

TERAPIA FAMILIAR COM CRIANÇAS: A IMPORTÂNCIA DA INTERLOCUÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA PARA A SUPERAÇÃO DOS DESAFIOS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO TERAPEUTA

FAMILY THERAPY WITH CHILDREN: THE IMPORTANCE OF THE THEORETICAL-PRACTICAL INTERLOCUTION TO OVERCOME THE CHALLENGES OF THE PROCESS IN THE FORMATION OF THE THERAPIST

FRANCIELI THOLL

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)
frantholl@hotmail.com

ADRIANO BEIRAS

Doutor Europeu em Psicologia Social. Professor do Departamento e do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Supervisor de Estágios em Terapia de Famílias e Casais no SAPSI (Serviço de Atenção Psicológica), da UFSC.
adrianobe@gmail.com

RESUMO: A importância da presença da criança na Terapia Familiar Sistêmica é frequentemente encontrada na literatura. Contudo, trabalhar com elas nem sempre é tarefa fácil. Alguns estudos apontam para a dificuldade em integrar crianças e adultos ao processo terapêutico simultaneamente. Este artigo relata a dificuldade encontrada por uma coterapeuta, durante o estágio curricular obrigatório em Psicologia, em se vincular com uma família com criança pequena. Descreve as formas de enfrentamento que lhe foram oferecidas e que colaboraram na formação da mesma: o suporte emocional oferecido à estagiária, a disponibilização de recursos técnicos e teóricos que lhe proporcionou maior segurança para atuação, e algumas mudanças no *setting* terapêutico. Todos esses processos possibilitaram a conexão entre a terapeuta e a família atendida.

PALAVRAS-CHAVE: terapia familiar sistêmica, família com criança pequena, conexão, supervisão.

ABSTRACT: The importance of the child's presence in Systemic Family Therapy is frequently found in the literature. However, working with them is not an easy work. Some studies point to the difficulty in integrating children and adults into the therapeutic process simultaneously. This study reports the difficulty encountered by one co-therapist, during the obligatory curricular traineeship in psychology, in linking with a family with a young child. Describes the forms of coping that were offered to her and helped her formation: the emotional support offered to the trainee, the availability of technical and theoretical resources that gave her greater security to act, and some changes in the therapeutic setting. All these processes enabled the connection between therapists and the family served.

KEYWORDS: systemic family therapy, family with small child, linkage, supervision.

INTRODUÇÃO

Estar com crianças sempre foi um desafio para mim. A espontaneidade delas, a forma ingênua de ver o mundo, a sinceridade e facilidade com que falam sobre coisas que, para alguns adultos, são tabus. Estar em um ambiente com crianças me causava ansiedade. Assim, logo me dominava um medo inexplicável de que surgissem situações que viessem a tocar em assuntos com os quais eu não saberia lidar. Mas esse medo precisou ser enfrentado quando, durante o meu estágio obrigatório da faculdade de Psicologia, eu comecei a atuar na prática da terapia de família, e inevitavelmente, com crianças.

Cruz e Righetti (2009) afirmam que, para trabalhar com crianças no âmbito da terapia, é preciso repensar-se e entrar em contato com a sua criança interior; revivê-la, refletir sobre e pensar como ela pode nos auxiliar a compreender e a nos vincularmos com as crianças na terapia de família. Da Silva e Duque (2009) reforçam essa ideia de que muitos terapeutas não se sentem à vontade para trabalhar com criança. Porém, ao mesmo tempo, salientam que a presença dos pequenos é enriquecedora no processo de investigação do funcionamento do sistema familiar, pois sua espontaneidade e sensibilidade muitas vezes explicitam questões implícitas com mais facilidade. Como cita Andolfi (2011), “um problema de uma criança é sempre um problema familiar” (p. 39), ou seja, ela pode nos dar dicas sobre o funcionamento da dinâmica familiar e como esta reflete no que a família chama de problema, sendo este apontado frequentemente como a própria criança.

Por toda essa riqueza que a participação de uma criança traz à terapia de família, e tendo em vista minha particular dificuldade com esse tipo de trabalho, surgiu o desejo de compartilhar uma das experiências mais enriquecedoras que tive em um ano de estágio, com a intenção de que este relato possa ser útil para outros terapeutas iniciantes. Não como um caminho que deva ser seguido, ou uma verdade, nem com a pretensão de uma exploração teórica profunda sobre o tema, mas sim como um relato de experiência de êxito que me auxiliou no processo de formação de terapeuta e de superação das dificuldades em atender crianças. Portanto, este artigo é um relato de experiência de uma sessão marcante onde o uso de atividades lúdicas, somado a uma preparação na pré-sessão das coterapeutas e a algumas mudan-

ças no *setting* terapêutico, resultou em um processo de vinculação expressivo com uma das famílias atendidas*.

É importante salientar que toda a experiência vivida e o relato aqui feitos estão sustentados a partir das bases do estágio clínico realizado, a saber: a Teoria Sistêmica (Bertalanffy, 2013; Ludewig, 2010; Vasconcellos, 2003), Terapias Narrativas (Grandesso, 2011; White, 2012) e o Construcionismo Social (Burr, 1996; Gergen, 1999; Gergen & Gergen, 2010; Ibáñez, 2001). Brevemente, é importante inferir que a teoria sistêmica nos auxilia a ver a família como um sistema que se autorregula e se insere em outros sistemas maiores. Orienta-nos a ver as problemáticas estudadas de forma complexa, focando nas relações e na interrelação dos membros destes sistemas. O sujeito nunca é visto de forma isolada com seu problema, e sim sempre integrado a um contexto relacional maior, que retroalimenta, equilibra-se, produz ressonâncias e se desenvolve a partir de múltiplos fatores, vetores e contextos. A teoria sistêmica nos ajuda, também, a ver a questão para além de causa e efeito, comum ao pensamento positivista, trazendo um novo paradigma para a ciência e para as problemáticas estudadas (Bertalanffy, 2013; Ludewig, 2010; Vasconcellos, 2003).

As terapias narrativas (Grandesso, 2011; White, 2012) estiveram presentes nessa experiência, principalmente a obra de Michel White. Para ele, a terapia é construída a partir de como narramos nossas próprias histórias e ressignificamos sentidos de nossa trajetória, trazendo novos focos a narrativas alternativas e desconstruindo a hegemonia de narrativas dominantes que reforçam a permanência de um determinado problema. A centralidade desta teoria para a clínica está na construção na linguagem e na narra-

* Optamos por manter a escrita em primeira pessoa neste artigo, focando nas reflexões da primeira autora, no entanto, participa desta experiência e da escrita o supervisor acadêmico, como coautor, orientando toda a prática relatada e produção deste artigo. Agradecemos também a toda a equipe de estagiários/as e supervisoras locais que participaram dos atendimentos e da supervisão e, portanto, contribuíram significativamente para a produção das reflexões aqui expostas.

ção, mapas, metáforas e em formas de conversações terapêuticas.

O construcionismo social não possui uma definição única que o descreva. Segundo Rasera e Japur (2004), trata-se de um conjunto variado de contribuições teóricas, cada qual com suas particularidades, mas que se articulam em torno de quatro ideias centrais:

a ênfase na especificidade cultural e histórica das formas de conhecermos o mundo; o reconhecimento da primazia dos relacionamentos na produção e sustentação do conhecimento; a interligação entre conhecimento e ação; e a valorização de uma postura crítica e reflexiva (p. 432).

Assim, o construcionismo, quando utilizado no campo da psicoterapia, propõe intervenções que valorizam a postura do terapeuta no processo terapêutico e a construção de significados (Grandesso, 2000).

Resumidamente, como apontam Rasera e Japur (2004), o processo terapêutico passa a focar na produção de significados, ou seja, na maneira particular que clientes e terapeutas significam as suas vivências e a construção do relacionamento entre eles (Grandesso, 2000). Assim, o papel do terapeuta deixa de ser o de um especialista e passa a ser o de um coconstrutor dessas significações, possibilitando, também, uma ressignificação (Anderson & Goolishian, 1998). As afirmações destes autores remetem ao objetivo deste texto: descrever os significados de se trabalhar com famílias com crianças para mim como terapeuta e sua posterior ressignificação, o que possibilitou a reconstrução do modo de funcionamento do processo terapêutico.

Portanto, descreverei, a seguir, a experiência vivenciada em uma sessão com uma família com criança pequena, assim como a preparação para esta, e a importância do uso de algumas *feramentas* que facilitaram a criação do vínculo.

O CONTEXTO DE UMA CLÍNICA ESCOLA

O atendimento descrito acontece na clínica escola de uma universidade pública, mais especificamente, na Clínica de Casais e Famílias. Ao iniciar o processo terapêutico, a família assina um termo de consentimento que autoriza a análise e discussão das sessões com fins acadêmicos e científicos. Portanto, todas as informações aqui disponibilizadas foram autorizadas e respeitam a ética profissional do psicólogo.

O estágio acontece da seguinte maneira: nos seis primeiros meses, os estagiários participam de uma equipe reflexiva (Andersen, 1998), observando atendimentos em andamento e, nos meses que seguem (segundo semestre letivo), atuam em dupla como coterapeutas. A família atendida em questão neste relato será chamada de família N. Esta passou anteriormente por três atendimentos com outras terapeutas, nos quais participei da equipe reflexiva, até que assumi a posição de terapeuta, a partir da finalização do estágio das terapeutas anteriores participantes deste caso.

A equipe reflexiva é uma prática desenvolvida por Tom Andersen (1998), na qual, em um determinado momento, *a conversa entre o(s) terapeuta(s) e a família é pausada* e um grupo de consultores é convidado a fazer reflexões sobre suas percepções do processo terapêutico. Os membros da equipe são convidados a refletirem sobre o

diálogo da sessão, a dar sua impressão de forma breve sobre o movimento dela. A equipe literalmente fala sobre suas sensações diante de tudo que se passa na sessão (Andersen, 1998), sem uso de termos técnicos. Esse momento visa à criação do que Tom Andersen (1998) chama de processo reflexivo no sistema, ou seja, incentivar a produção de novas descrições e entendimentos sobre as situações e narrativas.

O formato da equipe deve ser decidido conjuntamente com todos os participantes, sendo o mais confortável possível para os envolvidos (Andersen, 1998; Rasera & Japur, 2004). A equipe pode estar dentro da sala, ou observando de fora através de um espelho unidirecional (Andersen, 1998). Na família atendida em questão, costumava-se deixar a equipe dentro da sala. Porém, é importante destacar que, mesmo compartilhando o mesmo espaço, é preciso deixar claro que quem está observando está em uma posição diferente daquela do terapeuta, e que a função da equipe não é fazer um retrato da família, mas, sim, trazer conteúdos que irão abrir opções e propiciar reflexão (Rasera & Japur, 2004).

Outra característica importante do formato das sessões é que os estagiários atuem em duplas, ou seja, como coterapeutas. Na coterapia, há atuação simultânea e conjunta de dois terapeutas na sessão. Esse formato exige empatia e confiança entre os terapeutas, pois isso irá proporcionar uma maior capacidade de complementação entre ambos, assim como maior grau de flexibilidade e criatividade (Woisky & Vitta, 2012). Segundo esses autores, a coterapia é positiva, pois, quanto mais pessoas, mais informações são captadas, ampliando as possibilidades de reflexões. Além disso, é uma ferramenta potente de aprendizado a terapeutas iniciantes ou em formação.

CONHECENDO A FAMÍLIA ATENDIDA

Fazem parte dessa família a mãe, de 26 anos, que chamaremos de Laura para manter o anonimato, e seu filho, de 4 anos, receberá o nome fictício de Lucas. Laura procurou a terapia de família relatando dificuldade em “dar limites” ao seu filho, que, segundo ela, teria recebido um diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Porém, logo no primeiro encontro, a mãe aponta outra demanda, a de contar ao seu filho a história do pai biológico dele e o porquê de ele não conhecê-lo. Segundo o relato da mãe, esse pai é um homem jovem, envolvido com o tráfico de drogas, que mora na mesma rua da família, mas que não tem nenhum contato com ela. Ele a agrediu antes e durante a gravidez, bem como continuou a fazê-lo após o nascimento de Lucas. Por essas agressões, a mãe diz ter deixado o pai de Lucas como forma de proteger a criança. Ela relata que o filho pergunta pelo pai, mas ela não sabe como contar essa história e tem medo de que um dia ele deseje conhecer o pai, ou, ainda, que o pai o procure e ele não saiba de nada.

A EXPERIÊNCIA DE SER TERAPEUTA DE FAMÍLIA COM CRIANÇAS – APRENDIZADOS EM EQUIPE E SUPERAÇÃO DE DESAFIOS

Os primeiros atendimentos dessa família foram marcados por uma dificuldade em conciliar o acolhimento às demandas da mãe, oferecer-lhe uma escuta, e interagir com o Lucas. Laura trazia sempre muitas demandas sobre não conseguir dar limites ao menino, mas também trazia assuntos de suas relações amorosas, da sua relação com seus pais, e falava muito da sua insa-

tisfação na relação com seu pai, com quem morava junto com seu filho. As terapeutas anteriores da família relatavam muita dificuldade em atuar, pois não conseguiam escutar a mãe e dar atenção à criança. Enquanto a mãe falava, Lucas já havia bagunçado toda a sala, mexido em todos os brinquedos e interagido com a equipe reflexiva. Afinal, era uma criança, e tudo ali era novidade para ele, sendo tudo bastante atraente e convidativo.

Essa dificuldade se estendeu na primeira sessão conosco, quando assumimos o caso, dando continuidade ao atendimento da família. Lucas se distraía com os brinquedos, com a equipe, não cumpria com os acordos feitos, não guardava seus brinquedos. A sessão acabava tendo usualmente um clima bastante pesado diante da nossa dificuldade de lidar com a criança. A equipe reflexiva deixava transparecer sua apreensão com a situação, o que nos deixava ainda mais tensas no lugar de terapeutas. Ou seja, os atendimentos acabavam se tornando difíceis, com foco no discurso da mãe, o menino não interagía conosco, não nos respondia, e, por fim, não conseguíamos entrar efetivamente em um processo terapêutico.

Essa dificuldade realmente nos incomodava, principalmente por não conseguir inserir o Lucas no processo terapêutico. Cruz e Righetti (2009) já falavam do risco que se corre em deixar que o adulto domine a sessão de família, e o quanto se perde em não dar voz às crianças. Nas palavras das autoras, “devemos contribuir para que crianças sejam menos faladas e mais falantes” (p. 203). Porém, a dúvida que seguia era: como “dar voz” a este menino? Como compreendê-lo e fazer-nos compreender?

Durante uma das supervisões do estágio, essas dificuldades foram discuti-

das. A supervisão era composta pelo supervisor acadêmico, supervisoras locais da clínica escola e por todos os estagiários e estagiárias do grupo, assim como os membros da equipe deste caso. Além disso, era um espaço onde acontecia a leitura e discussão de materiais de referência teórica escolhidos a partir das necessidades práticas de cada caso, assim como leituras teóricas centrais de base geral relacionadas à epistemologia central do estágio. Cabe destacar aqui a importância da supervisão para o desenvolvimento das competências e habilidades do estudante como terapeuta, assim como para suprir as demandas emocionais e dificuldades do estagiário (Marran, segundo Amantéa, 2004).

Logo que assumimos como terapeutas do caso relatado nesse artigo, muitas questões foram levantadas na supervisão. Uma delas foi a minha dificuldade em lidar com crianças. Ao discutirmos experiências pessoais com crianças, relatei que nunca tive primos mais novos ou crianças na família, e, por isso, não sabia ao certo como deveria agir com elas. Além disso, crianças são espontâneas, e isso me paralisava frente a elas, devido ao medo de elas tocarem em algum assunto que seria delicado pra mim. Ou seja, afastar-me delas se tornava a opção mais segura.

Tanto a equipe quanto o supervisor demonstraram sensibilidade a esta questão, e contaram sobre outras pessoas e situações onde esse medo também ocorreu. Saber que eu não era a única me trouxe a sensação de acolhimento, trazendo-me mais coragem para buscar conhecer qual poderia ser a melhor forma de me aproximar de crianças. Foi então que surgiu, na supervisão, este outro ponto: a minha falta de conhecimento sobre como trabalhar com crianças na terapia, sobre o que falar, como falar, como estabelecer

uma vinculação, pois este era um assunto que havia sido pouco discutido na graduação (dificuldade compartilhada também naquele momento com minha coterapeuta, embora neste texto nos centremos na minha experiência).

Foi sugestão do supervisor, então, que fizéssemos algumas leituras sobre o assunto. Dentre os textos de leituras das supervisões, ele nos apresentou o capítulo “Terapia de Família com crianças pequenas”, publicado no *Manual de Terapia Familiar* (Cruz & Righetti, 2009). O texto trouxe muita potência para o momento que estávamos vivenciando, na medida em que nos convidou a pensar sobre nossas crianças interiores, e como gostaríamos que alguém lidasse com elas. Ele reforça a importância das experiências passadas, na atuação com os pequenos, e também mostra como é importante se fazer entender para as crianças, utilizar da linguagem delas para criar algum vínculo, além do uso de atividades lúdicas para tal. Esta leitura nos causou grande inspiração para promover mudanças no sistema terapêutico e em nossa forma de lidar com essa dificuldade de integrar os sistemas infantil, adulto, terapeutas e equipe reflexiva.

Como apontam Da Silva e Duque (2009), devemos estar atentos à maneira de falar da criança, que pode ser muito diferente da nossa, e por isso devemos utilizar dos seus recursos para tal. A partir de leitura dessas autoras, concluímos que o principal meio de se acessar a linguagem da criança seria através de uma maior ludicidade no atendimento. É importante destacar aqui que, para as autoras, o lúdico é definido como um adjetivo que se refere a jogos, brinquedos e formas de divertimento.

Da Silva e Duque (2009) trazem que a importância do brincar é reconhe-

cida em toda a terapia familiar sistêmica, assim como em diversas outras abordagens teóricas. Autores como Vigotsky, Bruner, Winnicott já buscavam exaustivamente compreender o papel das brincadeiras para o desenvolvimento da criança (Cesar, 2010). Andolfi (2011) fala sobre a importância de tornar a criança um sujeito ativo e competente na sessão, pois isso facilita o senso de competência entre todos os familiares, até mesmo os adultos. Porém, isso requer que o terapeuta e toda a família se transportem ao mundo infantil, abandonem a segurança de falar como adultos para sentar no chão e brincarem como crianças. Esse era o nosso desafio! Contudo, Crepaldi (2001, segundo Da Silva & Duque, 2009), complementa que a brincadeira não pode ser algo aleatório, deve-se ter criticidade na sua escolha, para que o ato não se torne um veículo onde a criança fuja do contexto terapêutico, ao contrário, conduza a um processo de reflexão e transformação de sentidos para ela.

Seguindo os aportes das terapias narrativas, Michel White (1986) nos ensina que a brincadeira, na terapia, pode ser um instrumento facilitador da externalização de problemas, tornando o processo terapêutico muito mais leve para as crianças. A externalização do problema, segundo o autor, ajuda a família a identificar o que é da criança, e o que é o problema, permitindo desfazer a ideia de que a criança é o problema. Rosa (2011) aponta que as conversações decorrentes das brincadeiras podem funcionar como qualquer conversa no contexto terapêutico, ou seja, também são produtoras de novas realidades, e possibilitam, segundo suas palavras, “pontes de significados com as crianças, entre estas e seus responsáveis” (p. 64). Ou seja, o brincar facilita a conversação entre todos os membros

da família. Partindo dos princípios do construcionismo social, é através da linguagem (conversação) que podemos produzir novos significados ao que a família traz como problema.

Cientes da importância de tornar todo o processo mais lúdico e dos desafios que isso nos trazia, procuramos pensar alternativas para essa tarefa, de forma que todo o sistema pudesse se integrar nesta ludicidade. A partir disso, discutimos mudanças no contexto e na forma em que a sessão estava sendo conduzida. Avaliamos, na supervisão, sobre o lugar da equipe reflexiva, que até aquele momento dividia a sala conosco, ficando sentada logo atrás de nós. Cabe ressaltar que este era o formato que era seguido há vários semestres, e parecia algo informalmente “institucionalizado”. Mas a equipe, que percebia a dificuldade das terapeutas em conduzir a sessão, tinha uma tensão que era passada diretamente às terapeutas e à família, trazendo insegurança para a atuação e uma sensação de “pressão” para que as coisas fluíssem, mesmo que a equipe não falasse sobre tal, como se uma espécie de “aura” coletiva se instalasse.

A equipe também era um excesso de estímulo que gerava distração para o Lucas, que sempre tentava interagir e brincar com suas participantes. Apesar dos ensinamentos de Tom Andersen (1998) apresentarem a possibilidade de a equipe reflexiva estar dentro da sala de atendimento, consideramos que a clínica escola também permitia a possibilidade do uso do espelho unidirecional. Decidimos, portanto, realizar uma mudança da equipe. A partir da sessão seguinte, a equipe reflexiva ficaria atrás do espelho unidirecional, e não mais dentro da sala, com o objetivo de deixar as terapeutas mais à vontade para introduzir o lúdico, distrair menos a criança atendida e provocar

uma mudança no sistema de atendimento. No entanto, essa mudança foi pensada também em um formato lúdico, apresentando esta alteração como algo diferente e mágico para a família, na medida em que a equipe agora aparecia no espelho de repente, ao ser chamada. O garoto, como relataremos mais adiante, ficou muito animado com este momento e corria a apagar a luz da sala para a equipe aparecer, na ocasião em que as terapeutas anunciavam sua presença.

A reflexão sobre a mudança do lugar da equipe também foi baseada na leitura atenta de textos do Tom Andersen, que teoriza a respeito do lugar da equipe reflexiva. Andersen (1998) fala sobre colocar elementos, na sessão, que sejam diferentes dos conhecidos pela família, e sobre a capacidade dela de suportar essa diferença. Para Lucas, o conhecido era brincar, e a equipe se tornava para ele várias opções de pessoas para brincar. Ou seja, nós, terapeutas, oferecíamos a ele um espaço cheio de estímulos (brinquedos e pessoas), onde se falava sobre assuntos que ele poderia não querer falar, ou, simplesmente, preferia brincar.

Segundo o autor, trazer o incozum à sessão pode ser suportado até certo ponto, porém, pode chegar um momento em que isso se modifique, como aconteceu na sessão, o que é bastante frequente em sessões com crianças. Chegamos, então, a um acordo durante a supervisão, de que seria mais proveitoso ao caráter lúdico que pretendíamos dar à sessão que a equipe, a partir de então, ficasse atrás do espelho unidirecional, diminuindo os estímulos e tensão no ambiente. Como percebemos que a equipe poderia estar sendo pouco eficaz dentro da sala? Como Andersen (1998) orienta, observando a maneira como o cliente e terapeutas participavam e lidavam

com isso, dando atenção aos sinais que indicavam desconforto de ambos. Nas palavras do autor, “devemos confiar em nossa intuição para detectar estes sinais” (p. 78).

Além disso, como a Teoria Sistêmica nos mostra, os processos de mudança e transformação são a razão de ser da terapia (Bertalanffy, 2013; Ludewig, 2010; Vasconcellos, 2003). Segundo Wilson (2010), o terapeuta não deve seguir manuais; ele deve estar atento às peculiaridades de cada cliente. Ou seja, a equipe dentro do *setting* pode ser muito interessante em algumas famílias, porém, não estava sendo para a família em questão. Como diz o autor, “podemos jogar com os protocolos em vez de sermos escravizados por eles” (p. 97). Assim, não existe um lugar fixo para equipe; ela deve estar onde ela for mais aproveitada no processo terapêutico.

A EXPERIÊNCIA DA MUDANÇA E DE SUPERAÇÃO

Após a supervisão e as discussões feitas, foi realizada uma sessão diferente das outras com a família. Mãe e filho compareceram e logo foi explicado a eles que esse seria um encontro diferente. Em tom de brincadeira, as terapeutas perguntaram ao menino se ele tinha notado a diferença, e ele rapidamente relatou a falta da equipe. Ainda usando da ludicidade, foram apagadas as luzes e mostrado onde estaria a equipe, que também aderiu ao estilo lúdico da sessão, e se apresentou através de fantoches atrás do espelho unidirecional. Imediatamente Lucas se mostrou deslumbrado com aquela novidade, e, assim, iniciamos a sessão.

Como combinado na supervisão, essa seria uma sessão para tentar

a vinculação das terapeutas com a criança, utilizando de brincadeiras, ao mesmo tempo em que buscaríamos trazer a mãe para esse novo formato de sessão, incluindo as demandas dela. Nós brincamos todos juntos a sessão inteira. Foram várias brincadeiras, incluindo desenhar no quadro a sua família, a sua casa. Utilizamos, também, uma casinha de madeira e bonecos, aviões, carrinhos. Porém uma brincadeira ganhou muito destaque, a de fantoches. Nós deixamos uma variedade grande destes na sala, espalhados pelo chão mesmo, então todos escolhemos um, demos nomes a eles e criamos histórias.

A mãe logo percebeu qual era a proposta da sessão, e algumas vezes tentou contar coisas da história de vida da família com os bonecos. Quando Lucas, por exemplo, disse que ele era um lobo mau e que defenderia a mamãe, ela continuou a história fazendo referência a como o menino cuidava dela, assim como o lobo mau. E, assim, a sessão seguiu com muitas estórias e brincadeiras, onde Lucas prestava atenção a cada palavra dita por nós, terapeutas, acolhia nossas ideias, envolvia-se na brincadeira. Aproveitamos para fazer perguntas sobre quem fazia parte da família dele, com o intuito de ver se ele se referia ao pai, mas ele nunca o mencionou. Perguntamos também por que o lobo era mau e se ele era sempre mau, e assim trabalhamos questões de como as pessoas não são más e todos possuem comportamentos considerados maus e bons. Enfim, quase nenhuma fala na sessão foi supérflua, tudo foi se relacionando aos temas importantes da sessão de forma lúdica, na medida em que ficávamos atentas ao processo, adaptando-se àquele novo formato. Ao mesmo tempo em que se criava uma história qualquer, nós fazíamos ligação com assuntos fundamentais a serem

trabalhados com crianças, e assuntos importantes àquela família.

No momento da equipe reflexiva, não houve falas prolongadas e assuntos que poderiam parecer chatos ou muito adultos para a criança, pelo contrário, continuou-se a brincar, já que eles também falavam através de fantoches. Cabe, aqui, fazer referência ao que Grandesso (2010) nos fala sobre o uso de fantoches e outras técnicas que permitem narrar, nomear e reassociar o problema de forma externa à pessoa ou à família. Segundo ela, esses recursos têm se mostrado muito efetivos na construção da própria história da família, associando os personagens indieratamente aos membros ou características destes, ou seja, falando da família sem falar das pessoas diretamente.

Ao término da sessão, ao contrário de todas as outras que já haviam acontecido, Lucas escutou todos os nossos pedidos e explicações sobre guardar os brinquedos e assim o fez, sem relutar. Foi, com certeza, uma sessão bastante leve, que possibilitou a vinculação entre todos os envolvidos. Mostrou-nos o caminho que poderíamos seguir ao trabalhar com essa família, ou seja, utilizar de brincadeiras, do lúdico em toda a equipe e de uma linguagem mais simples para conseguir falar de assuntos sérios. Além disso, pudemos perceber que não ter a equipe dentro da sala diminuiu tanto a nossa tensão, quanto os estímulos que distraíam Lucas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após essa sessão, pudemos verificar a importância que o aporte teórico trazido para a supervisão de estágio teve no bom desempenho da sessão, pois foi possível confirmar na prática muito do que li e aprendi sobre tera-

pia de família com crianças. Pude perceber que todo aquele medo em estar com crianças e a espontaneidade delas dava-se, principalmente, pela minha falta de convivência e experiências com elas. Na minha família, todos os primos sempre estiveram na mesma faixa etária da minha, ou seja, eu nunca convivi com crianças pequenas, a não ser quando eu também era uma. Quando mais velha, só convivia com outros mais velhos, assim, não tive nenhuma experiência efetiva com crianças pequenas. Como poderia saber como lidar com elas? Como poderia, então, conectar-me ao seu mundo e distanciar-me um pouco do mundo adulto em que vivia? As leituras e as conversas na supervisão tiveram papel fundamental na descoberta de novos sentidos e significados à experiência de lidar com crianças, a partir do contato com minha própria criança interna, meus medos, anseios e minhas sensações que ressoavam no processo terapêutico sobre esta temática.

Uma outra aprendizagem importante foi acerca da importância da mudança no *setting* terapêutico. Segundo Da Silva e Duque (2009), ter um ambiente previamente preparado com brinquedos e jogos mostra a criança que ela é esperada e tem espaço e papel reservados na sessão. Os mesmos autores ainda falam sobre utilizar-se do brincar no início do processo terapêutico, como via de acesso ao sistema familiar, e, principalmente, a criança, como ocorreu nessa experiência. A partir das discussões feitas na supervisão e da “intuição” das terapeutas em como seria um ambiente adequado àquela criança, foi possível criar um espaço convidativo, divertido e, ao mesmo tempo, com menos estímulos que o distraíssem, gerando uma alta conexão entre mãe, criança e terapeutas.

Outro ponto importante foi incluir a mãe nas brincadeiras, pois possibilitou a ela perceber que os pequenos sinais que as crianças oferecem, as falas que aparecerem, são elementos reveladores e significativos que serão aproveitados como aspectos relevantes ao processo terapêutico respeitando o ritmo da criança, não sendo algo que será imposto pelos terapeutas, confirmando a teoria de Da Silva e Duque (2009). Ou seja, a principal vantagem de se utilizar as atividades lúdicas, ainda segundo os autores e conforme pudemos perceber na sessão, é utilizar-se da linguagem da criança para criar uma conexão entre terapeuta, criança e família. Essa postura também é coerente com uma das premissas da terapia colaborativa (abordagem com que também tivemos contato com o estágio, em estreita relação com o construcionismo social), desenvolvidas por Harlene Anderson e Harry Goolishian (1988), a saber: o terapeuta fala a língua do cliente. Portanto, tanto a mãe se sentiu acolhida pela sessão por falarmos de assuntos que ela trazia como pertinentes, quanto Lucas, por estarmos utilizando a linguagem dele para tal.

Posso concluir, com toda a certeza, que as discussões e leituras feitas como forma de preparar a mim e minha colega para atender a essa família fizeram toda a diferença para o sucesso obtido na sessão, pois me ofereceu a segurança de que eu precisava e instrumentalizaram-me para a prática. Além disso, falar sobre o meu medo de estar com crianças, e o acolhimento do supervisor e da equipe referente a este sentimento, fizeram-me sentir amparada e mais segura como terapeuta. Trouxeram-me tranquilidade quando somadas ao conhecimento teórico de como se portar com as famílias com crianças em terapia. Grandesso (2010) fala sobre a responsabilidade de inter-

vir na vida desses seres ainda tão indefesos, que, na maioria das vezes, não escolheram estar na terapia. Por isso é dever do terapeuta, e me sinto satisfeita por ter feito, rever constantemente suas ações e como a criança está sendo afetada pelo processo.

Pude aprender também que trabalhar a partir das premissas do construcionismo social, sob orientação narrativa e colaborativa, permitiu-me perceber possibilidades de trabalho para além da linguagem verbal tradicional. Ou seja, que eu utilizasse de recursos como a escrita, os gestos, as metáforas, entre outras (Grandesso, 2010). Além disso, a perspectiva construcionista, que permeou todo este trabalho, fez com que eu sentisse medo, e, para além disso, resignificasse esse medo. Foi possível, também, observar que algumas mudanças seriam importantes, como ocorreu com a mudança do lugar da equipe. Ou seja, a partir do construcionismo social, eu me possibilito criar novas significações e novas formas de conversação possíveis como terapeuta.

A supervisão foi, com certeza, fundamental para que eu reconhecesse a importância de se oferecer espaço para a criança na terapia de família, de tornar-se acessível a ela, e, principalmente, para que eu aprendesse como fazê-lo. Como Grandesso (2010) ensina, a imaginação, o humor e a criatividade são fundamentais na conversação com crianças como forma de despertar seu interesse e colaboração no processo. Por isso, concluí que uma boa preparação teórica e prática, somada a um suporte emocional do supervisor de estágio, e algumas mudanças no *setting* terapêutico foram elementos-chave na minha preparação como terapeuta iniciante para atuar com crianças.

Por fim, como sugeriu Cesar (2010), utilizar o lúdico como recurso faci-

litador do processo terapêutico com crianças é um ato de coragem, de enfrentamento. Existe, sim, o medo e o constrangimento, como traz a autora, de sermos avaliadas como “animadores de festinha infantil” (p. 88), ou, simplesmente, de se parecer ridículo frente à família ali presente. Porém, a partir do momento em que pude conhecer a importância da espontaneidade e da brincadeira na terapia com crianças, consegui me entregar à sessão e me deixar levar, me permiti entrar no mundo das crianças, e não ter medo delas.

REFERÊNCIAS

- AMANTÉA, M. L.** (2004). Competências do professor do estágio curricular do curso de graduação em Enfermagem segundo a percepção dos próprios docentes. Tese de Doutorado, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, SP.
- Andersen, T.** (1998). Reflexões sobre a reflexão com as famílias. In S. McNamee & K. Gergen (Orgs.), *A terapia como construção social* (pp. 69-85). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Anderson, H. E & Goolishian, H.** (1988). Los sistemas humanos como sistemas lingüísticos: Implicaciones para la teoría clínica y la terapia familiar. *Revista de Psicoterapia*, 2(6-7), 41-72.
- Anderson, H. & Goolishian, H.** (1998). O cliente é o especialista: a abordagem terapêutica do não-saber. In S. McNamee & K. Gergen (Orgs.), *A terapia como construção social* (pp. 34-50). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Andolfi, M.** (2011). *Como restituir a voz e a competência à criança por meio da Terapia Familiar*. Nova Perspectiva Sistêmica, 20(40), 39-54.
- Bertalanffy, L. Von.** (2013). *Teoria geral dos sistemas: fundamentos, desenvolvimento e aplicações*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Burr, V.** (1996). *Introducció al construccionisme social*. Barcelona: Universitat Aberta de Catalunya.
- Cesar, A. B. C.** (2010). Que linguagem é essa? O brincar em terapia familiar. In H. M. Cruz (Ed.), *Me aprende? construindo lugares seguros para crianças e seus cuidadores* (pp. 71-89). São Paulo: Roca.
- Cruz, H. & Righetti, R.** (2009). Terapia de família com crianças pequenas. In L. C. Osorio & M. E. Valle (Orgs.), *Manual de Terapia Familiar* (pp. 247- 262). Porto Alegre: Artmed.
- Gergen, K.** (1999). *An invitation to social construction*. London: Sage.
- Gergen, K. & Gergen, M.** (2010). *Construccionismo social: um convite ao diálogo*. Rio de Janeiro: Instituto Noos.
- Grandesso, M.** (2000). *Sobre a reconstrução do significado: uma análise epistemológica e hermenêutica da prática clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Grandesso, M.** (2010). Terapia de família centrada na criança: a criança como parceira conversacional. In H. M. Cruz (Ed.), *Me aprende? construindo lugares seguros para crianças e seus cuidadores* (pp. 41-70). São Paulo: Roca.
- Grandesso, M.** (2011). “Dizendo olá novamente”: a presença de Michael White entre nós terapeutas familiares. *Revista Nova Perspectiva Sistêmica*, 20(41), 99-118. Retirado de <http://www.revistanps.com.br/index.php/nps/article/view/208/189>
- Ibáñez, T. G.** (2001). *Psicología social construccionista*. México: Universidad de Guadalajara.

- Ludewig, K.** (2010). *Bases teóricas de la terapia sistêmica*. México, DF: Herder.
- Rasera, E. F. & Japur, M.** (2004). Desafios da aproximação do construcionismo social ao campo da psicoterapia. *Estudos de Psicologia*, 9(3), 431-439.
- Rosas, E. V.** (2011). Terapia de família com crianças: a mágica possível. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 20(40), 55-67.
- Silva, R. F. G. & Duque, D.** (2009). *Ah! se eu tivesse uma varinha mágica... a atividade lúdica na prática clínica de abordagem sistêmica*. Trabalho de conclusão de Curso Terapia Relacional Sistêmica. Florianópolis: Familiare Instituto Sistêmico.
- Vasconcellos, M. J. E.** (2003). *Pensamento sistêmico: o novo paradigma da ciência*. Campinas, SP: Papirus.
- White, M.** (1986). Negative explanation, restraint and double description: a template for family therapy. *Family Process*, 25(2), 169-184.
- White, M.** (2012). *Mapas da prática narrativa*. Porto Alegre: Pacartes.
- Wilson, J.** (2010). A arte do brincar? Características de orientação para o profissional que trabalha com crianças e famílias. In H. M. Cruz (Ed.), *Me aprende? Construindo lugares seguros para crianças e seus cuidadores* (pp. 91-109). São Paulo: Roca.
- Woisky, R. & Vitta, B. F. D.** (2012). A construção da relação da dupla de terapeutas no atendimento de uma família. *Pensando famílias*, 16(1), 199-215.