Congresso Brasileiro de Terapias Cognitivas (Porto de Galinhas – Pernambuco), a então presidente da Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC) Dr^a. Carmem Beatriz Neufeld, anunciou uma edição especial da revista com textos específicos dos temas investigados pela psicóloga Eliane Falcone ao longo de sua carreira acadêmica, como forma de homenageá-la pela contribuição na expansão das Terapias Cognitivas e os feitos para a RBTC (Editoriais da RBTC – 2015 * 11 (1) / 2017* 13 (2)). Esse reconhecimento, em 2015, também pode ratificar a relevância da atuação da psicóloga Eliane Falcone como segunda personagem mais lembrada no contexto histórico da Terapia do Esquema no país, uma vez que esta Terapia compõe o segmento psicoterapêutico Cognitivo-comportamental.

A partir dessa época, o Grupo “Wainer Psicologia Cognitiva” também organizou vários eventos sobre Psicoterapia Cognitivo-Comportamental e o modelo da Terapia do Esquema sempre esteve inserido⁶⁶. Nesse mesmo ano (2015), em Porto Alegre, ocorre o “I Congresso Wainer de Psicoterapias Cognitivas”, nos dias 27, 28 e 29 de agosto, no Plaza São Rafael, e contou com participação de vários especialistas na área da Terapia Cognitiva a nível nacional e internacional. Dentre esses participantes, dois palestraram sobre a Terapia do Esquema, a saber: a psicóloga brasileira Eliane Falcone, e o psicólogo português Daniel Rijo, convidado internacional (wainerpsicologia.com.br – acesso em 07/04/2023).

Sobre esses eventos que iniciaram ainda no período Apropriação, segundo Ricardo, o seu crescimento não foi planejado:

⁶⁶ Wainer comentou em entrevista sobre a organização de eventos ao longo dos anos, mas não detalhou quais foram e também os anos correspondentes, por isso as pesquisas realizadas no site de sua empresa nos foram úteis, pois permitiu compreender esses eventos como conteúdos existentes na historicidade da abordagem no país. A minha percepção de pesquisador/entrevistador foi a de que o psicólogo não quis explicar em detalhes essas experiências (em decorrência da disponibilidade do interlocutor não foi possível identificar o motivo).

É que assim, a evolução do nosso curso em especialização em TCC a gente sempre trazia um ou dois professores internacionais como referência, e quando a gente trazia a gente pensava “*porque a gente vai possibilitar que só nossos acessem a esses professores?*”, então a gente fazia Jornadas abertas ao público aonde essas pessoas também falavam. Isso foi ganhando um volume inimaginável para nós... então primeiro eram as jornadas da ABP, que depois se transformou no congresso Wainer de TCC, mas como a Terapia do Esquema era junta, era meio a meio, então hoje o congresso Wainer tem tanto Terapia do Esquema quanto TCC, mas as vezes até um pouco mais de TE do que TCC e a gente viu também a importância da gente fazer jornadas de TE porque tem pessoas que não estão interessadas em TCC, elas estão interessadas em Terapia do Esquema exclusivamente. Mas foi um movimento inicialmente não pensado para isso, foi se concretizando dessa forma. (Ricardo Wainer)

Portanto, os eventos organizados surgiram pelo desejo de possibilitar que mais pessoas (profissionais) pudessem conhecer sobre a Terapia Cognitiva e também a Terapia do Esquema e não somente seus alunos.

4.2 Histórias e Memórias Recentes da Terapia do Esquema no Brasil (2016-2020)

Nos últimos anos do período Consolidação poder-se-ia dizer que o esforço empregado pelos terapeutas cognitivos aderentes a Terapia do Esquema ganha mais notoriedade e concretude. Nesse período, identificamos a realização de mais eventos específicos sobre a teoria e ou relacionado a ela, mais publicações científicas e técnicas, e finalmente a criação de uma instituição nacional com objetivo de reunir os adeptos dessa psicoterapia.

Assim, em 2016, uma nova obra foi disponibilizada aos psicólogos brasileiros, trata-se do livro organizado por Ricardo Wainer, Kelly Paim, Renata Erdos e Rossana Andriola, chamado “*Terapia Cognitiva Focada em Esquema: Integração em Psicoterapia*”. No prefácio deste livro Wendy Behary e Jeffrey Young pontuam sua contribuição para o estabelecimento da Terapia do Esquema no cenário nacional e internacional:

Congratulamo-nos com nosso querido amigo e colega, Dr. Ricardo Wainer, por ter escrito este importante livro que certamente irá configurar entre os principais recursos na área da terapia focada em esquemas para psicoterapeutas no Brasil e em todo o mundo (Prefácio - Wendy Behary e Jeffrey Young - WAINER, 2016).

Por conseguinte, nessa época, levando em conta a presença de mais terapeutas do esquema no país em consequência da formação promovida pela escola de Wainer, o avanço da TE aos poucos torna-se mais orgânico e a disponibilização deste livro também pode ter colaborado, convertendo-se em uma obra referência nacional junto ao livro mais tradicional publicado em 2008 (*Terapia do Esquema: Guia de Técnicas Cognitivo-comportamentais Inovadoras*). Por avanço orgânico nos referimos aos vários fatores e acontecimentos que contribuíram para difusão da prática e do conhecimento da abordagem, pois aos poucos ela foi deixando de ser desconhecida e limitada a pequenos grupos “*guetos específicos*”, para tornar-

se familiar entre as psicólogas, principalmente as de linha cognitivo-comportamental, porém não se limitando a ela.

Além do livro do Wainer em 2016, Eliane Falcone também publica mais dois capítulos de livros, sendo: “Aplicação da TCC de Esquemas com Idosos” e “Saúde do educador: os esquemas mentais do professor e o apoio ao profissional” (Planilha Anexo). Assim, diferentemente do ano de 2013 e 2014, quando Jaqueline Leão e Melissa Fioravante falaram da ausência de conhecimento sobre a abordagem entre os profissionais de psicologia, em 2016, com a disponibilização de novos livros e os outros fatores, como veremos mais adiante, podemos dizer que a abordagem já não era mais tão desconhecida no país.

Nesse ínterim, outra interlocutora (Gabriela de Araújo Braz) tinha contato com a abordagem durante sua graduação em Psicologia (no espaço acadêmico), mas não a partir de uma descoberta como relataram os primeiros interlocutores, e sim como consequência dos comentários sobre a teoria e a prática no ambiente universitário.

E eu iria dizer que além de eu ter a Terapia do Esquema nessa visão de pesquisas, de conceitos, de interpretação de fenômenos, de vivências, eu utilizo a terapia do esquema na clínica. Então assim que eu me formei em 2018, eu já comecei a trabalhar na clínica utilizando essa abordagem nos atendimentos. E o que me ajudou e me ajuda até hoje foi ter feito um curso de formação em terapia do esquema na Wainer Psicologia Cognitiva, não sei se é exatamente esse nome, se é o nome correto...[...] (Gabriela Braz)

Gabriela ingressou na universidade no ano de 2013 e concluiu a graduação em 2018 (UFRRJ). Conforme relata, mais ou menos em 2017, ela conhece a Terapia do Esquema e a abordagem torna-se objeto de interesse e pesquisa, tendo sido utilizada em seu trabalho de conclusão de curso (TCC) observando a experiência de crianças e adolescentes no contexto de vulnerabilidade social e posteriormente no mestrado e doutorado também utiliza o referencial teórico da abordagem. Além disso, comenta ter concluído o curso de formação em TE pelo Grupo Wainer Psicologia.

Eu acho que vale dizer que eu iniciei o meu contato com a Terapia do Esquema e conheci a Terapia do Esquema na graduação em psicologia, por volta de 2017, e finalizei a graduação em 2018. Então, o meu trabalho de conclusão de curso foi com essa teoria na reflexão dos esquemas iniciais desadaptativos em crianças e adolescente vítimas de violência. A partir da finalização da graduação, eu já iniciei o mestrado continuando a minha pesquisa com base na Terapia do Esquema e atualmente eu estou no doutorado também utilizando essa abordagem como fundamentação teórica e um olhar pra eu interpretar os fenômenos que eu venho observando nos contextos de vulnerabilidade social, especificamente com crianças e adolescentes em acolhimento institucional. Pra ser mais precisa, com adolescentes acolhidos institucionalmente. [...] Foi... o primeiro contato foi na graduação... o estímulo foi num curso de introdução em terapia do esquema, aqueles de duas horas, três horas, se não me engano foi com uma conhecida aqui da TCC, a Erica de Lana, não sei se você conhece, então ela tem um instituto e fez um curso de introdução. (Gabriela Braz)

Assim como outros interlocutores, o início dessa psicóloga com a abordagem também contou com a participação de um curso livre ofertado por outra psicóloga também inserida no contexto do mercado de formação de terapeuta, ou seja, aparentemente sem um vínculo institucional (Erika Lana) (categoria “Atores Internos” - Tabela 10 – 5,9% / categoria “Eventos” – “2018” – 25%).

Eu acho que estava sendo um “Boom” da Terapia do Esquema dentro da graduação, não sei enquanto profissionais porque até aquele momento eu estava como estudante de psicologia preste a me formar. Então, nesse meio da psicologia, da TCC, dentro da universidade, estava tendo um “boom” da Terapia do Esquema. “*Tem uma nova abordagem de terceira onda, uma teoria mais inovadora...*”. [...] E paralelo a isso a Ana Claudia, minha orientadora desde a graduação e até o presente momento, ela também estava fazendo o curso de formação, foi aí também que me incentivou a utilizar a terapia do esquema como uma ferramenta na pesquisa e também assim que me formasse a fazer um curso de formação, e foi o que eu fiz. Foi esse o movimento mais ou menos. (Gabriela Braz)

O relato da psicóloga Gabriela é interessante, pois expressa sua percepção enquanto estudante e no ano de 2017, envolvendo o interesse e incentivo ao estudo e prática da Terapia do Esquema no contexto universitário no período “Consolidação” e isso a difere dos outros entrevistados. Também, por se constituir de um relato do final da segunda década dos anos 2000, é possível que reflita o cenário do processo de institucionalização da abordagem no país nesse período (anos finais do período Consolidação). Esclarecemos, como vimos no capítulo anterior, que no período “Apropriação” a psicóloga Eliane Falcone já realizava grupos de estudos com interessados na abordagem e alguns tinham relação com a universidade, então esse relato da psicóloga Gabriela não configura evidência do início desse processo, apenas ratifica que nos anos finais do período Consolidação a TE, de fato, já estava presente nesse contexto⁶⁷. “[...] *eu acho que foi esse estímulo acadêmico e aí por ter conhecido tanto até nos estudos, em livros e leituras, foi mais fácil aplicar ela no meu contexto Clínico, no atendimento clínico com pacientes na Psicologia Clínica*” (Gabriela Braz).

Nessa época, vários outros eventos também estavam sendo organizados pelo Grupo Wainer, como o “II Simpósio Brasileiro de Terapia do Esquema”, no ano de 2016; posteriormente, o “II Congresso Wainer de Psicoterapias Cognitivas”, no ano de 2017; e o “II Simpósio Wainer de Psicoterapias Cognitivas”, no ano de 2018 (wainerpsicologia.com.br – acesso em 07/04/2023). Já no ano de 2019, além de mais três eventos (1ª Jornada Acadêmica

⁶⁷ Reconhecer a experiência dessa interlocutora como referência nesse período histórico não significa dizer que a Terapia do Esquema estivesse presente em todas as Universidades do país no ano de 2017. Pelo contrário, sabemos, inclusive, que até mesmo o conhecimento da Terapia Cognitiva (tradicional) ainda não é ensinado em muitos cursos de Psicologia espalhados pelos país, assim, consequentemente uma variação desta também não esteja presente em todas as universidades.

de Terapia Cognitivo Comportamental da Wainer; o III Congresso Wainer de Psicoterapias Cognitivas; 2ª Jornada Alagoana de Terapia do Esquema), ocorre também a criação da Associação Brasileira de Terapia do Esquema. Sobre esses eventos recentes, todos seguiram escopo semelhante aos eventos científicos/acadêmicos já realizados pelo Grupo, com mudanças específicas no público e ou temas centrais das discussões.

Quanto à criação da Associação Brasileira de Terapia do Esquema (ABTE), esta ocorreu no dia 26 de abril de 2019, em Porto Alegre - Rio Grande do Sul, no auditório da Wainer Psicologia, com os seguintes objetivos:

Promover o desenvolvimento da Terapia do Esquema em seus aspectos científicos, práticas clínicas e princípios éticos, seguindo os princípios e diretrizes da *International Society of Schema Therapy* (ISST); Promover a melhoria na prática profissional de Terapia do Esquema; Incentivar a pesquisa e desenvolvimento de novos métodos relacionados à Terapia do Esquema; Promover o intercâmbio científico e cultural com profissionais de reconhecida experiência científica no Brasil e no exterior; Promover o trabalho em rede entre os membros desta associação; Promover a organização de congressos, workshops e palestras nacional internacionais com a participação ativa de associados; Incentivar o treinamento teórico e prático de psicoterapeutas na Terapia do Esquema, incluindo a disseminação de cursos de extensão, treinamento e pós-graduação em instituições adequadas onde os membros da ABTE são empregados; Incentivar a supervisão que leva à certificação básica e avançada em Esquemas Terapêutico com o ISST, incluindo incentivar seus membros a se associarem ao ISST.

Para Witter (2007), as sociedades/associações científicas foram criadas em virtude de dar continuidade ao progresso científico, e também para ampliar o conhecimento e o contato entre cientistas. Com o passar do tempo, essas instituições se diversificaram em práticas e organização e, na atualidade, são conhecidas pela abrangência territorial, sendo: Internacional, Nacional e Regional. Além disso, ainda aponta que das Sociedades/Associações científicas são gerados e preservados a história da ciência e da profissão, por isso são instituições importantes (WITTER, 2007).

Uma das formas dessas Associações/Sociedades cumprirem seu papel de divulgador científico é recorrendo à promoção de eventos, palestras, concursos, grupos de pesquisas organização de redes sociais e etc. (WITTER, 2007). Se considerarmos o contexto da TE no Brasil ao longo dos anos e o investimento do próprio grupo empresarial ligado ao psicólogo Ricardo Wainer, compreendemos que muitos desses princípios estabelecidos pelas associações/sociedade científicas já eram praticados quando ocorre a criação da ABTE, e mesmo antes de sua criação. Todavia, como sinalizamos ao longo de toda tese, a participação dos terapeutas cognitivos e a Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC), antes chamada Associação Brasileira de Terapias Cognitivas (ABTC), também representa essa

conjuntura, uma vez que contribuíram para a disseminação do modelo utilizando essas estratégias apontadas por Witter (2007).

A gente da ABTE, eu ainda sou o presidente, só daqui dois anos que isso muda, a gente incentiva que cada Estado faça, por exemplo, vai ter a Jornada Alagoana de TE, a Jornada Paraibana de TE, tem vários assim, tu entendes? Vai se fazendo... (Ricardo Wainer).

Os sócios fundadores da Associação Brasileira de Terapia do Esquema, conforme ATA disponível no site da Instituição, foram: Ricardo Wainer (presidente), Ricardo Asensio Rodriguez (vice-presidente), Kelly Cardoso Paim (1º secretário), Leonardo Mendes Wainer (2º secretário), Gilnéia Mendes Wainer (Conselheiro Fiscal Efetivo), Luisa Zamagna Maciel (Conselheiro Fiscal Suplente), e Carolina Buzetto Silveira (Diretora Executiva) (Site da ABTE - www.associaçãobrasileirate.com.br – acesso em 10/10/2022).

A criação da Associação Brasileira de Terapia do Esquema pode ser considerada um fator relevante que expresse a consolidação e institucionalização da prática no país entre os psicólogos aderentes ao modelo. Ademais, por ter como primeiro presidente o psicólogo Ricardo Wainer, mencionado ao longo de toda nossa narrativa, isso ratifica o investimento e envolvimento pessoal desse profissional para com o estabelecimento da abordagem entre os profissionais de Psicologia no país.

Além da criação da ABTE, dentre esses eventos mais recente um que nos chama atenção por ser realizado na região Nordeste do país é a “Jornada Alagoana de Terapia do Esquema”. Como narramos anteriormente, a 1ª Jornada Alagoana de Terapia do Esquema, organizada pela psicóloga Jaqueline Leão, foi implementada com bastante dificuldade em decorrência do ineditismo da abordagem na época (2013) em sua região. Entretanto, a segunda edição do evento (2ª Jornada Alagoana de Terapia do Esquema) aconteceu no dia 26 de outubro de 2019, em um momento diferente no contexto geral sobre o conhecimento da abordagem. Assim, a consideramos como um evento importante no campo da Terapia do Esquema nessa região por ratificar a expansão desse modelo e também expressar a continuidade do compromisso da psicóloga Jaqueline com o ensino e a divulgação teórica da abordagem em seu Estado e proximidades ao longo do período “Consolidação” (<https://doity.com.br/2jornada-de-terapia-do-esquema-antigas-demandas-novos-saberes>).

Enfim, os últimos eventos organizados no final do período Consolidação aconteceram em 2020, sendo a 2ª Jornada Acadêmica de Terapia Cognitivo Comportamental da Wainer, e o 1º Encontro Brasileiro da Terapia do Esquema, planejado pela Associação Brasileira de Terapia do Esquema (ABTE). A 2ª Jornada Acadêmica de Terapia Cognitivo Comportamental da

Wainer, aconteceu no dia 02 de outubro e manteve a tradição de mesclar temas de ambas as abordagens (TCC e TE). Já o 1º Encontro Brasileiro da Terapia do Esquema, da ABTE, aconteceu no dia 02 de dezembro, sendo o primeiro evento organizado pela instituição após sua criação em 2019, colocando em prática um de seus objetivos, que é promover o conhecimento sobre a abordagem no país. Diferente dos eventos anteriores que reuniam presencialmente um número grande de pessoas interessadas na Terapia Cognitivo-Comportamental e Terapia do Esquema, nesses dois eventos a programação foi realizada somente na modalidade On-line em decorrência da pandemia da Covid-19⁶⁸.

No que diz respeito a produção científica disponível nesses anos finais do período “Consolidação”, ela representa um aumento significativo se comparado a década anterior (920% de aumento) e também aos cinco primeiros anos do mesmo período (aumento de 93%). No total, ao longo de duas décadas (2000 a 2020) quarenta e sete publicações foram encontradas sobre a Terapia do Esquema (artigos, dissertações e monografias), sendo cinco publicadas na primeira década (apresentada no capítulo anterior) e quarenta e duas no período Consolidação, com quinze textos nos primeiros cinco anos e vinte e sete nos anos finais.

Assim, nos últimos cinco anos do período consolidação dezesseis artigos científicos, oito dissertações de mestrado e três monografias (Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia) foram publicadas por profissionais de Psicologia referente a Terapia do Esquema. Utilizando-nos do mesmo método de apresentação das produções científicas a fim de compreender o que elas comunicam, a categoria “Formato de Pesquisas Publicadas no Brasil (2016-2020) “ expõe as pesquisas mais recentes de acordo com o formato - se teórica, empírica e ou teórica e empírica (mista).

Tabela 15 – Categoria “Formato de Pesquisas Publicadas no Brasil (2016-2020) ”

ANO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	FREQ. SIMPLES	FREQ. PERCENTUAL
2016* 2	Formato de Pesquisas Publicadas no Brasil (2016-2020)	Estudo teórico	8	29,6%
2017				
2018				
2019* 4				
2016* 5		Estudo empírico	18	66,7%
2017* 4				
2018				
2019* 6				
2020* 2				

⁶⁸ A pandemia do vírus Sars-cov-2, também conhecida como Sar-covid-19, teve início nos meses finais de 2019, porém ganhou notoriedade em 2020, acarretando a morte de milhares de pessoas ao redor do mundo. No Brasil, segundo o site oficial do governo brasileiro, estima-se que um total de 703.964 pessoas morreram. Especificamente, por se constituir uma síndrome respiratória o contato social precisou ser contido, por isso esses eventos tiveram sua organização somente no ambiente online (Site https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html).

2018		Estudo teórico e empírico	1	3,7%
		TOTAL	27	100,0%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

Assim como o formato das primeiras pesquisas do período Consolidação, nos anos finais do período, o estudo empírico também foi o mais utilizado pelos profissionais/pesquisadores da área em comparação com as publicações dos estudos teóricos e mistos. É oportuno frisar que as pesquisas empíricas foram consideradas todas as que tiveram algum tipo de avaliação ou testagem envolvendo conceitos da Terapia do Esquema e diversas queixas e problemas, portanto elas se diferenciam das publicações cujo objeto foi discutir teoricamente os conceitos da TE, assim como somente compará-la com outras escolas de psicoterapia, integral ou parcialmente.

Outrossim, além dos formatos das pesquisas também codificamos os instrumentos e as técnicas utilizadas nos estudos conduzidos conforme apresenta a categoria “Instrumentos/Técnicas”:

Tabela 16 – Categoria “Instrumentos/Técnicas das Pesquisas (2016-2020)”

ANO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CÓDIGO	FREQ. SIMPLES	FREQ. PERCENTUAL	
2016	Instrumentos/ Técnicas das Pesquisas (2016-2020)	Caso clínico	Caso clínico	1	3,7%	
2016		Transcrição	Vídeo	1	3,7%	
2019		Análise de conteúdo	Análise de conteúdo	1	3,7%	
2015		Sem informação	Sem informação	3	11,1%	
2016						
2017		Revisão de literatura		Bibliográfica	5	18,5%
2016				Literatura		
2018				Bibliográfica		
2019				Sistemática		
2019				Sistemática		
2020		Questionário esquema		Questionário	16	59,3%
2016* 3						
2017* 4						
2018* 2						
2019* 5						
2020* 2						
			TOTAL	27	100,0%	

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

Tal como as pesquisas empíricas dos primeiros cinco anos desse período as dos anos finais, em sua maioria, também fizeram uso do “Questionário/Inventários de Esquema” desenvolvido por Jeffrey Young (66,7%). Obviamente esse instrumento não foi o único utilizado pelos pesquisadores, na verdade, além dele outros foram considerados, como por exemplo, a Escala de Violência entre Parceiros Íntimos, o Inventário de *Cyberbullying (Revised Cyberbullying Inventory)*, o Questionário Sociodemográfico, a Escala de Bem-Estar Subjetivo,

etc. Grosso modo, esses instrumentos serviam para avaliar alguma questão psicológica enquanto o inventário de esquema era utilizado para avaliar a presença dos EID's na problemática discutida.

Ademais, para compreendermos os temas de interesse dos pesquisadores/profissionais em Terapia do Esquema nos anos finais do período Consolidação agrupamos todos na categoria “Tema dos Estudos Publicados – Período Consolidação (2016-2020) exibido abaixo especificamente nas subcategorias:

Tabela 17 – Categoria “Temas dos Estudos Publicados (2016-2020) “

ANO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CÓDIGO	FREQ. SIMPLES	FREQ. PORCENTAGEM	
2016	Temas dos Estudos Publicados (2016-2020)	TE e Comportamento	Altruísmo, bem-estar subjetivo	3	11,1%	
2017			Ciberbullying			
2019			Machismo			
2019		TE e Relacionamento	Escolhas conjugais	1	3,7%	
2016* 2		TE e Violência		Violência Sexual	7	25,9%
2017				Pessoal em Conflitos com a lei		
2018* 2				Vítimas de relacionamento		
2019				Violência sofrida por mulheres		
2020				Violência física		
2016		TE e Psicopatologia		Sintomas psiquiátricos, personalidade, estresse	6	22,2%
2017				Ansiedade e Depressão		
2018				Dependentes de Crack		
2019* 3				Depressão; Ansiedade, Depressão, Estresse; Dependência de Substâncias.		
2016		Conteúdo Conceitual		Principal Recurso da TE no BR	1	3,7%
2016		TE Infante Juvenil ⁶⁹		Criança e Adolescente	6	22,2%
2017				TE infantil alemã		
2019	Criança e Adolescente					
2020	Adolescente em vulnerabilidade					
2016	Criança e Adolescente					

⁶⁹ Incluímos nessa categoria dois estudos que discutiam o tema parentalidade por entendermos que este assunto atravessa o perfil de trabalho infante juvenil.

2019		Criança e Adolescente		
2019* 2	TE e Substância Psicoativa	Dependentes químicos; Abuso de Substância;	2	7,4%
2017	TE e Trabalho	Profissionais de enfermagem	1	3,7%
	TOTAL		27	1

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

Com as subcategorias da categoria “Temas dos Estudos Publicados (2016-2020)” conhecemos também os assuntos mais repetidos nas publicações dos pesquisadores brasileiros e eles podem indicar o interesse científico da comunidade nesses anos finais.

Como as produções científicas já apresentadas, as dos anos finais do período “Consolidação” também se constituem de uma variedade de assuntos sendo alguns mais evidentes. Aqui também as subcategorias “TE e violência”, “TE e psicopatologia”, e “TE e infante-juvenil” foram as mais repetidas nas publicações, seguidas de outros assuntos menos publicados. Ater-me-ei a essas três subcategorias por serem as mais repetidas.

A subcategoria “TE e Violência” (25,9%) agrupa sete pesquisas cujo objetivo foi discutir o tema violência por meio do referencial da Terapia do Esquema. De modo geral, elas indicam que os pesquisadores brasileiros se dedicaram a refletir sobre experiências violentas no âmbito dos relacionamentos (afetivo, conjugal, sexual, sofridas por mulheres), pessoas em conflito com a lei e violência na infância. Essas pesquisas sobre violência no contexto relacional dizem respeito a comportamentos violentos presentes em relações conjugais ou outro tipo de relação com o mesmo intuito/semelhante, e geralmente discutida no que se refere à violência contra a mulher. Relativo à pesquisa com pessoas em conflito com a lei, o intuito foi identificar características pessoais, práticas parentais e a presença dos EID’s. Já a pesquisa relacionada à violência infantil, esta analisa maus tratos na infância e a violência física nos relacionamentos na fase adulta.

A subcategoria “TE e Psicopatologia”, assim como explicamos anteriormente, é um tema de pesquisa esperado nas investigações tendo em vista a pertença epistemológica da terapia do esquema (Terapia Cognitiva - tradicional). Ela reúne seis investigações dentro do escopo de indicação clínica da abordagem, ou seja, o tratamento com a TE para depressão, ansiedade e usuários de substâncias psicoativas (YOUNG, 2008).

Referente à subcategoria “TE Infante-Juvenil”, ela reúne seis textos que discutem práticas para o atendimento ao público infante-juvenil, avalia a presença de EID’s nessa população, e também tópicos voltados para o contexto da parentalidade. Cabe ressaltar que a Terapia do Esquema por possuir um modelo teórico explicativo sobre os padrões de

comportamentos familiares e sua relação com as necessidades emocionais, acaba por possibilitar ao terapeuta que este psicoeduque os cuidadores, normalmente os pais, sobre a parentalização e assim podem se atentar às particularidades de seus “filhos” suprindo o que eles necessitam (YOUNG, 2003; 2008; WAINER, 2016).

As subcategorias TE e Relacionamento, TE e Substância Psicoativa, e TE e Trabalho, juntas agrupam quatro estudos onde todos buscam identificar e avaliar a presença dos EID's. Em suma, nenhum desses estudos brasileiros dos últimos 20 anos teve como objetivo avaliar os resultados terapêuticos do modelo da Terapia do Esquema, ou seja, ainda que eles propunham discutir os conceitos, compará-los com outros modelos terapêuticos e ou utilizar o inventário de esquema para avaliar a presença de EID's em uma variedade de públicos e demandas, eles não objetivavam validar a eficácia, bem como, os efeitos iatrogênicos da prática. Esse tipo de investigação é importante porque a TE se apresenta como uma prática baseada em evidências científicas e estas se mensuram através constantes estudos. Ainda assim, a ausência dessas pesquisas no país parece condizer com a realidade científica da abordagem a nível internacional, pois embora já existam alguns estudos sobre a eficácia da psicoterapia, o contexto de investigações ainda é incipiente. Inclusive, o próprio criador da teoria menciona haver pouco investimento científico na abordagem nos EUA em virtude de ser um tratamento de longo prazo em comparação com a TCC de Aaron Beck (1921-2021) que tradicionalmente preconiza o acompanhamento de curto prazo (YOUNG, 2008; FALCONE, 2008; FIORAVANTE, 2014).

4.3 A Difusão da Terapia do Esquema entre as Regiões do País

Neste ponto, após discorreremos sobre o período “Consolidação” e percebermos a expansão da prática e sua institucionalização, recorreremos novamente à categoria “Processo de Institucionalização” para apresentarmos duas de suas subcategorias, pois referem-se ao processo de difusão da abordagem e também uma categoria que apresenta diretamente as regiões com presença dessa terapia segundo a opinião dos interlocutores. É mister salientar que a difusão e a institucionalização da abordagem são processos que se atravessam na conjuntura histórica da TE no Brasil. Pensamos assim pautados nas informações que nos foram compartilhadas, onde os fatores que possivelmente colaboraram para institucionalização também se relacionam com os aspectos regionais/geográficos.

Assim sendo, a categoria “Região Geográfica” agrupa os códigos relativos as regiões/Estados em que os entrevistados mencionaram contar com a presença da abordagem do esquema.

Tabela 18 – Categoria Região Geográfica

EIXO TEMÁTICO	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	CÓDIGO	FREQ. SIMPLES	FREQ. PORCENTAGEM
Regiões do País	Região Geográfica	Região Sul	Rio Grande do Sul x 3	9	45,0%
			Sul x 3		
			Santa Catarina		
			Porto Alegre		
		Região Sudeste	São Paulo x 3	8	40,0%
			Rio de Janeiro x 3		
			Minas Gerais		
		Região Nordeste	Sudeste	2	10,0%
			Maceió		
		Região Nordeste	Nordeste	1	5,0%
Região Centro Oeste / Norte	Ausência				
			TOTAL	20	100,0%

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

De acordo com a categoria, a região Sul do país foi a mais lembrada entre os entrevistados, seguida da região Sudeste e depois região Nordeste, e sinalizando a ausência da abordagem na região Centro Oeste e Norte. Quanto a essa distribuição, é importante lembrar que os acontecimentos narrados por nós até aqui situam essas regiões ao longo do processo histórico da abordagem, portanto apesar de essa categoria expressar diretamente este dado, ele pode ser percebido também ao longo de todo o texto.

Ademais, utilizando as publicações sobre Terapia do Esquema como fontes, sobretudo identificando a região dos autores⁷⁰ dos livros⁷¹, capítulos de livros, artigos, dissertações e monografias, foi possível identificar a distribuição dessa literatura por região. Desse modo, ratificamos a sequência das informações compartilhadas pelos interlocutores, tendo a região Sul com mais autores, seguida da região Sudeste, depois a região Nordeste, Norte e Distrito Federal. Alguns autores não tiveram seus currículos localizados na base de dados (<https://lattes.cnpq.br/>) por isso foram classificados como região “Desconhecida”.

Tabela 19 – Distribuição pesquisadores pelas regiões do Brasil

REGIÕES DO PAÍS	Nº DE PESQUISADORES	PORCENTAGEM
Sul	49	53,8%
Sudeste	24	26,4%
Nordeste	11	12,1%
Norte	2	2,2%
Distrito Federal	1	1,1%
Desconhecida	4	4,4%

⁷⁰ Identificação feita analisando o currículo Lattes de todos os autores.

⁷¹ Para este dado consideramos os livros de Young (2003, 2008 e 2020) em virtude de terem tido revisão técnica de um profissional brasileiro, logo situado em uma das regiões do país.

TOTAL	91	100,0%
--------------	-----------	---------------

Fonte: Tabela elaborada pelo autor da pesquisa.

Esses dados também apontam a desigualdade científica entre as regiões no país, uma vez que algumas regiões/Estados são notadas com o maior número de pesquisadores em comparação com outras. Contudo, esclarecemos que este fenômeno condiz com a realidade da pesquisa científica brasileira de forma ampla e não traduz um fenômeno do campo da pesquisa em psicoterapia no país, sobretudo no segmento Cognitivo-Comportamental. Pelo contrário, apesar de percebermos maior investimento em ciência, tecnologia e inovação no país nos últimos vinte anos, parece que historicamente essa má distribuição científica sempre existiu e está atrelada também ao desenvolvimento social e econômico de cada região⁷² (CAVALCANTI, 2011 – IPEA).

Quanto as subcategorias, a primeira é a “Processual” (tabela 11 – 9,1%) e corresponde a interpretação de alguns interlocutores sobre todo o processo de expansão da abordagem, sobretudo no âmbito regional. Ou seja, pare eles não houve um fato isolado que ajudou a difundir a teoria, mas sim vários acontecimentos atravessados possibilitaram essa mobilização.

Os entrevistados sinalizaram a difusão tendo o crescimento praticamente ordenado pela geografia costeira do país, o que pode ser conferido na categoria “Região Geográfica” (Tabela 18), onde identificamos vinte códigos de menções de regiões e ordenadas por nós entre as áreas com mais presença da abordagem. Assim, a difusão da abordagem teria raízes na região Sul do país e dali migrado para outros Estados costeiros, situados na região Sudeste e Nordeste, para depois ganhar proporções maiores para demais regiões. Ressaltamos, que uma interlocutora compartilhou sua percepção de ausência de aderentes à abordagem na região central do país.

A psicologia no Sul é muito forte, então quando eu vou para o congresso eu percebo que o gueto lá era maior, as pessoas já sabiam o que era a terapia do esquema, já tinha lido, já tinham feito alguma formação com ele em terapia do esquema, algum workshop, ele não vai fazer um congresso do zero, é óbvio, ele não começa fazendo um congresso do zero, então aquilo ali já foi sendo fomentado. (Melissa Fioravante) Bom, tudo começou no Rio Grande do Sul. No Rio Grande do Sul, existe uma força muito grande e tem o Ricardo lá que é um pilar da terapia do esquema. Muitos colegas são gaúchos, muitos. Lá a divulgação foi talvez muito rápida, a coisa foi mais fácil, claro, pertinho, a facilidade de fazer o curso, não existia o curso online naquela época, só presencial, então isso facilitou muito. Depois o Ricardo começou a levar o curso de formação para outros Estados. É a minha percepção, inclusive como professora, porque eu também andei muitos Estados dando aula. Ok, ela vai caminhando, mas, por exemplo, em São Paulo a gente tem uma dificuldade enorme. A gente recebe o pedido de muita indicação de terapeuta do esquema no Brasil inteiro, em São Paulo, a gente tem muita dificuldade de indicar terapeutas do esquema, eu acho que em São Paulo a terapia do esquema ela tem uma dificuldade maior de penetrar. A minha

⁷² Tendo em vista que algumas regiões do país possuem mais universidade e por isso mais investimento em pesquisa, é comum pesquisadores de Estados menos atendidos migrarem para as regiões com mais recursos e isso também pode explicar essa quantidade de pesquisadores em determinadas regiões.

impressão é que a Psicanálise é muito difundida em São Paulo, claro que existem outras abordagens também, mas eu percebo uma dificuldade maior e eu achei que a coisa ia acontecer de uma maneira mais rápida. A coisa foi subindo, no Rio houve uma receptividade melhor, não melhor, mais rápida eu acredito. No Nordeste, eu acho que a gente ainda tem um trabalho muito grande pra fazer, eu acho que a coisa está subindo, mas por uma série de razões aqui no Nordeste é mais complicado, mas ainda assim as coisas estão acontecendo, nós temos terapeutas do esquema espalhados pelo Nordeste, lógico que numa proporção completamente diferente do Sul do país, mas é o caminho. Centro-Oeste, subindo ali pro Norte, eu sinto esse vazio. A minha percepção é exatamente assim, eu acho que pulou para o Nordeste. (Jaqueline Leão)

Como já discutimos anteriormente e podemos perceber no comentário acima, o investimento do psicólogo Wainer na região Sul do país é notório e reconhecido pelos demais interlocutores, tendo essa região como ponto de partida da teoria no país.

Olha, começou no Rio Grande do Sul, isso é claro, ainda é muito forte a Terapia do Esquema no Rio Grande do Sul. E aí eu acho que foi pro Rio de Janeiro. Do Rio de Janeiro foi pra São Paulo. Tanto que eu conheci a psicóloga que trabalha e deu a palestra e ela era do Rio. Em São Paulo, eu não visualizava nada disso. Aí foi pro Rio depois foi pra São Paulo, e aí de São Paulo se espalhou. Então hoje eu vejo muito assim... Minas está muito ligado a terapia do esquema. Bahia está muito ligada. Então eu acho que hoje se espalhou. Eu não consigo ver um lugar do país que não tenha, eu acho que não tem mais, eu acho que hoje ela se espalhou realmente como um todo. Mas ainda acho que é muito forte no Rio Grande do Sul e Rio, mais do que São Paulo. (Thais Galvão)

A segunda subcategoria é “Crescimento Internet no Brasil” (tabela 11 – 6,8%) que agrega três códigos relacionados a esse contexto. Ela indica que o crescimento da teoria no país aconteceu com o avanço do acesso à internet, pois para alguns interlocutores ao longo do período “Consolidação” o acesso à rede tornou-se disponível para um número mais abrangente de pessoas e isso alcançou também a classe profissional dos psicólogos, influenciando o processo de disseminação do conhecimento.

No Brasil, a internet foi implantada no final da década de 1980 com o objetivo de realizar conexão nas universidades⁷³ e até 1995 só existia acesso disponível nesses espaços (Revista Abranet, 2015). No início dos anos 2000, apenas 3% da população tinha acesso e esse percentual foi mudando com o tempo e já na segunda década dos anos 2000, período “Consolidação” da Terapia do Esquema no país, metade da população brasileira já acessava à internet, segundo pesquisa realizada pela *Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República*, em 2015, que aponta 49% da população como sendo usuária frequente da internet (PEREIRA DA SILVA, 2015). Outrossim, no campo profissional da Psicologia, em pesquisa de opinião realizada pelo Conselho Federal de Psicologia no ano de 2004, um total de 88% das respondentes já acessava à internet nessa época, em contraste com 12 % que ainda não tinha

⁷³ Feito alcançado pela primeira vez em São Paulo pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

acesso (IBOPE, 2004). Então, baseado nessas informações é possível presumir que de forma ampla a categoria faz uso da internet e isso pode facilitar o encontro de informações sobre a abordagem nesse ambiente.

Todavia, Pereira da Silva (2015) ressalta existir uma estratificação nesse indicador de acesso à rede no Brasil, pois a disponibilidade de computadores conectados à internet nas áreas urbanas é superior a quantidade de computadores conectados nas áreas rurais. Além disso, diz existir implicações regionais onde o Sudeste e o Sul possuem altos índices de conectividades em comparação com o Centro-Oeste e o Nordeste que tem menor percentual de acesso (PEREIRA DA SILVA, 2015). Essa observação igualmente é relevante, pois o acesso à rede pode facilitar a disseminação do conhecimento em uma mesma região e se escasso em outro não contribuir para o mesmo.

Para as psicólogas Eliane e Melissa, o cenário contemporâneo de acesso à rede possibilita o compartilhar do conhecimento e isso também se relaciona com a expansão da abordagem no país.

E a gente tem que lembrar também que nos últimos 12 doze anos a relação com o online mudou completamente, drasticamente. [...] o acesso a comunicação acadêmica era rápido desde que nos muros acadêmicos. Você tinha acesso a periódicos desde que você estivesse na faculdade. Você não tinha esse negócio de acessar o periódico em sua casa com uma senha. Não, você tinha que estar lá naquele computador, naquele lugar pra ter acesso ao *login*, e ainda muito assim, dependendo do que você quer, você compra e vai receber impresso. É muito doido se a gente pensar nisso. Hoje não, você consegue fazer, a maioria das revistas que eram fechadas ou pagas há uns 12 anos atrás hoje todas estão abertas e você consegue acessar isso. Então, isso também facilitou a divulgação [...] (Melissa Fioravante)

[...] porque o conhecimento hoje é muito mais disponível do que há vinte anos ou até mais do que isso, eu lembro que no início da minha carreira a gente importava um livro e levava seis meses para chegar e a gente tinha que se contentar com aquilo que tinha e era muito mais difícil [...] (Eliane Falcone)

A percepção das psicólogas é condizente com a realidade do país no período “Consolidação”, onde, como mencionamos, praticamente a metade da população já tinha acesso à internet e conseqüentemente mais facilidade para o acesso ao conhecimento.

A experiência de primeiro contato da psicóloga Thais Galvão com a Terapia do Esquema também representa esse contexto, em decorrência de ela ter conhecido a TE por meio de uma *Live* em rede social, mais ou menos em 2019, na segunda metade do período “Consolidação”.

Eu me formei em 2000, e tinha uma grande angústia, que geralmente é uma angústia que os psicólogos têm na formação, que é de gostar de várias coisas, de ter entrado em contato com vários saberes, várias teorias e ficar na dúvida daquela que quer seguir. Então, eu era apaixonada pela teoria psicanalítica e era apaixonada pela prática da TCC, da Terapia Cognitivo-Comportamental. E aí os professores diziam “*não, tem que escolher uma coisa só*”, ou eu ia ser psicanalista ou eu ia ser terapeuta cognitivo

comportamental, e diante dessa demanda eu acabei escolhendo pela teoria psicanalítica, a Psicanálise, acabei fazendo formação, comecei minha carreira com a psicanálise, aí fiz especialização em psicanálise, e fiquei um bom tempo trabalhando com a psicanálise [...]. E aí eu acabei ampliando esse olhar da psicanálise pra família, atendimento familiar, tanto que eu não atendo criança e adolescente sem a família, então eu só atendo criança se for no atendimento familiar. E eu ampliei essa visão, mas sempre com aquela frustração que a Psicanálise me dava que era uma teoria brilhante, mas demandava um tempo gigantesco. E até como paciente, porque a consciência cognitiva daquilo que me acontecia enquanto paciente eu já tinha, na psicanálise eu já tinha ido a fundo no meu inconsciente por diversas vezes, mas ficava naquilo e muitos comportamentos não se modificavam. (Thais Galvão)

Na atualidade, ela também possui inserção no campo da Terapia do Esquema, promovendo o conhecimento da abordagem por meio da oferta de livros, do desenvolvimento de material didático e com ensino à distância contribuindo com o mercado de formação de novos terapeutas (curso online sobre a Terapia do Esquema).

Até que, eu não lembro exatamente o ano, eu posso confirmar e te passar o ano exatamente, eu entrei em contato com a Terapia do Esquema através de uma palestra, de uma *Live* que eu assisti, falando sobre a Terapia do Esquema e aí quando eu ouvi que o Young desenvolveu a Terapia do Esquema exatamente pela mesma frustração que eu tinha tempos atrás, mas na verdade ele fazia TCC de Beck, ele via que alguns pacientes não melhoravam ou melhoravam e depois reincidiam no problema, e aí ele foi estudar outras teorias pra saber o que acontecia e casou esse entendimento da emoção com o comportamento que era exatamente o que eu queria, era o casamento que eu queria. [...] Eu acho que, na verdade, se espalhou quando começou a surgir a possibilidade de se estudar a Terapia do Esquema *online*. Porque a minha visão era assim, a Terapia do Esquema o Wainer dava aula no Rio Grande do Sul, tinha uma outra escola no Rio Grande do Sul que era o IPC, IPCC, não sei exatamente, mas ainda existe, e veio pra Curitiba, ficou por ali pelo Sul. Aí, quando veio pro Rio, a Terapia do Esquema estava muito ligada ao *online*, foi aí que eu conheci a Terapia do Esquema por alguns profissionais que são do Rio e eles falavam de Terapia do Esquema no Rio, tanto que você não ouve falar dessas pessoas, elas eram pessoas estudiosas por si, estudavam sozinhas, não eram pessoas engajadas com movimentos e nem com associação, nada disso. E aí começou a se espalhar no Rio, mas aí quando começou a se espalhar no Rio já era *online*, e aí eu acho que começou as pessoas ouvirem mais, porque aí começaram os vídeos no *youtube* sobre a Terapia do Esquema, e eu acho que quando a Terapia do Esquema veio pro *online* o negócio se espalhou. Até então era mesmo o pessoal do Sul e ficava por ali. Mas eu acho que é isso, acho que ela começou a crescer mesmo com essa questão do *online*, porque as pessoas começaram a ter maior conhecimento disso. (Thais Galvão)

Portanto, no final do período Consolidação a abordagem do esquema já está presente no espaço *online* e isso viabilizou um alcance maior de pessoas. Se antes os profissionais de Psicologia conheciam a abordagem por meio dos livros disponíveis e ou em eventos onde alguém da área palestrava, com o crescimento do acesso à internet o conhecimento sobre a abordagem passa a ficar disponível 24h por dia no *Youtube* por exemplo, e isso facilita para que um número maior de psicólogas conheça a abordagem.

Outrossim, já no final do período “Consolidação”, como consta nos editoriais da RBTC dos anos de (2019), o debate sobre as novas perspectivas teóricas ou “abordagens”⁷⁴ (Terapia do Esquema (TE), Terapias da Aceitação e Compromisso (ACT), Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (MBCT), etc.) do guarda-chuva das Terapias Cognitivo-Comportamentais ganha espaço, buscando compreender se elas representariam um novo paradigma ou se se eram semelhantes às terapias tradicionais, se superaram a geração anterior, ou se a integração seria uma possibilidade. Ou seja, o cenário das Psicoterapias Cognitivas no país era favorável à possíveis mudanças com a chegada de novas perspectivas terapêuticas.

Em síntese, como vimos, os dez anos do período Consolidação reuniram diversos fatores que somados possibilitaram a expansão da prática em determinadas regiões do país e entre os profissionais de Psicologia. Alguns personagens se destacaram pela atuação direta relacionada à essa ampliação, como por exemplo, os psicólogos Ricardo Wainer, Eliane Falcone e Jaqueline Leão. Outros atores internos foram expressos na narrativa sobre a TE neste período e representam o contexto de fortalecimento dessa abordagem no país, como é o caso das psicólogas Gabriela Braz e Thais Galvão, que menciona experiência atual no âmbito acadêmico e o contato com a abordagem por meio das redes, além de trabalhar para sua divulgação também por esse meio. Além disso, todos os acontecimentos ao longo da década (o mercado de formação de novos terapeutas, o planejamento e organização de eventos acadêmicos e científicos, a publicação de pesquisas sobre a abordagem e a criação de materiais didáticos) atravessam a realidade desses personagens e articulam-se a processos mais complexos, como a relação contemporânea da sociedade com as experiências no ambiente online (redes sociais) em virtude da ampliação do acesso à rede de internet que, conseqüentemente, permitiu a disseminação do conhecimento de modo geral.

⁷⁴ Não existe uma regra sobre o significado dessas novas perspectivas terapêuticas, se elas seriam novas abordagens, ou de fato apenas novas perspectivas dentro das abordagens existentes. Por exemplo, a Terapia do Esquema é uma nova abordagem ou apenas uma nova perspectiva dentro da abordagem cognitiva.

Considerações Finais

Esta pesquisa buscou empreender uma contribuição historicizada no campo das psicoterapias utilizadas pelas psicólogas (os) brasileiras (os) trazendo à baila uma discussão inexplorada na literatura, a saber: a difusão da Psicoterapia Cognitiva Focada em Esquemas entre os profissionais de Psicologia. Assim, em virtude da brevidade histórica e a escassez de estudos sobre o tema, buscamos através de memórias de expressão oral e documental, compreender a historicidade da abordagem entre esses profissionais do país.

Posto isso, chegando ao final deste trabalho e analisando todo o seu conteúdo e percurso trilhado, nos atemos a dois princípios. O primeiro diz respeito à orientação da psicóloga Ecléa Bosi, referente ao trabalho com memórias, para que este tipo de pesquisa (tese) seja compreendido em sua totalidade e não por partes (incluindo estas considerações finais). O segundo faz parte do processo de confecção da História Oral, onde a devolutiva social do conteúdo elaborado se faz necessária (BOSI, 1993; MEIHY & SEAWRIGHT, 2020). Assim sendo, a seguir rememoramos o que foi realizado a fim de auxiliar outros pesquisadores, além de comentarmos acerca da simbiose entre a Memória e a História, e as possíveis respostas às perguntas de pesquisa.

No que tange à relação entre a Memória e a História, ratificamos nossa visão para com ambas as teorias no sentido de encará-las como disciplinas distintas, porém associadas (RICOEUR, 2007). Esta concepção teve efeitos no desenvolvimento da pesquisa, sobretudo porque ainda que compreendamos e reconheçamos as teorizações divergentes entre os dois campos, partimos da perspectiva de seu atravessamento contínuo, por entendermos que as duas áreas comumente se direcionam para o mesmo objetivo, o de proporcionar uma compreensão e reflexão das realidades vividas pelo ser humano, e se interpenetram ao longo de sua elaboração e resultados (LE GOFF, 1990; NORA, 1993; RICOEUR, 2007;).

A brevidade histórica do tema foi quem nos conduziu a esse entendimento. Ou seja, se o objetivo foi discorrer sobre os últimos vinte anos (que posteriormente ampliou-se e chegou a trinta anos), sabíamos que o conteúdo produzido estaria flutuando nessa condição de História e de Memória. História, porque em face de inexistirem textos sobre a difusão da Psicoterapia do Esquema no país, seria necessária a organização de dados, a sua interpretação e explicação narrativa; e memória, porque frente a essa falta, os recursos utilizados seriam rastros de memórias que diriam algo sobre o tema, trariam uma explicação do contexto e da realidade dos envolvidos no segmento psicoterápico. Assim, nesta tese que se encarregou de discorrer sobre uma realidade recente historicamente falando, os dados encontrados sobre a psicoterapia em questão foram lidos como rastros de memórias, sejam os textos técnicos publicados pelos

pesquisadores/psicólogos (as) no país, sejam as falas compartilhadas pelos colaboradores/interlocutores (memórias documentais e memórias de expressão oral). Nesse sentido, esta é uma tese historicizada esculpida a partir de fragmentos de memórias e por este motivo compartilha princípios de ambos os campos.

Quanto às fontes utilizadas, uma vez que elas não se constituíam materiais explicativos sobre o tema e o problema de pesquisa, elas foram transformadas em documentos segundo interesse de investigação (RICOEUR, 2007). Este movimento justifica o princípio teórico-metodológico empregado por nós e estabelece nossa narrativa aos moldes da História Oral, por valermos-nos de memórias de expressão oral como balizadores centrais do conhecimento elaborado; e em igual proporção, como fenômeno psicossocial da memória, em virtude de os conteúdos expressos pelos colaboradores/interlocutores e nos textos encontrados (memórias pessoais e comuns) se constituírem fragmentos de memórias sociais, por não excluirmos os atravessamentos sociais, culturais e históricos presentes nas lembranças, ainda que eles não tenham sido elaborados coletivamente (SÁ, 2015).

Nesse sentido, enquanto um trabalho qualitativo e com dupla pertença, a subjetividade do pesquisador é percebida ao longo de toda obra, incluindo a visão teórica que baliza o conteúdo investigado e o modo como ela é apresentada textualmente. Por assim dizer, a perspectiva de neutralidade científica não foi considerada desde o início, pois sabíamos da impossibilidade de se investigar um tema recente sem influência do pesquisador, que também está envolto nesses acontecimentos contemporâneos. Todavia, ainda que indiretamente atendendo a esta concepção de objetividade, as definições metodológicas orientaram e cumpriram o papel de direcionar a pesquisa aos lugares a qual alcançou. Assim, as escolhas das fontes utilizadas (físicas e orais) e as técnicas empregadas para tratamento e análise (principalmente a Temática Categorial), proporcionaram a ordenação das informações e possibilitaram que a escrita tivesse o encadeamento lógico apresentado hermeneuticamente. Esse exercício entre o subjetivo e o objetivo condiz com as discussões de Ricoeur (2007) quanto aos procedimentos utilizados pelo pesquisador para interpretação e representação historiadora, e refere-se a todo o processo de execução da pesquisa historicizada (RICOEUR, 2007).

Ressaltamos que esta tese não esgota o tema e tampouco as fontes consultadas, pois o conhecimento histórico não é definido previamente, ele pode ser elaborado por nuances de escalas que possibilitam sua interpretação e estruturação. Por exemplo, seria exequível escrever somente sobre os temas técnicos contidos no material textual ou limitar-nos aos conteúdos orais dos interlocutores, assim como de outras formas que possivelmente não alcançamos o entendimento. Então, o conjunto que forma esta tese é resultado de escolhas previamente

realizadas, segundo a interpretação percebida da realidade pesquisada e os meios utilizados para compreendê-la, portanto um exercício perene subjetivo-objetivo de investigação (RICOEUR, 2007).

Como constatamos e apresentamos em nossa escrita, sobretudo nos dois últimos capítulos, o conteúdo da memória expressa característica coletiva, temas comuns, personagens, acontecimentos, lugares, e não segue uma lógica linear (POLLAK, 1989; BOSI, 1993; RICOEUR, 1994;2007; ERICEIRA, 2006; SÁ, 2015). Por esta razão, a partir da perspectiva ricoeuriana de narrativa historicizada (Representância Historiadora), que se traduz em “[...] *uma imagem do presente de uma coisa ausente*” (RICOEUR, 2007, p. 294), nossa elaboração textual constituiu-se um esforço de sistematização dos conteúdos mnemônicos (memórias de expressão oral – histórias de vidas – e memórias documentais), por considerarmos o material revelado nas narrativas dos participantes e também as lacunas, as imprecisões, e as descontinuidades, junto aos dados informativos sobre os textos publicados, para identificarmos o sentido do que buscamos evidenciar e estabelecermos o enredo narrativo que permitiu alcançar reflexões e respostas para as perguntas de nossa investigação.

Com isso, foi possível estabelecer que o processo de difusão da Psicoterapia do Esquema no Brasil entre os profissionais de Psicologia aconteceu em decorrência de diversos fatores e ao longo dos últimos trinta anos, divididos e conceituados por nós como período “Apropriação” (1990-2010) e período “Consolidação” (2011-2020). Não sinalizamos um único responsável por esse processo, pelo contrário, consideramos vários, pois nos pautando nas lembranças dos colaboradores e demais informações, tudo se deu de forma processual, atravessado e impactado por várias frentes, ainda que percebamos um fio condutor.

Nessa perspectiva, segundo pudemos evidenciar, há ao longo desse processo o envolvimento direto dos psicólogos (as) de orientação cognitivo-comportamental (TCC tradicional) no estudo, na prática e na divulgação da abordagem. Quanto a isso, embora este fator pudesse ser lido como óbvio, em face de a Psicoterapia do Esquema fazer parte do guarda-chuva cognitivo-comportamental, na verdade, não é, pois a TE possui princípios teóricos integrativos e isso possibilita o interesse e o envolvimento de profissionais de outros segmentos teóricos em seu estudo e divulgação. Como mencionado, com exceção de uma psicóloga, todos os demais colaboradores das entrevistas são oriundos desse segmento.

Dessa maneira, ao longo de todo o tempo histórico pesquisado, a participação desses terapeutas ficou evidente, tendo os primeiros vestígios na década de 1990 e a partir da experiência pessoal do psicólogo Ricardo Wainer, na região Sul do país, somada à realização/participação em um evento (workshop) ministrado pelo criador da abordagem, o

psicólogo americano Jeffrey Young. Esta década não é tomada por nós como uma gênese, mas sim, como um marco onde foi possível encontrar as primeiras experiências com a Terapia do Esquema em território brasileiro.

Desde a década de 1990, a experiência dos primeiros atores internos foi marcada pelo estudo autodidata da abordagem, além da participação e organização em eventos e publicações (técnicas e científicas), a fim de aprender e compartilhar o conhecimento sobre a Terapia do Esquema. Percebemos a existência de uma atmosfera científica entorno de todos os acontecimentos narrados, pois de forma ampla a difusão da abordagem se dava através do compartilhamento de informações e isso ficou evidente desde os primeiros relatos da década de 1990, mas ocorre também nos anos seguintes percorrendo todo o período Apropriação e Consolidação.

Na segunda década do período Apropriação, uma nova etapa teve início, pois a realização do Curso de Terapia do Esquema no auditório da Universidade de São Paulo (USP) em 2007, São Paulo (região Sudeste), pode simbolizar o período pelo aspecto do crescimento e reunião de adeptos à abordagem, incluindo a Terapia Cognitiva (tradicional). Este evento possivelmente influenciou o surgimento de outros fatores, como por exemplo, no ano seguinte, a tradução para o português e publicação no país do principal livro sobre a Terapia do Esquema (*Terapia do Esquema: Guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras - 2008*), a criação das “Jornadas Wainer Psicologia” (WP) pelo psicólogo Ricardo Wainer (região Sul), e o avanço (tímido) das publicações científicas/técnicas realizadas por vários atores, como a psicóloga Eliane (região Sudeste). Este foi um período relativamente profícuo, e tanto as publicações quanto os eventos, por intermédio dos terapeutas cognitivos, aos poucos conduziu à visibilidade da abordagem entre os profissionais de Psicologia no país.

O período Consolidação também possui particularidades que explica o contexto que permitiu a difusão e institucionalização da prática. Em seu início, surge no cenário nacional o mercado de formação de novos terapeutas em Psicoterapia do Esquema. Em seu início, surge no cenário nacional o mercado de formação de novos terapeutas em Psicoterapia do Esquema. Isso ocorre por influência direta de Wainer (que realiza formação no exterior e abre uma escola no Brasil vinculada a ISST), mas conta com a participação de outros profissionais, como a psicóloga Eliane Falcone, na região Sudeste (RJ) e, posteriormente, a psicóloga Jaqueline Leão, que desenvolve trabalho de expansão da abordagem na região Nordeste do país (AL). Esse investimento em capacitação formal de novos terapeutas é um fator-chave para o crescimento do número de profissionais aderentes ao modelo, além de constituir um marco institucional da

abordagem no país, atravessando toda essa segunda década ganhando cada vez mais espaço e afiliados.

Nesse ínterim, ocorre a facilitação do acesso à internet na sociedade brasileira e o uso das redes sociais, e isso também pode ter impulsionado o avanço da Terapia do Esquema entre os profissionais de Psicologia, no sentido de ter possibilitado o ingresso desse conhecimento para além das regiões até então estabelecidas. Como exemplo, podemos citar a possibilidade de aprendizado e atualização técnica/científica por meio das revistas científicas online e gratuitas, e também a disponibilização desse conhecimento teórico nas redes sociais (youtube e Facebook).

No período Consolidação, o investimento acadêmico/científico é notório, já existiam muitas publicações (livros, artigos, dissertações e mestrados e monografias), e somada à oportunidade de comunicação teórica técnica/científica online, acreditamos que aos poucos esse espaço virtual ganha a presença dos profissionais da Psicologia que passam a compartilhar informações sobre a teoria, incluindo a oferta de cursos de extensão/formação com ou sem vínculo com a *ISST*, como é o caso das psicólogas Melissa Fioravante e Thais Galvão, esta última inclusive tendo conhecido a abordagem por meio das redes sociais. Além disso, é palco de realização de inúmeros outros eventos acadêmicos/técnico/científico por intermédio direto do psicólogo Ricardo Wainer, a maioria na região Sul do país, porém pouco a pouco expandindo o espaço geográfico de presença alcançando novos Estados e, conseqüentemente, mais psicólogos e psicólogas, como é o caso da Jornada Alagoana de Terapia do Esquema, realizada na região Nordeste do país. Assim, nesse contexto de difusão geográfica, a partir do que pudemos constatar nas narrativas dos colaboradores, as primeiras experiências se concentraram na região Sul do país (Rio Grande do Sul), mas se deslocou para a região Sudeste (Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais) e posteriormente chegou à região Nordeste (Alagoas). Atualmente é possível presumir que o conhecimento teórico da abordagem não se limite a essas regiões em decorrência do acesso à informação propiciado pela rede de comunicação online (internet).

Portanto, ao longo dos anos por intermédio de terapeutas cognitivos que atuaram na e para a divulgação da abordagem, alguns com inclusão no meio acadêmico, outros organizando eventos e ou ofertando cursos de formação, a prática da Psicoterapia do Esquema foi se disseminando entre os profissionais da Psicologia, sobretudo os de pertença cognitivo-comportamental, mas não se limitando a esses, migrando para outras regiões (Estados), sendo estudada e pesquisada por atores que também se inseriam no contexto acadêmico/científico nacional, e assim se institucionalizando.

Por fim, pensamos que esta tese possa cumprir o papel de esclarecer, nutrir e instigar os profissionais de Psicologia a conhecer cada vez mais a historicidade das psicoterapias utilizadas pela categoria. Este movimento é necessário para melhor compreensão do que fazemos, das contribuições oferecidas a esse campo e à sociedade e, sobretudo, também para balizar discussões pertinentes a este fazer entre profissionais de Psicologia no Brasil.

Neste sentido, desejamos que esta tese seja recebida pelos adeptos da abordagem e demais profissionais da Psicologia, até mesmo os que se ocupam de outras linhas teóricas, como uma ferramenta que possibilite reflexão sobre parte da história recente dessa psicoterapia no país e também da Psicologia brasileira.

Referências Bibliográficas

- AMORIM, M. C. S. **Terapia cognitiva construtivista e epistemologia**. 2014. 109 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, 2014.
- ARAÚJO, T. B. de. Brasil nos anos noventa: opções estratégicas e dinâmica regional. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, [S. l.], n. 2, p. 9, Mar. 2000. DOI: 10.22296/2317-1529.2000n2p9. Disponível em: <https://rbeur.anpur.org.br/rbeur/article/view/34>. Acesso em: 24 jun. 2023.
- BARCELLOS, A. & HAYDU, V. B. História da psicoterapia comportamental. *In*: RANGÉ, B. (Org.). **Psicoterapia Comportamental e Cognitiva: pesquisa, prática, aplicações e problemas**. Campinas. Editora Editorial Psy, 1998. P. 16-34.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 4 ed.. Lisboa: Edições 70, 2016.
- BARROS, José D' Assunção. **Teoria da História**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.
- BECK, A. T. **O poder integrador da terapia cognitiva**. Tradução: Maria Cristina Monteiro. Porto Alegre: ArtMed, 2000. 173 p.
- BECK, AT. e HAIGH, EA. Advances in cognitive theory and therapy: the generic cognitive model. **Annu Rev Clin Psychol**. v 10, n 1, p. 1–24, Jan. 2014. DOI: 10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24387236/>. Acesso em 24 nov. 2022.
- BECK, J. S. **Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- BLOCH, M. **Apologia da História ou O Ofício de Historiador**. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.
- BONA, A. **Paul Ricoeur e uma epistemologia da história centrada no sujeito**. 2010. 209 p. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2010.
- BOSI, E. A pesquisa em memória sócia. **Psicologia USP**, São Paulo, v4 n. ½, p. 227-284, 1993. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51771993000100012. Acesso em 01 ago. 2022.
- BOSI, Ecléa. Memória e Sociedade: Lembrança de velhos. São Paulo: **Companhia das Letras**, 1994. 484 p.
- BUENO, Eduardo. Brasil: Uma História. Versão Kindle. **Editora Leya**, 2018.
- CALLEGARO, M. M. A neurobiologia do Esquema e o Processamento Inconsciente. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva**. V. 1 (1): p. 9-20. 2005. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872005000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 fev. 2020.

CAVALCANTI, Luiz Ricardo. Desigualdades regionais em ciência, tecnologia e inovação (CT&I) no Brasil: uma análise de sua evolução recente. **IPEA**.2011. Disponível em https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1470/1/TD_1574.pdf. Acesso em: mai. 2023

Conselho Federal de Psicologia (CFP). Quem é o Psicólogo brasileiro? São Paulo: **EDICON**, 1988. Disponível em: http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/QuemPsicologoBrasileiro.pdf. Acesso em: 05 set. 2020.

Conselho Federal de Psicologia (CFP). Ano da Psicoterapia – Textos Geradores. Distribuição/Versão Digital, 2009. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/05/Ano-da-Psicoterapia-Textos-geradores.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2020.

Conselho Federal de Psicologia (CFP). “A Psicologia no Brasil”. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 30, n. spe, p. 246–271, dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/ptsPLZhXfqLTzKmyj7b6pDp/?lang=pt#>. Acesso em: 07 nov. 2020.

Conselho Federal de Psicologia (CFP). Seis Décadas da Psicologia como Profissão Regulamentada no Brasil. Diálogos – **Psicologia Ciência & Profissão**, v 13, p. 1-110, 2022. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2022/11/revista-dialogos-60anos-web.pdf>. Acesso em: 24 dez. 2023.

D’ASSUNÇÃO BARROS, J. Tempo e Narrativa em Paul Ricoeur: Considerações sobre o círculo Hermenêutico. **Fênix - Revista De História E Estudos Culturais**, 9 (1), p. 1-27, abr. 2012. Disponível em: <https://www.revistafenix.pro.br/revistafenix/article/view/370>. Acesso em: 01 fev. 2022.

DE CARVALHO, M. R.; DA CRUZ PAVAN, C.; SILVA ALVARENGA, M. A.; PENIDO, M. A.; NEUFELD, C. B. A história das Terapias Cognitivo-Comportamentais na região Sudeste do Brasil. **Psicologia em Pesquisa**, v. 17, n. 1, p. 1-23, nov. 2022. DOI 10.34019/1982-1247.2023.v17.35677. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/35677>. Acesso em: 05 jan. 2023.

DE SÁ BARBOSA, A.; BULCÃO TERROSO, L.; DE LIMA ARGIMON, I. Epistemologia da terapia cognitivo-comportamental: casamento, amizade ou separação entre as teorias? **Boletim Academia Paulista de Psicologia**. V. 34, n. 86, p. 63-79. 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=94632921006>. Acesso em: 10 mai. 2023.

DEGANI CARNEIRO, F.; JACÓ-VILELA, A. M. Psicologia e Saúde no Brasil: Interfaces históricas. **Tempo Gerais – Revista de Ciências Sociais e História**. V. 4, n. 2. 2015. Disponível em: <https://www.seer.ufsj.edu.br/temposgerais/article/view/1438/1079>. Acesso em: 02 abr. 2020.

DONATO OLIVA, A. Editorial da 17ª Edição da Revista Brasileira de Terapias Cognitivas (RBTC). **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. V. 13, n. 2. 2017. Editorial: DOI 10.5935/1808-5687.20170011. Disponível em: https://www.rbtc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=252. Acesso em 01 jun. 2023.

DOSSE, F. A história. Tradução: Maria Elena Ortiz Assumpção. Bauru, SP: **EDUSC**, 2003. 326 p.

EDWARD, D.; ARNTZ, A. Schema Therapy in Historical Perspective. In: WREESWIJK, M. V. et al. (Org.). **The Wiley-Blackwell Handbook of Schema Therapy – Theory, Research and Practice**. EUA: Editorial Offices, 2012. Cap. 1. P. 17-46.

ERICEIRA, Ronald Clay dos Santos. **Haja Deus: A Flor do Samba no Carnaval de Atenas Brasileira**. São Luis: Fundação Municipal de Cultura, 2006. 279 p.

ERICEIRA, R. C. DOS S., & PARRAT-DAYAN, S. (2017). Os estudos cognitivos da memória de Jean Piaget e Barbel Inhelder. **Memorandum: Memória e História em Psicologia**, v. 31, p. 38–55. Jul. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/6428>. Acesso em: 10 set. 2022.

FALCONE, E. As bases teóricas e filosóficas das abordagens cognitivo-comportamentais. In: JACÓ-VILELA, A. M. et. al. (Org.). **História da Psicologia: Rumos e Percursos**. Rio de Janeiro: Editora **Nau**, 2006. Cap. 12, p. 195-214.

FALCONE, E. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas (RBTC). História e panorama atual. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 3, nº 1, p. 1-3, jun. 2007.

FALCONE, E. Terapia dos Esquema. In: RANGÉ, B. (Org.) **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. Cap. 04, p. 50-67.

FALCONE, E.; MALAGRIS, L. N. Editorial da 1ª Edição da Revista Brasileira de Terapia Cognitiva (RBTC). **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 1. 2005. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbtc.org.br/pdf/v1n1a01.pdf>. Acesso em 01 jun. 2023.

FALCONE, E.; MALAGRIS, L. N. Editorial da 3ª Edição da Revista Brasileira de Terapia Cognitiva (RBTC). **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 1-2. 2006. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbtc.org.br/pdf/v2n2a01.pdf>. Acesso em 01 jun. 2023.

FALCONE, E.; OLIVEIRA, M. da S.; MIYAZAKI, M. C.; PEREIRA, M. O. Editorial da 3ª Edição da Revista Brasileira de Terapia Cognitiva (RBTC). **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. Rio de Janeiro, v. 3, n. 3, p. 1-2. 2007. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbtc.org.br/pdf/v3n2a01.pdf>. Acesso em 01 jun. 2023.

FALCONE, E.; VENTURA, P. R. Entrevista com Dr. Jeffrey Young. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. Rio de Janeiro, v. 04, n. 01, p. 1-7. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v4n1/v4n1a10.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2020.

FIORAVANTE, M. G. **Uma análise comparativa entre a terapia cognitiva de Aaron Beck e a terapia do esquema de Jeffrey Young**. 2014. 130 p. Dissertação (Mestrado em

Psicologia) – Instituto de Ciência Humanas, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2014.

GALVÃO, Thais; ROMA, Andréia (Org.). *Terapia do Esquema: novos olhares na prática clínica*. 1 ed. São Paulo: **Leader**, 2020. 261 p.

GHISIO, M. S.; LUDKE, L.; SEIXAS, C. E. Análise comparativa entre a Terapia Cognitivo-Comportamental e a Terapia do Esquema. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v 18, n. 3, p. 17-31. 2016. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbp.celg.org.br/pdf/v18n3a02.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2021.

GIESEN-BLOO, J.; VAN DYCK, R.; SPINHOVEN, P.; VAN TILBURG, W.; DIRKSEN, C.; VAN ASSELT, T.; KREMERS, I.; NADORT, M. & ARNTZ, A. Outpatient psychotherapy for borderline personality disorder: randomized trial of schema-focused therapy vs transference-focused psychotherapy. **Archives of general psychiatry**, v. 63, n. 6, p. 649–658. 2006. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.63.6.649>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16754838/>. Acessado em 25 de out de 2020.

GONDAR, J. Quatro proposições sobre memória social. In: GONDAR, J.; DOBELEI, V. (Org.). **O que é memória social**. Rio de Janeiro: Contracapa livraria, 2005. Cap. 1, p 11-26.

HALBWACHS, M. **A memória coletiva**. Tradução: Beatriz Sidou. 2 ed. São Paulo: Centauro, 2006. 224 p. (Original publicado em 1968).

HALL, Calvin S; NODBY, Vernon J. **Introdução à Psicologia Junguiana**. 11 ed. São Paulo: Cutrix, 2014. 122 p.

HARTOG, François. **Regimes de historicidade: presentismo e experiências do tempo**. Tradução: Andréa Souza de Menezes, et. al. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2013. 263 p.

HAYES, S. C. Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and The Third Wave Of Behavioral and Cognitive Therapies. **Behavior Therapy**. v. 35 p. 639-665. 2004. DOI 10.1016/j.beth.2016.11.006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27993338/>. Acesso em: 09 out. 2020.

HOBBSAWM, Eric. **Sobre História**. 2 ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. 440 p. JACÓ-VILELA, Ana Maria. Trajetórias da Psicologia no Brasil – conciliações e resistência. **Memorandum: Memória e História em Psicologia**, v. 38, p. 1-28, 2021. DOI 10.35699/1676-1669.2021.36485. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/36485/29092>. Acesso em 27 dez. 2021.

JUNG, Carl Gustav. **A Natureza da Psique**. 10 ed. Petrópolis: Vozes, 2013. 521 p.

LE GOFF, Jacques. **História e Memória**. Tradução: Bernardo Leitão. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1990. 476 p.

LEONARDI, J. L.; MEYER, S. B.. Prática Baseada em Evidências em Psicologia e a História da Busca pelas Provas Empíricas da Eficácia das Psicoterapias. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 4, p. 1139–1156, 2015. DOI 10.1590/1982-3703001552014. Disponível

em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/7kfdXmcqnXkY7gtKnhX5VZS/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 03 mar. 2023.

LOPES RODRIGUES, C. M.; LOPES, E. A Psicologia Cognitiva no Brasil: Um Panorama dos Anos 90. **Horizonte Científico**, v. 1, p. 1-13, 2002. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/233417073_A_Psicologia_Cognitiva_no_Brasil_Um_Panorama_dos_Anos_90. Acesso em: 27 dez. 2020.

MEIER, I. Complexes and schemas A comparison of the concepts of Analytical Psychology based on work of C.G. Jung and the Schema Therapy of Jeffery Young. **International Journal of Psychotherapy**. V. 17, n. 03, article 08, abr. 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/236154651_Complexes_and_schemas_A_comparison_of_the_concepts_of_Analytical_Psychology_based_on_work_of_CG_Jung_and_the_Schema_Therapy_of_Jeffery_Young. Acesso em: 17 nov. 2020.

MEIHY, José Carlos Sebe B.; SEAWRIGHT, Leandro. **Memórias e Narrativas: História Oral Aplicada**. São Paulo: Contexto, 2020. 191 p.

MELO, W. V. Entrevista com Profa. Dra. Eliane Falcone: Carreira, vida pessoal e desafios futuros. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 11, n. 1, p. 64-66, jun. 2015. DOI 10.5935/1808-5687.20150009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872015000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 14 ago. 2023.

MINAYO, M. C. DE S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621-626, mar. 2012. DOI 10.1590/S1413-81232012000300007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/39YW8sMQhNzG5NmpGBtNMFf/>. Acesso em: 09 abr. 2022.

MOREIRA, Márcio Borges; MEDEIROS, Carlos Augusto de. **Princípios Básicos de Análise do Comportamento**. Porto Alegre: Artmed, 2007. 221 p.

MOURA, Maria Lucia Seidi de; FERREIRA, Maria Cristina. **Projetos de Pesquisa: Elaboração, Redação e Apresentação**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2005. 144 p.

NABINGER, A. B. Psicoterapia e Neurobiologia dos Esquemas. In: WAINER, R. et. al. (Org.). **Terapia Cognitiva Focada em Esquemas – Integração em Psicoterapia**. São Paulo: Artmed, 2016. Cap. 02, p. 26-37.

NORA. P. Entre memória e história: a problemática dos lugares. **Projeto História**. São Paulo, v. 10, dez. 1993. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/12101/8763>. Acesso em: 02 set. 2022.

O'DONOHUE, W. A Brief History og Cognitive Behavior Therapy: are there troubles ahead? In: O'DONOHUE, W.; E. FISHER, Jane. **General Principales and Empirically Supported Techniques of Cognitive Behavior Therapy**. Jonh Wiley and Sons. New Jersey, 2009. Disponível em: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.505.6452&rep=rep1&type=pdf>. Acessado em 16 de jun. de 2020.

PENNA, Rejane Silva. **Fontes Orais e historiografia: avanços e perspectivas**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

PEREIRA DA SILVA, S. Políticas de acesso à internet no Brasil: indicadores, características e obstáculos. **Cadernos Adenauer**, XVI. n. 03, p. 151-171, 2015. Disponível em: http://ctpol.unb.br/wp-content/uploads/2019/04/2015_SILVA_Acesso-Internet.pdf. Acesso em: 09 mai. 2023.

Pesquisa de Opinião IBOPE – Psicólogo Brasileiro (2004). Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2005/05/Pesquisa_IBOPE.pdf Acesso em: 11 out. 2020.

POLLAK, M. Memória e Identidade Social (1989). **Revista Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, vol. 5, n. 10, 1992, p.200-2012. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/reh/article/view/1941/1080>. Acesso em: 16 jun. 2023.

QUAYLE, J. Reflexões sobre a formação do psicólogo em psicoterapia: estado da arte e desafios. **Psicologia Ensino & Formação**. Brasília, v. 1, n. 1, p. 99-110, abr. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-20612010000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 ago. 2023.

RANGÉ, B. P.; FALCONE, E. M. de O.; SARDINHA, A. História e panorama atual das terapias cognitivas no Brasil. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, dez. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872007000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 mai.2020.

RANGÉ, B. P. Homenagem a Albert Ellis. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, dez. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872007000200008. Acesso em: 13 jul. 2021.

RANGÉ, Bernard. **Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: Um Diálogo com a Psiquiatria**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 800 p.

RICOEUR, Paul. **A Memória, a História e o Esquecimento**. Tradução: Alain François [et al.]. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2007. 536 p.

RICOEUR, Paul. **Tempo e Narrativa** (tomo 1). Tradução: Constança Marcondes Cesar. Campinas, SP: Papyrus, 1994. 327 p.

ROEMER, Lizabeth. **A Prática da Terapia Cognitivo-Comportamental em Mindfulness e Aceitação**. Porto Alegre: Artmed, 2010. 262 p.

SÁ, C. P. de. Entre a história e a memória, o estudo psicossocial das memórias históricas. **Cadernos de Pesquisa [online]**. v. 45, n. 156, p. 260-274. Jun. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/198053143133>. Acesso em: 22 Set 2021.

SÁ, Celso Pereira de. **Estudos de Psicologia Social: História, Comportamento, Representações e Memória**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2015. 455 p.

SÁ, Celso Pereira de; MOSCOVICI, Serge. **Memória, Imaginário e Representações Sociais**. Rio de Janeiro: Museu da República, 2005. 246 p.

SANTORO DE CONSTANTINO, Núncia. Pesquisa histórica e análise de conteúdo: Pertinência e possibilidades. **Estudos Ibero-Americanos**, PUCRS, v. XXVIII, n. 1, p. 183-194, jun. 2002.

SANTOS, Myrian Sepúlveda dos. **Memória Coletiva e Teoria Social**. São Paulo: Annablume, 2012. 233 p.

SANTOS-LUCENA, Paola; GOUVEIA-PINTO, José; OLIVEIRA, Margareth da Silva. **Terapias Comportamentais de Terceira Geração: Guia para Profissionais**. Novo Hamburgo: Sinopsy, 2015. 528 p.

SCHWARCZ, Lilia; STARLING, Heloisa. **Brasil: Uma biografia**. São Paulo: Companhia das letras, 2015. 808 p.

SCHWARTZ, C. M.; BATISTA, P. V. O fazer científico frente à perspectiva da não neutralidade. **Revista Teias**, v. 23, n. 68, p. 265-272, mar. 2022. DOI 10.12957/teias.2022.56011. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/56011>. Acesso em: 13 mar. 2022.

Sorgentini, H. Reflexión sobre la memoria y autorreflexión de la historia. **Revista Brasileira de História** [online], v. 23, n. 45, p. 103-128, 2003. DOI 10.1590/S0102-01882003000100005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbh/a/wQFZRgjMzbnkDJfg5Rb4QKXw/?format=pdf&lang=es>. Acesso em: 23 nov. 2022.

STRAPASSON, B. A.; CARRARA, K. John B. Watson: Behaviorista Metodológico? **Interação em Psicologia**, Curitiba, jun. 2008. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/9120/9206>>. Acesso em: 23 jul. 2021.

TEODORO, M.; PADOVANI, R.; LIPP, M. Editorial da 15ª Edição da Revista Brasileira de Terapias Cognitivas (RBTC). **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. V. 11 (1). 2015. Editorial. DOI 10.5935/1808-5687.20150001. Disponível em: https://www.rbtc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=206. Acesso em: 01 jun. 2023.

VELOSSO, E. D. Psicologia clínica no Brasil. **Arq. Bras. Psic.** Vol. 34, n 1, p. 21-36, mar.1982.

VEYNE, Paul. **Como se escreve a história e Foucault revoluciona a história**. 4ª ed. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 1998. 285 p.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: Um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, ago/dez. 2014. DOI 10.20396/tematicas.v22i44.10977. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 08 out. 2017.

WAINER, Ricardo. **Terapia Cognitiva Focada em Esquemas: Integração em Psicoterapia**. Porto Alegre: Artmed, 2016. 240 p.

WITTER, G. P. Importância das sociedades/associações científicas: desenvolvimento da ciência e formação do profissional - pesquisador. **Bol. psicol**, São Paulo, v. 57, n. 126, p. 1-14, jun. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432007000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 mai. 2023.

WRIGHT, Jesse H. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 256 p.

YOUNG, Jeffrey E. **Terapia Cognitiva para Transtorno da Personalidade. Uma abordagem focada em esquemas**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. 88 p.

YOUNG, Jeffrey E.; KLOSLO, Janet S.; WEISHAAR, Marjorie E. **Terapia do Esquema: Guia de Técnicas Cognitivo-Comportamentais Inovadoras**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 368 p.

YOUNG, Jeffrey E.; KLOSLO, Janet S. **Reinvente sua vida. Um programa avançado para ajudá-lo a acabar com comportamentos negativos... e sentir-se bem novamente!** 2 ed. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2020. 456 p.

Referências Online

ROEDIGER, E. An Interview with Jeffrey Young – By Eckhard Roediger. **Schema Therapy Society (ISST)**, 30, dez. 2008. Disponível em: <https://schematherapysociety.org/Interview-with-Jeffrey-Young-by-Eckhard-Roediger>. Acesso em: 01 ago. 2020.

20 anos de internet no Brasil. **Revista Abranet**. Ano IV. Ed. 12. Mar 2015. Disponível em: <https://issuu.com/convergenciadigital/docs/abranet12>. Acesso em 07 fev. 2023.

APROPRIAÇÃO. **Dicionário Online de Português Michaelis**, 15 mai. 2023. Disponível em <https://michaelis.uol.com.br/>. Acesso em 15 mai. 2023.

AUTODIDATISMO. **Dicionário Online de Português Michaelis**, 15 mai. 2023. Disponível em <https://michaelis.uol.com.br/>. Acesso em 15 mai. 2023.

CONSOLIDAÇÃO. **Dicionário Online de Português Michaelis**, 15 mai. 2023. Disponível em <https://michaelis.uol.com.br/>. Acesso em 15 mai. 2023.

Resumo dos resultados de um estudo de resultados principais: Terapia do Esquema para Transtorno de Personalidade Borderline (**Estudo de validação dos resultados da Terapia do Esquema**). Disponível em: <http://www.schematherapy.com/id316.htm>. Acessado em 16 jun. 2020.

História da ATC-RIO. Disponível em: <https://atc-rio.org.br/atc/museu-virtual/>. Acesso em 08 set 2022.

Histórico da ATC-PE – Disponível em: <https://www.atcpe.org.br/historico>. Acesso em 13 mar 2023.

BRASIL. História da Constituição de 1988. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/internet/agencia/infograficos-html5/constituente/index.html>. Acesso em: 08 fev. 2023.

INSTITUCIONALIZAÇÃO. Dicionário Online de Português Michaelis, 15 mai. 2023. Disponível em <https://michaelis.uol.com.br/>. Acesso em 15 mai. 2023.

INSTITUCIONALIZAR. Dicionário Online de Português Michaelis, 15 mai. 2023. Disponível em <https://michaelis.uol.com.br/>. Acesso em 15 mai. 2023.

International Society of Schema Therapy – ISST (Sociedade Internacional de Terapia do Esquema). Disponível em: <https://schematherapysociety.org/>

Eventos realizados pelo Grupo Wainer Psicologia ao longo dos anos. Disponível em: <http://www.wainerpsicologia.com.br/eventos/#jornada5>. Acesso em 22 fev. 2023.

Folder da Primeira Jornada Alagoana de Terapia do Esquema (Página do CRP-15). Disponível em: <https://crp15.org.br/wp-content/uploads/2013/10/I-Jornada-Alagoana-de-Terapia-do-Esquema-VERSO.jpg>. Acesso em: 22 fev. 2023.

Associação Brasileira de Terapia do Esquema (ABTE). Disponível em: www.sociedadebrasileirate.com.br. Acesso em: 14 set. 2020.

Site oficial 2ª Jornada Alagoana de Terapia do Esquema. Disponível em: <https://doity.com.br/2jornada-de-terapia-do-esquema-antigas-demandas-novos-saberes> Acesso em 22 set. 2022.

Site Oficial da Jornada de Terapia Cognitivo Comportamental (JoTCC). Disponível em: <https://www.jotcc.com.br/>. Acesso em 10 dez. 2022.

APÊNDICES

Os Interlocutores

Gabriela de Araújo Braz – CRP 05/56462 – Psicóloga, Especialista em Crianças, Adolescentes e Família. Formação em Terapia do Esquema pela Wainer Psicologia Cognitiva. Mestre em Psicologia e Doutoranda em Psicologia pela UFRRJ. Tem experiência em pesquisa e na área clínica com público infanto-juvenil utilizando a terapia cognitiva comportamental e esquemas. Entrevista realizada em 25/04/2022.

Thaís Cristina De Castro Conde Galvão – CRP 06/62884 – Psicóloga, Especialista em Atendimento Familiar Sistêmico e Psicanálise. Formação em Terapia do Esquema e Psicologia Positiva pelo núcleo Aplicado de Psicologia Positiva. Tem experiência como funcionária pública em atendimento a adolescente infrator, e como clínica e supervisora em Terapia do Esquema. Autora de livros e instrumentos voltados para a Terapia do Esquema. Entrevista realizada em 30/05/2022.

Ricardo Wainer – CRP 07/06301 – Psicólogo, Especialista em Terapia do Esquema com treinamento avançado (New Jersey / New York Schema Institute). Professor e supervisor em Terapia do Esquema. Pesquisador de Terapia Cognitiva Comportamental. Mestre em Psicologia Social e da Personalidade e Doutor em Psicologia pela PUC-RS. Organizador e autor do primeiro livro brasileiro sobre a Terapia do Esquema, chamado “Terapia Cognitiva Focada em Esquemas”. Entrevista realizada em 03/06/2022.

Cristiano Ricardo Faedo Nabuco de Abreu – CRP 06/28039 – Psicólogo, Doutor em Psicologia Clínica pela Universidade do Minho (Portugal). Realizou Pós-Doutorado pelo departamento de psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Tem experiência como psicólogo clínico e professor de Terapia Cognitiva (Terapia Focada nas Emoções – TFE). Pesquisador do tema Dependência em Tecnologia. Entrevista realizada em 01/07/2022.

Eliane Mary de Oliveira Falcone – CRP 05/3215 – Psicóloga, Especialista em Terapia Cognitiva pelo Beck Institute e certificada em Terapia Cognitiva Comportamental pela Federação Brasileira de Terapias Cognitivas (FBTC). Mestre em Psicologia Clínica pela PUC-RJ. Doutora em Psicologia Clínica pela USP. Pós-Doutorado em Psicologia experimental pela USP e em Psicologia Clínica pela PUC-RS. Clínica e supervisora em Terapia Cognitiva

Comportamental. Pesquisadora do tema habilidades sociais, empatia, relação terapêutica, e personalidade. Coordena cursos de formação em TCC e ministra cursos em Terapia do Esquema. Entrevista realizada em 12/07/2022.

Melissa Gevezier Fioravante – CRP 04/25126 – Psicóloga, Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora, na linha de pesquisa História e Filosofia da Psicologia. Tem experiência na área da Saúde Coletiva, com a Clínica Psicológica utilizando a Terapia Cognitiva Comportamental, principalmente a Terapia do Esquema. É professora e supervisora em TCC e Terapia do Esquema. Entrevista realizada em 17/08/2022.

Paula Rui Ventura – CRP 05/16145 – Psicóloga, Doutora em Ciência Biológicas pela UFRJ e Columbia University. Professora universitária vinculada ao departamento de psiquiatria da UFRJ. Experiência em Psicologia com ênfase em Terapia Cognitiva Comportamental. Entrevista realizada em 01/09/2022.

Jaqueline Nobre Farias Leão – CRP 15/2022 – Psicóloga, Especialista em Psicologia Jurídica e Mestre em Sociologia pela UFAL. Formação em Gestalt-Terapia, em Terapia Cognitiva Comportamental, em Teoria do Apego e Terapia do Esquema pela Wainer Psicologia (International Society of Schema Therapy (ISST)). Supervisora certificada pela International Society of Schema Therapy (ISST). Professora de Pós-Graduação e Formação em Terapia do Esquema. Entrevista realizada em 06/09/2022.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Gostaria de convidá-lo a participar da pesquisa de doutoramento de Maicon da Silva Moreira, intitulada “Memórias Históricas sobre a Terapia Cognitiva Focada em Esquema no Brasil entre os anos 2000 a 2020”, que está sendo realizada no Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), sob a orientação do professor Dr.º Ronald Clay dos Santos Ericeira.

Esta pesquisa tem como objetivo conceber narrativas sobre memórias históricas da psicoterapia do esquema no Brasil, a fim de compreender como ela se expandiu em território brasileiro. Queremos investigar como a terapia do esquema cresceu enquanto prática psicoterapêutica entre os profissionais de psicologia no país; como se deu o processo de institucionalização e as motivações para seu estudo e uso; quais ou em quais regiões ela se difundiu no país e por quais motivos; e qual o perfil profissional do psicólogo brasileiro que a utiliza (dados pessoais, formação, grau de satisfação com a teoria, experiência com a prática integrativa, abordagem de origem).

Sua participação consiste na concessão de duas entrevistas e autorização para gravação destas acerca de seus conhecimentos sobre a terapia do esquema no Brasil. Trata-se de uma participação voluntária, sem despesas, bem como benefícios financeiros ou de qualquer outra espécie aos participantes, e você poderá a qualquer momento desistir da sua participação no estudo.

Quanto aos procedimentos da entrevista, o pesquisador realizará algumas perguntas (abertas) sobre a temática da pesquisa e você poderá responder livremente conforme as informações que tem conhecimento. O conteúdo da entrevista cedida será transcrito, transformado em documento e mantido sob guarda do pesquisador. Os dados serão analisados a partir de uma perspectiva histórica e por meio da técnica de análise de conteúdo e resultará numa tese de doutorado, bem como artigos e trabalhos científicos dela decorrentes, e em tais publicações poderão constar trechos da transcrição da entrevista, identificados nominalmente. Os resultados desta pesquisa poderão trazer benefícios tanto para a classe profissional dos psicólogos (as) quanto para a sociedade, por possibilitar o conhecimento sobre a história de uma prática psicoterápica utilizada enquanto serviço de saúde e praticada por psicólogos clínicos.

Esclarecemos que esta pesquisa não apresenta riscos físicos aos participantes. Os possíveis riscos são de ordem intelectual, psíquica ou moral, relacionados a situações de constrangimento decorrente da pesquisa. Em caso de algum problema desta natureza detectado

no momento da assinatura do TCLE ou qualquer outra consequência negativa causada pelos procedimentos propostos no estudo, estes serão dispensados de participar da pesquisa. Caso o sujeito aceite participar e, no decorrer da coleta de dados, sinta-se desconfortável ou constrangido, este poderá deixar de participar do estudo a qualquer momento. E para todos os casos envolvendo essas questões o pesquisador responsável prestará a assistência necessária.

Em qualquer etapa do estudo você terá acesso ao pesquisador responsável pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas. Ele pode ser encontrado no endereço: Departamento do Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPSI) - BR 465, km 07 – Seropédica – RJ – CEP 23890-000. Também pode ser contatado pelo telefone (21) 986769967 ou pelo endereço eletrônico maicon_moreira@outlook.com. E se tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES) pelo endereço eletrônico cepines@ines.gov.br.

Declaro que li as informações contidas neste documento, estou suficientemente esclarecido (a) e dou consentimento para a gravação da entrevista e utilização dos dados nesta pesquisa.

Carta de Cessão de Direitos Autorais sobre Entrevista/Depoimento Oral (CCDA)

Pelo presente documento, eu, _____, portador do CPF __.__.__.__-__, declaro que estou de acordo com o texto oriundo da transcrição da entrevista/depoimento realizado no dia __/__/____, ao pesquisador Maicon da Silva Moreira, CPF 111.611.107-12, relacionado ao tema de sua pesquisa intitulada de “Memórias Históricas sobre a Terapia Cognitiva Focada em Esquema no Brasil entre os anos 2000 a 2020”.

Assim, cedo ao pesquisador plena propriedade dos direitos autorais relativos ao texto e, por isso, ele fica autorizado a utilizar, divulgar e publicar, para fins de produção de conhecimento científico, o mencionado depoimento no todo ou parte, bem como permitir a terceiros acesso ao mesmo para fins idênticos, com a única ressalva da manutenção de sua integridade e indicação da fonte e autor de publicação.

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do depoente/colaborador

Lista das Publicações no País sobre a Psicoterapia do Esquema (2000 – 2020)

Nº	ARTIGO DISSERT MONOG LIVRO	AUTORES	FORM. AUTOR	REGIÃO	TÍTULO	REVISTA EDITORIA	ANO
01	Livro	Jeffrey Young	Psicologia	Sudeste	Terapia Cognitiva para Transtornos de personalidade. Uma Abordagem Focada em Esquemas	Artmed	2003
02	Artigo	Marco Montarroyos Callegaro	Psicologia	Sul	A Neurobiologia da Terapia do Esquema e o Processamento Inconsciente	Rev. bras. ter. cogn;1(1):9-20, jan.-jun.2005	2005
03	Dissert.	Milton José Cazassa	Psicologia	Sul	Mapeamento de esquemas cognitivos: validação da versão brasileira do young schema questionnaire – short form	28/08/2007 87 f. Mestrado em PSICOLOGIA CLÍNICA - PUCRGS.	2007
04	Artigo	Milton José Cazassa ¹ Margareth da Silva Oliveira ²	Psicologia	Sul	Terapia focada em esquemas: conceituação e pesquisas	Rev. psiquiatr. clín. vol.35 n o.5 São Paulo 2008	2008
05	Artigo	Eliane Mary de Oliveira Falcone Paula Rui Ventura	Psicologia	Sudeste	Entrevista com Jeffrey Young.	REVISTA BRASILEIRA DE TERAPIAS COGNITIVAS, 2008, Volume 4, Número 1 - DOI: 10.5935/1808-5687.20080010	2008
06	Livro	Jeffrey Young	Psicologia	Sul	Terapia do Esquema: Guia de Técnicas Cognitivo-comportamentais inovadoras.	Artmed	2008
07	Artigo	Aline Loureiro Chaves Duarte Maria Lúcia Tiellet Nunes Christian Haag Kristensen	Psicologia	Sul	Esquemas desadaptativos: Revisão sistemática qualitativa.	REVISTA BRASILEIRA DE TERAPIAS COGNITIVAS, 2008, Volume 4, Número 1 - DOI: 10.5935/1808-5687.20080004	2008

08	Dissert.	Rodrigo Gomes Santana	Psicologia	Sudeste	Estudo Das Relações Entre A Atitude De Perdoar Ofensas Interpessoais E Os Esquemas Iniciais Desadaptativos'	01/08/2011 174 f. Mestrado em PSICOLOGIA – UFU.	2011
09	Artigo	Marina Kayser Boscardin	Psicologia	Sul	Esquemas iniciais desadaptativos em mulheres com amor patológico.	Revista de Psicologia da IMED, vol. 3, n.1, p. 517-526, 2011 -	2011
		Christian Haag Kristensen					
10	Livro	Eliane Mary de Oliveira Falcone	Psicologia	Sudeste	Capítulo no Livro "Psicoterapias Cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria" de Bernard Rangé - 2ª ed. Título: Terapia do Esquema.	Artmed	2011
11	Livro	Ricardo Wainer	Psicologia	Sul	Capítulo no Livro: "Novas Temáticas Em Terapia Cognitiva" - Título: "Técnicas Vivenciaias na Terapia do Esquema: Reestruturação de Memória."	Sinopsys	2011
		R. S. Pizarro					
		L. F. FEIX					
		C. D. ZANBERLAN	Desconhecido	Desconhecido			
12	Artigo	Kelly Paim	Psicologia	Sul	Esquemas iniciais desadaptativos na violência conjugal.	Ver. Bras. ter. cogni. Vol. 08. RJ. 2012	2012
		Marcela Madalena					
		Denise Falcke					
13	Artigo	Felipe Quinto da Luz	Psicologia	Sul	Diferenças nos esquemas iniciais desadaptativos de homens e mulheres.	Revista Brasileira de Terapias Cognitivas 2012•8(2)•p p.85-92	2012
		Paola Lucena dos Santos					
		Milton José Cazassa					
		Margareth da Silva Oliveira					
14	Artigo	Milton José Cazassa	Psicologia	Sul	Validação brasileira do questionário de esquemas de Young: forma breve.	Estudos de Psicologia I Campinas I 29(1) I 23-31 I janeiro – março – 2012.	2012
		Margareth da Silva Oliveira					
15	Livro	Gabriela Malamut	Psicologia	Sudeste	Capítulo no Livro: "Produções em Terapia Cognitivo-Comportamental" - Título: A prática da Terapia do Esquema como tratamento	Casa do Psicólogo	2012
		Eliane Mary de Oliveira Falcone					

					alternativo: relato de caso		
16	Dissert.	Felipe Quinto da Luz	Psicologia	Sul	Distorções cognitivas, esquemas iniciais desadaptativos, depressão, ansiedade e estresse em obesos mórbidos e pessoas com peso normal.	03/09/2013 133 f. Mestrado em PSICOLOGIA – PUCRS.	2013
17	Artigo	Renata Ferrarez Fernandes Lopes	Psicologia	Sudeste	Contribuições da escola alemã para a terapia do esquema para crianças	Rev. bras. ter. cogn;10(2):93-102, dez. 2014.	2014
		Jessica Ferrucci Suzuki Bizinoto					
		Lais Bueno Rodrigues					
		Carmem Beatriz Neufeld					
18	Dissert.	Melissa Gevezier Fioravante	Psicologia	Sudeste	Uma análise comparativa entre a terapia cognitiva de Aaron Beck e a terapia do esquema de Jeffrey E. Young.	16/05/2014 130 f. Mestrado em PSICOLOGIA – UFJF.	2014
19	Dissert.	Carlos Eduardo Seixas	Psicologia	Sul	Associação de esquemas iniciais desadaptativos em transtorno do eixo I.	07/03/2014 undefined f. Mestrado em PSICOLOGIA – UFSM.	2014
20	Artigo	Nathalia Susin	Psicologia	Sul	Esquemas desadaptativos e sua relação com o transtorno de estresse pós-traumático: uma revisão sistemática.	Estudos de Psicologia I Campinas I 31(1) I 85-95 I janeiro – março - http://dx.doi.org/10.1590/0103-166X201400010000 .	2014
		Clarissa Salle Carvalho					
		Christian Haag Kristensen					
21	Artigo	Jane Brito Lopes	Psicologia	Sul	A compreensão da repercussão dos esquemas iniciais desadaptativos, através da teoria dos esquemas, para otimização dos tratamentos de traumas.	Revista Saúde e Desenvolvimento Humano 2014 Maio 30; 2(1): 75-86.	2014
		Wilson Vieira Melo					
22	Dissert.	Kelly Cardoso Paim	Psicologia	Sul	Experiências na família de origem, esquemas iniciais desadaptativos e violência conjugal.	24/03/2014 74 f. Mestrado em PSICOLOGIA – UNISINOS.	2014

23	Livro	Eliane Mary de Oliveira Falcone	Psicologia	Sudeste	Capítulo no livro: "Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva" - Título: "Terapia do Esquema."	Sinopsys	2014
24	Livro	Eliane Mary de Oliveira Falcone e Marco Aurelio Mendes	Psicologia	Sudeste	Capítulo no livro: "Estratégias psicoterápicas e a terceira onda em terapia cognitiva" - Título: "Estratégias Experienciais."	Sinopsys	2014
25	Livro	Ricardo Wainer	Psicologia	Sul	Capítulo no Livro: "Stress em crianças e adolescentes." - Título: "Intervenções da Terapia do Esquema no stress precoce".	Papirus	2014
26	Dissert.	Jessica Ferrucci Suzuki Bizinoto	Psicologia	Sudeste	O modelo alemão da Terapia do Esquema: conceituação, técnicas e aplicação clínica na Psicoterapia Infantil.	23/04/2015 127 f. Mestrado em PSICOLOGIA – UFU.	2015
27	Artigo	Ana Carolina Rimoldi de Lima Danielle Vanin Ferreira	Psicologia	Sudeste	Avaliação da prevalência de esquemas iniciais desadaptativos em sujeitos usuários de álcool e outras drogas.	Mudanças – Psicologia da Saúde, 23 (2) 47-58, Jul.-Dez., 2015.	2015
28	Artigo	Wilson Vieira Melo	Psicologia	Sudeste	Entrevista com Profa. Dra. Eliane Falcone: Carreira, vida pessoal e desafios futuros.	Revista Brasileira de Terapias Cognitivas – 2015 – 11 (1) – pp 64-65.	2015
29	Artigo	Carolina Faria Arantes Renata Ferrarez Fernandes Lopes	Psicologia	Sudeste	Cinematerapia: uma proposta psicoeducativa baseada na terapia do esquema	Mudanças;24(1):45-53, jan.-jun. 2016.	2016
33	Artigo	Márcia Studer Ghisio Lucas Iudtke Carlos Eduardo Seixas	Psicologia	- Sul	Análise comparativa entre a terapia cognitivo-comportamental e a terapia do esquema.	REVISTA BRASILEIRA DE PSICOTERAPIA 2016; 18(3):17-31	2016
31	Monog.	Rafael Magalhães de Melo	Psicologia	Nordeste	Análise de um caso clínico envolvendo violência sexual a partir da terapia do esquema.	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRBA	2016
32	Artigo	Mariana Squefi	Psicologia	Sul	Esquemas iniciais desadaptativos e	Revista Brasileira de	2016

		Ilana Andretta			habilidades sociais educativas: pais e mães.	Terapias Cognitivas 2016•12(2)• pp.83-90 - DOI: 10.5935/1808-5687.20160014	
33	Dissert.	Ismael Ferreira da Costa	Psicologia	Nordeste	Relações entre eventos estressores precoces, sintomas psiquiátricos, esquemas iniciais desadaptativos e características de personalidade em amostra não clínica.	25/02/2016 163 f. Mestrado em NEUROCIÊNCIA COGNITIVA E COMPORTAMENTO - UFPB.	2016
34	Livro	Ricardo Wainer	Psicologia	Sul	Terapia Cognitiva Focada em Esquemas: Integração em Psicoterapia.	Editora Artmed.	2016
		Kelly Paim					
		Renata Erdo					
		Rossana Andriola					
35	Dissert.	Stèphanie Krieger	Psicologia	Sudeste	Explorando as relações entre autruiísmo, bem-estar subjetivo e esquemas iniciais desadaptativos.	2016 81 f. Mestrado em PSICOLOGIA - UERJ.	2016
36	Livro	Eliane Mary de Oliveira Falcone	Psicologia	Sudeste	Aplicação da TCC de Esquemas com Idosos	Sinopsys	2016
		Stèphanie Krieger					
		Monique Gomes Plácido					
37	Livro	Eliane Mary de Oliveira Falcone	Psicologia	Sudeste	Capítulo no livro "A Prática da Psicologia na Escola: Introduzindo a Abordagem Cognitivo-comportamental" - Título: "Saúde do educador: os esquemas mentais do professor e o apoio ao profissional"	Artesã Editora	2016
		Monique Gomes Plácido					
		Patrícia de Souza Barros					
38	Dissert.	Ivana de Cassia Ribeiro Rosa Camilo	Psicologia	Sudeste	O modelo alemão da Terapia Cognitiva Focada no Esquema na Psicoterapia Infantil para o tratamento de Transtornos disruptivos, do controle de impulsos e da conduta: Proposta de	29/09/2017 126 f. Mestrado em PSICOLOGIA - UFU.	2017

					protocolo de atendimento.		
39	Artigo	Estefânea Élide da Silva Gusmão Lia Wagner Plutarco Darlene Pinho Fernandes de Moura Clara Lima Silva Glysa de Oliveira Meneses	Psicologia	Nordeste	Esquemas desadaptativos, ansiedade e depressão: proposta de um modelo explicativo.	Revista Brasileira de Terapias Cognitivas 2017•13(1)• pp.29-38 - DOI: 10.5935/1808-5687.20170006	2017
40	Artigo	Leonardo da Cunha Guimarães Marisele Santos Souza Leandro Alencastro Santos	Psicologia	Sul	Esquemas desadaptativos remotos e suas influências nos comportamentos de codependência de profissionais da enfermagem.	R. Perspect. Ci. e Saúde 2017;2(2):42-55. - doi:10.12669/pjms.324.10616.	2017
41	Artigo	Ana Paula Costa de Cristo Dayane Denck Froeder Adriana Aparecida Gardin	Psicologia Desconhecido	Sul Desconhecido	Esquemas iniciais desadaptativos e práticas parentais: estudo comparativo entre presos por roubo e tráfico.	Perspectivas em Psicologia, Uberlândia, vol. 21, n. 2, pp 153 - 172, Jul/Dez, 2017 – ISSN 2237-6917	2017
42	Artigo	Caroline Louise Mallmann Carolina Saraiva Macedo Lisboa Tiago Zanatta Calza	Psicologia	Sul	Cyberbullying e Esquemas Desadaptativos Iniciais em Adolescentes Brasileiros.	REVISTA COLOMBIANA DE PSICOLOGÍA VOL. 26 N.º 2 JULIO-DICIEMBRE 2017 I	2017
43	Monog.	Cleonice Pereira Algarves	Psicologia	Nordeste	Esquemas iniciais desadaptativos de mulheres em situação de violência perpetrada por parceiro íntimo.	Universidade e Federal do Maranhão – UFMA.	2018
44	Artigo	Aline Martins de Oliveira	Psicologia	Norte	Esquemas desadaptativos de mulheres em	Revista da Faculdade de Educação e	2018

		Gésica Borges Bergamini			relacionamentos abusivos: uma discussão teórica	Meio Ambiente - FAEMA, Ariquemes, v. 9, n. 2, p. 796-802, jul.-dez. 2018.	
45	Artigo	Cristina Pilla Della Méa	Psicologia	Sul	Esquemas iniciais desadaptativos e dependência de crack.	Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.10, n.26, p.19-45, 2018.	2018
		Rodrigo Beltrame Rhoden					
		Leda Rúbia Maurina Coelho					
46	Dissert.	Isabella Carvalho Oliveira Rocha	Psicologia	Sudeste	Avaliação da relação entre esquemas iniciais desadaptativos e o coping em indivíduos com transtorno por uso de substâncias'	20/02/2019 130 f. Mestrado em PSICOLOGIA – UFU.	2019
47	Dissert.	Patrícia de Sena Silva	Psicologia	Sudeste	Esquemas desadaptativos e estilos parentais em pacientes portadores de sintomas depressivos.	10/01/2019 86 f. Mestrado em PSICOLOGIA – UFRRJ.	2019
48	Artigo	Amanda Boaventura Lima	Psicologia	Nordeste	Dinâmica Familiar e esquemas formados em adolescentes vítimas de violência sexual: um estudo de caso.	Rev. Psicol. Divers. Saúde, Salvador, 2019 Março;8(1): 17-27 - Doi: 10.17267/2317-3394rpds.v8i1.1787	2019
49	Artigo	Giovanna Carvalhaes Figueira de Oliveira Silva	Psicologia	Sudeste	Machismo: fruto de esquemas desadaptativos.	Silva, GCFO; Lapor, TJ. Machismo: fruto de esquemas desadaptativos. Revista Mosaico. 2019 Jan/Jun.; 10 (1): 20-28	2019
		Tamires Jordão Lapor					
50	Artigo	Thamires Pereira Barbosa	Psicologia	Sul	Domínio esquemático apresentado por mulheres em situação de violência conjugal.	Revista de Psicologia da IMED, v. 11, n. 2 (2019) -	2019
		Mikael Almeida Corrêa					
		Marilene Zimmer					

		Simone dos Santos Paludo					
51	Artigo	Aldo Iodi Neto Auxiliatrice Caneschi Badaró	Psicologia	Sudeste	As relações entre esquemas iniciais desadaptativos e padrões de comportamentos disfuncionais em crianças e adolescentes.	CADERNO S DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 1, n. 2, p. 222-245, ago./dez. 2019 – ISSN 2674-9483	2019
52	Artigo	Isabella Carvalho Oliveira Rocha Ederaldo José Lopes Renata Ferrarez Fernandes Lopes	Psicologia	Sudeste	Transtornos por uso de substâncias psicoativas e esquemas iniciais desadaptativos: Revisão sistemática de literatura	Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 2019, Volume XXI no 1, 76-94	2019
53	Dissert.	Ana Lúcia Golin	Psicologia	Sul	Esquemas Iniciais Desadaptativos e Percepção de Estilos Parentais em Usuários e Irmãos Não Usuários de Substâncias Psicoativas	01/11/2019 67 f. Mestrado em SAÚDE MENTAL E TRANSTORNOS ATIVOS – UFRGS.	2019
54	Monog.	Elizabeth de Abreu	Psicologia	Sul	A escolha do parceiro conjugal com base em esquemas complementares.	Universidad e de Caxias do Sul.	2019
55	Artigo	Estefânea Élide da Silva Gusmão Lia Wagner Plutarco Glysa de Oliveira Meneses Mariana Gonçalves Farias Mariana Costa Biermann	Psicologia	Nordeste	Terapia cognitivo-comportamental: a relação entre os esquemas desadaptativos iniciais e as crenças irracionais com os transtornos mentais comuns	DOI: 10.22533/at.ed.6821905069	2019
56	Livro	Eliane Mary de Oliveira Falcone Conceição Reis de Sousa	Psicologia	Sudeste	Capítulo no Livro: " Psicoterapias. Abordagens atuais" - Título: "Terapia racional-emotiva, cognitiva e do esquema."	Artmed	2019

57	Artigo	Jeane Lessinger Débora Dalbosco Dell'Aglio	Psicologia	Sul	Esquemas iniciais desadaptativos como mediadores entre os maus tratos na infância e a violência no namoro na adolescência.	Ciência & Saúde Coletiva, 25(8):3119-3130, 2020 - DOI: 10.1590/1413-81232020258.24992018	2020
58	Dissert.	Flavia Salomoni Mansano	Psicologia	Sul	Esquemas iniciais desadaptativos e o consumo de álcool em universitários.	20/03/2020 163 f. Mestrado em PSICOLOGIA - UFGD.	2020
59	Livro	Thais Galvão (coord editorial) * Há inúmeros autores da área Psi, um psiquiatra.	Psicologia	Sudeste	Terapia do Esquema: Novos Olhares na Prática Clínica	Editora Leader.	2020
60	Dissert.	Gabriela Araujo Braz dos Santos	Psicologia	Sudeste	Desenvolvimento de Esquemas Iniciais Desadaptativos em Adolescentes em Vulnerabilidade Social.	23/10/2020 131 f. Mestrado em Psicologia - UFRRJ.	2020
61	Livro	Jeffrey Young	Psicologia	Sul	Reinvente sua Vida	Sinopsys	2020