

Terapia Familiar: Integrando Ensinaamentos Ao Modelo Sistêmico

Angela Hiluey¹

Resumo

Heráclito, filósofo pré-socrático mostrou que na natureza a mudança é constante, pois tudo flui. A mesma coisa expressa Lulu Santos em sua música “como uma onda”. No entanto mesmo com a contribuição do filósofo ou da música, que mostram que nada será como já foi um dia, seguimos nos defrontando com a rigidez dos sistemas humanos. A autora, tendo como pano de fundo esse paradoxo: fluidez X rigidez tece neste artigo um trajeto através dos caminhos abertos pelos pioneiros da Terapia Familiar Sistêmica até chegar a Linares (2014) que evidencia a relevância da perspectiva integrativa no modelo sistêmico. Por outro lado, Berenstein (2008) segue auxiliando a autora a delinear a complexidade do cenário da Terapia Familiar. Esse autor tanto sinaliza a implicação das crenças no direcionamento do viver humano como sendo um obstáculo para a inclusão do novo nesse viver, permitindo também que vislumbremos as diferentes faces do ser humano relativas a seu mundo interno (o íntimo); o mundo vincular (o privado) e o mundo sócio-cultural (o público). Em tal cenário a autora apresenta a narrativa de um caso clínico envolvendo uma família com filhos adotivos, e neste caso apresenta a integração dos ensinamentos ao modelo sistêmico. Pode-se reconhecer ao longo dessa narração o aparecimento de novas narrativas permeadas pelo uso dos recursos terapêuticos lúdicos auxiliando no desvelar e no cuidar do sofrimento familiar.

Palavras-chave: terapia familiar; modelo sistêmico; perspectiva integrativa.

Family Therapy: Integrating Teachings into the Systemic Model

Abstract

Heraclitus, a pre-Socratic philosopher has shown that in nature change is constant because everything flows. The same thing expresses Lulu Santos in his song “like a wave”. However even with the contribution of the philosopher or music, which show that nothing will be as it once was, we continue to face the rigidity of human

¹ Diretora do CEF-Centro de Estudos da Família Itupeva. No CEF: Coordenadora, docente, supervisora dos cursos de Pós Graduação Lato Sensu de Aperfeiçoamento e Especialização em Terapia Familiar. Presidente da ABRAP- Associação Brasileira de Psicoterapia. Gestão 2017-2019.

systems. The author, in the context of this paradox: fluidity X rigidity, in this article, traces through the paths opened by the pioneers of Systemic Family Therapy until arriving at Linares (2014), which highlights the relevance of the integrative perspective in the systemic model. On the other hand, Berenstein (2008) continues helping the author to delineate the complexity of the scenario of Family Therapy. This author both signalizes the implication of beliefs in directing human living as an obstacle to the inclusion of the new in that living, also allowing us to glimpse the different faces of the human being relative to his inner world (intimate); the binding world (the private) and the socio-cultural world (the public). In this scenario the author presents the narrative of a clinical case involving a family with adopted children, and in this case presents the integration of the teachings to systemic model. Throughout this narrative, one can recognize the emergence of new narratives permeated by the use of playful therapeutic resources, helping to unveil and care for family suffering.

Keywords: family therapy; systemic model; integrative perspective.

“Ninguém pode tomar banho duas vezes nas águas do mesmo rio, porque o rio está em constante mudança, mas mais ainda, porque também o está quem nele mergulha” (Heráclito).

O pensador Heráclito, filósofo pré-socrático originário de Éfeso (Grécia Antiga) viveu aproximadamente entre 540 e 480 anos A.C. Considerou como característica da natureza a mudança constante, pois tudo flui.

A epígrafe acima ainda nos permite considerar, graças a perspectiva sistêmica que postula que a ação de um dos integrantes do sistema influencia e simultaneamente é influenciada pelos demais (Calil, 1987), que haja ainda uma mudança decorrente da interação entre quem mergulha e o rio.

Por outro lado, na prática psicoterapêutica observa-se uma busca constante dos psicoterapeutas no sentido de encontrarem novos referenciais teóricos bem como técnicas, que os auxiliem a estimular a mudança nos diferentes sistemas dos quais se ocupam em sua atividade profissional.

Também não se deve desconsiderar as dificuldades que os próprios psicoterapeutas encontram para mudarem suas próprias perspectivas.

Berenstein (2008) nos auxilia a entender tal dificuldade ao escrever que o pensamento científico também está sujeito a ser infiltrado por crenças que são um obstáculo para permitir entender o sucesso de novas maneiras, as quais por sua vez, com o tempo e o uso, também formarão crenças. As mesmas são compartilhadas, escreve Berenstein (2008), através de um sistema de imposição por meio do qual o sujeito tem a segurança de viver com a aceitação do conjunto social da época. O pertencimento a uma dada comunidade social, econômica,

religiosa ou científica, permite que certa imposição se receba e assim que não se possa dizer “não” mesmo que uma certa singularidade possa ser incluída.

Evidencia ainda o mesmo autor, que as crenças se relacionam com a fé e por isso não precisam ser entendidas nem comprovadas, e assim são um refúgio à incerteza e ao desconhecimento. Sendo assim as crenças são um significativo obstáculo, pois encontram um campo emocional próprio para se estabelecer, já que tanto facilitam como impedem outras percepções no registro presencial e remetem facilmente ao já inscrito, ao reconhecer, repensar, representar, repetir, reformular. Pode-se concluir que embora acreditando estar diante do novo, temos um tanto do mesmo, dada a dificuldade em experimentar o não-saber. Tais afirmações de Berenstein (2008) permitem que a autora vá circulando o contexto no qual se postam as dificuldades dos psicoterapeutas tanto para si mesmos como em relação àqueles que lhes solicitam.

Bion (1992) vem se juntar a Berenstein quando nos alerta que:

(...) Mas todos nós odiamos a tempestade que implica o ato de rever nossas visões; é muito perturbador pensar que poderíamos chegar a mudar a tal ponto e sentirmo-nos compelidos a mudar de parceiro, ou profissão, ou país, ou sociedade; assim, a pressão para dizer “daqui não passo” estabelece uma resistência ao aprendizado (...) (Bion, 1992, p. 9-10).

Pode-se então descortinar, a partir do exposto até o momento, a existência de três mundos psíquicos a serem considerados em nossa prática psicoterapêutica conforme escreve Berenstein (2008): o mundo vincular (o privado); mundo sociocultural (o público) e o mundo interno (o íntimo), os quais são distintos, diferenciados e se reúnem no sujeito, que por sua vez é resultado deles.

Sendo assim vemos o risco de não escaparmos de experimentar o seguinte paradoxo: “nada será como já foi um dia”, (como escreve Lulu Santos em sua música) e a rigidez dos sistemas humanos.

Podemos concluir que esse é um risco passível de existir e, sobretudo, de não ser resolvido.

Aprende-se que os paradoxos não precisam ser resolvidos, mas precisam ser visualizados.

Sendo assim ao visualizá-lo podemos nos arriscar a não termos medo de “perceber diferente” para vir a integrar o que temos de conhecimento originário tanto de diferentes abordagens teóricas como de diferentes campos do conhecimento, com novas percepções que possam contribuir na construção de novas maneiras de intervir. As dificuldades evidenciadas na prática psicoterapêutica

propõem esse desafio. Precisamos focar os sujeitos em sua totalidade que se reflete em seu sentir, pensar e agir.

Linares (2014) nos instiga nessa direção quando escreve sobre a necessidade de acabarmos com o dogmatismo pós-moderno, pois a complexidade torna impossível o dogmatismo e recomenda que se abram as janelas do território sistêmico para que ares novos entrem e que sejam alimentados pelo tanto de bom que se produziu pela tradição psicoterapêutica. E ainda completa Linares (2014) escrevendo que as atitudes mencionadas anteriormente são necessárias para a terapia familiar recuperar sua relevância no campo da saúde mental, com novas e estimulantes ideias sendo trazidas, e que a terapia familiar, escreve ainda Linares (2008), deixe de se apresentar como a eterna revolução do pensamento terapêutico.

Mara Selvini Palazzoli, em dado momento de sua história, insatisfeita com os resultados de sua prática clínica, defrontou-se inclusive com trabalhos oriundos de outras áreas do conhecimento. E a partir daí sabemos de sua importância no desenvolvimento da terapia familiar sistêmica. Ou seja, aventurar-se mostra ser uma oportunidade relevante para o desenvolvimento.

Canevaro (2012) cita Mara Selvini Palazzoli ao se referir à decepção de muitos psicanalistas sobre os resultados da psicoterapia individual no atendimento a psicóticos e crianças, dentre eles Selvini Palazzoli, Bowen, Whitaker, Lidz, Framo, Ackerman, Boszormeny-Nagy o que lançou a raiz para o nascimento da Terapia Familiar desde os primórdios dos anos 50.

E assim as incursões de diferentes autores na busca de atingir resultados mais significativos em suas práticas clínicas levou-os a inclusão de outra ótica: a centrada na família, a qual favoreceu o desenvolvimento do enfoque relacional-sistêmico que veio a enriquecer a compreensão e o tratamento dos transtornos psiquiátricos, bem como o próprio enfoque psicoterapêutico, completa Canevaro (2012).

Por outro lado, segundo Bigliani (2011), no início desses mesmos anos 50 refere que se deu o abandono do paradigma intrapsíquico dentre os precursores da abordagem sistêmica que se dedicavam a estudar as relações a partir da perspectiva da interação, propondo modelos como o duplo vínculo e as formas de comunicação paradoxal como maneiras eficazes para o adoecer.

Linares (2014) por sua vez assinala que com o passar do tempo a terapia familiar se firmou como um novo modelo psicoterapêutico que aplicava o modelo sistêmico, mas evidencia que surgiram ao mesmo tempo técnicas e atividades tributárias ao modelo sistêmico. Acrescenta, ainda que a cultura europeia findou por conectar o modelo sistêmico a uma visão integradora de outros modelos e

aprofundou sua aplicação à clínica psiquiátrica. Dessa maneira Linares (2014) versa sobre uma visão integradora na Terapia Familiar ao longo do tempo.

Nesse mesmo sentido se alinham Moguillansky e Nussbaun (2011) quando lamentam que diferentes teorizações tiveram a impossibilidade de se enriquecer mutuamente e geraram dois paradigmas contraditórios: o psicanalítico e o sistêmico. E então Moguillansky e Nussbaum (2011) também propõe que se possa integrar os conceitos dessas duas perspectivas. Evidenciam que a psicanálise não pode perder a compreensão dos desenvolvimentos sistêmicos, mas por outro lado não creem que uma perspectiva que permite compreender o humano deva ignorar aquilo que a psicanálise mostrou sobre a realidade psíquica de cada sujeito.

Sendo assim essa autora, imersa num contexto onde o paradoxo é: “nada será como já foi um dia” (Lulu Santos) e a rigidez dos sistemas humanos, percebe-se estimulada a buscar utilizar recursos terapêuticos lúdicos mediante processos de integração ao modelo sistêmico para atender de modo mais significativo as demandas no mundo contemporâneo. Nesse artigo tem a autora como objetivo discorrer sobre um caso clínico através do qual mostra quanto do produzido pela tradição psicoterapêutica pode ser utilizado num processo de integração, para atender a totalidade do ser e do sistema familiar em seu caminho para construir o seu amanhã. Lembrando, enquanto discorre, que vive na vigência do paradoxo Fluidez X Rigidez.

O caso clínico será relatado em formato de narrativa, pois segundo Marques (2000):

“Narrar é expor minuciosamente, contar, relatar, referir-se a algo que no momento parece de capital importância para o narrador e seu interlocutor” (Marques, 2000, p. 108).

Espera-se assim fazer chegar ao interlocutor algo de que fez parte essa autora e que virá acompanhado de suas considerações. Os integrantes do sistema familiar firmaram um termo de consentimento livre esclarecido para a utilização de suas palavras e imagem em artigos e eventos de cunho científico. Os dados aqui apresentados visam impedir o reconhecimento dessa família e por outro lado alguns pormenores relevantes precisaram ser omitidos para auxiliar na manutenção do anonimato.

E assim inicia-se: Era uma vez uma família chamada Bernardes Moura. A esposa de Felipe, a Aurora, entrou em contato telefônico com a psicoterapeuta para pedir atendimento para a filha adotiva deles, a Rapunzel. Contou-lhe que Rapunzel já havia feito psicoterapia, mas que estando no momento com 11 anos, e assim em outro momento de vida, consideravam que deveriam buscar nova-

mente a psicoterapia. Sua outra filha procurou uma indicação e assim chegaram à psicoterapeuta.

Frente a essas informações telefônicas opta a psicoterapeuta por atender inicialmente os pais, para ter acesso ao que lhes mobilizou a essa busca e informa que diante do que viesse a conhecer haveria a possibilidade de poder vir a atendê-los enquanto família.

E assim através de Felipe e Aurora a psicoterapeuta vai conhecendo Rapunzel, filha adotiva e seus irmãos: João, de 32 anos, e Maria de 28 anos, filhos biológicos: Pedro e Artur, com 24 anos, são gêmeos e também filhos adotivos. João está casado, Maria mantém uma relação estável.

Rapunzel foi adotada com cinco anos por Felipe e Aurora, após duas tentativas frustradas de outras famílias adotarem Rapunzel. Uma das famílias não quis ficar com Rapunzel quando ela teve atitudes de desobediência. Chegou a ir posteriormente visitar uma outra família, mas ao chegar na porta quis retornar para o abrigo.

Aurora fazia trabalho voluntário nesse abrigo e numa de suas visitas Rapunzel pediu que a levasse com ela. Felipe e Aurora já pensavam em adotar uma menina.

Rapunzel não contava com cuidados nem de sua mãe e nem de seu pai biológicos. No entanto sua mãe biológica a deixava com uma parente durante o dia. Essa pessoa lhe cuidou até sua morte, presenciada por Rapunzel. Essa morte provocou seu encaminhamento ao abrigo desde os 02 anos de idade.

O motivo do pedido de terapia vinha em função do impacto sobre Rapunzel de seu passado. No entanto informaram que Rapunzel pegava coisas que sabia que não devia pegar e depois negava ter agido assim. Repreendida, apresentava fisionomia carrancuda, e podia chegar a ir para o quarto e se por a berrar. Essa atitude era bem mais frequente assim que foi para a casa deles. No entanto afirmam a Rapunzel que essa atitude não os fará devolvê-la.

Por outro lado, dizem a ela que tais atitudes abalam a confiança deles nela. Mostraram-se firmes em relação ao anseio de terem Rapunzel como filha, mas querem que essas atitudes deixem de acontecer, pois abalam a confiança entre as pessoas.

Diante desse relato a psicoterapeuta propõe que o atendimento foque o sistema familiar e em função do desenvolvimento dos atendimentos se poderá citar alguns membros do sistema familiar juntos ou sozinhos.

E assim seguimos os atendimentos fazendo as citações conforme indicava o desenrolar das sessões psicoterapêuticas.

Pôde-se constatar que Rapunzel estava presa na torre, assim como no conto de fadas. Seus pais e irmãos tentavam de tudo para terem acesso a ela, quer

conseguindo suas respostas, quer conhecendo suas emoções (além da ira) e nada conseguiam. Suas tranças não os levavam até ela, mas pegando coisas sem autorização parecia que poderia levá-los a ela. Rapunzel estava fechada. Seus pais em especial, falantes e participantes, mostravam tanto boa disposição nas atividades lúdicas que nos acompanhavam nas sessões como a impossibilidade para integrar as emoções em suas explicações intelectuais. Rapunzel não as mostrava e seus pais não conseguiam dar um sentido às emoções para construção e organização da realidade conforme escrevem Greenberg e Johnson (1990, In Canevaro, 2012) que seguem discorrendo que por meio da relação terapêutica objetiva-se fomentar o aumento de conhecimento de si mesmo e dos outros. Por outro lado, ao longo das sessões seus pais conseguiam falar de emoções, mas seguiam esperando de Rapunzel algo que ela não conseguia atender.

Conforme escreveu Saint-Exupéry (1966): “O essencial é invisível para os olhos, repetiu o príncipezinho, a fim de se lembrar” (Saint-Exupéry, 1966, p. 74).

As evidências mostravam que Rapunzel conseguir se considerar pertencente a Família Bernardes Moura era importante para ela, para seus pais e para seus irmãos. E assim quando surgiu a possibilidade de mais membros da família estarem presentes a uma sessão, uma técnica foi escolhida para favorecer que Rapunzel pudesse se perceber implicada nessa família. Todos a queriam. Estiveram presentes Rapunzel, Maria, Felipe, Aurora e Pedro. A psicoterapeuta viu como indicado utilizar a técnica da Mochila, proposta por Canevaro (2012). Tal proposta implica num ritual terapêutico para se perceber os sentimentos relativos a fase de diferenciação de um adulto jovem de seus pais. O ritual implica em que se inicie com um dos progenitores sentando-se diante de seu filho e que o olhe nos olhos e pegue suas mãos. A seguir partindo do princípio que o filho iniciará uma longa viagem na vida pede-se que dê a ele três coisas que cultivou pela vida e que considera importantes para lhe dar para levar em sua mochila. Para que no caminho se tiver necessidade as pegará e as fará suas. A psicoterapeuta fez uma variação nessa proposta, pois propôs que seus irmãos dessem a Rapunzel coisas que receberam nessa família e que lhes são importantes para que Rapunzel as levasse consigo na mochila. Os pais por sua vez lhe deram o que cultivaram na vida e consideraram importante dar a um filho ou filha. Segundo seus pais foi a primeira vez que Rapunzel efetivamente chorou. Até então as lágrimas corriam, mas vê-la chorar realmente não haviam visto.

Seus irmãos falavam sobretudo da exigência no estudo, mas também o quanto os pais eram um apoio constante. Os pais ficaram surpresos, pois também eles não sabiam como eram percebidos, reconhecidos e valorizados por

seus outros filhos. A partir dessa sessão seguimos nosso trabalho com uma disponibilidade efetiva para se envolverem. Os pais referem que todos estavam mudando. Abriu-se um espaço de intimidade entre eles.

Nas sessões que se sucederam gradativamente percebia-se que os recursos terapêuticos lúdicos, incluindo a música, favoreciam que cada vez mais comesçassem a verbalizar o que percebiam em si mesmos inclusive alinhando com experiências dos seus passados enquanto crianças. Felipe em especial teve uma experiência de maus tratos físicos e psicológicos enquanto criança. Aurora mesmo sem o mesmo tipo de experiência que Felipe teve, agia como ele frente aos pais: atendia as ordens ou até mesmo adivinhava o que fazer para evitar eventuais reprimendas. Isso lhes dificultava entender como Rapunzel não evitava o que ela já sabia que não deveria fazer. As crenças religiosas ficavam mais evidentes como recurso importante para enfrentarem as dificuldades com Rapunzel. O diálogo entre todos ia deixando de ser para dizer o que fazer, sendo substituído pela tentativa de entender que se pode não querer fazer algo, pois em seus passados somente não se podia fazer. A psicoterapeuta de rotina se percebia procurando encontrar uma forma de facilitar o diálogo, pois constatava que devia evitar o atendimento somente pautado no discurso verbal, não apenas por ter uma menina de 11 anos presente, mas porque tais atividades lúdicas favoreciam alinhamentos e não apenas explicações para normatização baseadas no dever. Os irmãos, também auxiliavam nesse princípio de normatização. A psicoterapeuta seguia procurando propor atividades que lhes auxiliassem a não necessariamente abandonar suas metas, mas que pudessem reconhecer suas próprias possibilidades bem como as de Rapunzel. Começaram a considerar os anseios, as consequências dos atos e não apenas a interdição. Os filhos gêmeos que possuíam dificuldades cognitivas contavam com o reconhecimento de todos, que também procuravam ajudá-los a encontrar alternativas para que eles usassem suas possibilidades. Rapunzel, que não apresentava dificuldades cognitivas como seus irmãos, não contava com o mesmo reconhecimento constantemente. Ora o reconhecimento aparecia, mas não era frequente, em especial na relação com seus pais.

Winnicott (1989) também estava presente para auxiliar a psicoterapeuta a pensar sobre os atendimentos e sua intervenção, com seus escritos sobre a tendência antissocial onde entra o roubo. Rapunzel chegou a começar a pegar coisas de pessoas queridas fora da família nuclear, também.

Winnicott (1989) relaciona a tendência antissocial à privação. Para a criança que antes as coisas iam bem, mas depois acontece tal privação e sofre inicialmente uma ansiedade impensável, se reorganiza até atingir um estado onde fica

concordando com tudo. Quando de repente começa a sentir um impulso de voltar para antes da privação e assim desfazer o medo da ansiedade impensável. É o momento da esperança quando então alcança um objeto e o rouba.

Rapunzel teve alguns traumas dentre eles: a separação de seus pais biológicos para ir para o abrigo, a morte da parente que lhe cuidava durante o dia a pedido de sua mãe biológica, o castigo infringido a ela na casa da primeira família de adoção.

E assim seus pais, que tiveram várias das sessões apenas para eles, puderam se aperceber que se dessem prêmios a sua filha por suas conquistas, não estariam deixando de utilizar recursos educativos. Rapunzel poderia apreciar que os efeitos eram consequência de seus feitos. Fizeram uma planilha segundo a qual Rapunzel de modo algum se esforçaria e sempre « morreria na praia » e nessas ocasiões ganhava dinheiro com o propósito de juntar para comprar aquilo que ambicionava. Rapunzel floresceu. Animou-se a agir para atingir sua meta. Por outro lado, Rapunzel passou a visualizar suas possibilidades tanto para ganho como para perdas.

E o tempo ia passando. Rapunzel tinha algumas sessões somente para ela. Era nessas sessões que surgiram explicitamente os traumas. Já que os eventos negativos têm dificuldade para se integrarem em nossa memória, são congelados e não são metabolizados, escreve Canevaro (2012) Rapunzel, como do nada, contava em detalhes sobre a experiência traumática vivida, e depois conseguia até mesmo compartilhar com sua mãe. Que também sofria ao vir a saber aquilo que Rapunzel viveu.

Rapunzel chegou, graças a sua perseverança, a conseguir por fim comprar aquilo que ambicionava.

Deixou de pegar coisas sem autorização. Nem mesmo se apercebia, por exemplo, das guloseimas que via de regra representavam uma grande tentação para infringir as normas. Mostrava-se sorridente, percebia o que havia feito e comentava sobre as consequências disso, em especial quando sua relação com a mãe ficava abalada pelo ocorrido. Passou a perceber que ficava triste, pois no passado somente a ira era reconhecida por ela. Entrava e saía da torre assim como recebia sua família na torre.

Liamos livros infantis que permitiam que conversássemos sobre suas percepções a partir das leituras, dentre elas: Rita não Grita de Flavia Muniz; O menino que espiava pra dentro de Ana Maria Machado; Nascer Sabendo de Ronaldo Simões Coelho.

Tais leituras comentadas e ilustradas com associações de Rapunzel sobre sua própria vida a auxiliaram no reconhecimento de seus sentimentos e reações

percebendo a coexistência entre os mesmos. Constatou-se também que Rapunzel ao ler tinha falhas de atenção que lhe dificultavam a apreensão do sentido da frase. A psicoterapeuta recorreu a uma psicopedagoga e recomendou algumas estratégias para ajudá-la. A família: pais e irmãos auxiliaram Rapunzel, e próximo ao encerramento da psicoterapia ela já apresentava significativa evolução nessa leitura.

Linares (2014) escreve que narrativa é a atribuição de significado à experiência relacional, que ocorrerá desde a vida intrauterina até a morte, que nos mostra quão rica pode ser nossa vida com tal diversidade de narrativas. Ou seja, a possibilidade de escrever novas histórias é inesgotável, mas trilha na vigência do paradoxo Fluidez X Rigidez.

Nesse processo psicoterapêutico aqui relatado, dada a dificuldade constante visualizada por tal paradoxo, a psicoterapeuta recorreu ao recurso terapêutico lúdico.

Andrade (1995) escreveu que nas diversas expressões artísticas o homem se coloca diante da realidade, ao expressar por meio de uma simbolização (a obra de arte) como estrutura seu mundo interior. A arte pode também, segundo ele, ser terapêutica, pois permite acessar a emoção tanto do criador como do público participante. O criador e o produto da criação são o porta-voz de como o homem aliou as sensações e percepções frutos de sua experiência pessoal e relacional. Através da arte, forças oponentes podem ser integradas graças a sua qualidade integrativa.

Através das palavras de Andrade (1995) pode-se visualizar o processo que acontecia nas sessões terapêuticas a partir da confecção das obras de arte onde os integrantes da família alinhavam suas sensações e percepções juntos. Algumas vezes produzindo sozinhos outras vezes com o auxílio da psicoterapeuta que lhes assinalava tais alinhamentos.

Hiluey (2004; 2007; 2008) no contexto da investigação tanto com alunos-médicos como com famílias, pode constatar a relevância da atividade lúdica tanto para o despontar da angustia sem se aperceber devido ao rebaixamento das defesas que tais recursos favorecem, como para integrar percepções e informações. Novos caminhos eram, então, vislumbrados.

Essa foi a linha condutora da psicoterapeuta, apoiada na integração de diferentes conhecimentos onde estão implicados os recursos lúdicos ao longo desse processo psicoterapêutico que favoreceu que espaços fossem abertos para a criação de novas narrativas.

As atividades artísticas lúdicas favoreceram:

- 1) que temas penosos sejam tratados com seriedade, firmeza e humor, sem necessariamente deixar de chorar e/ou mesmo ficar bravo;

- 2) a necessidade do terapeuta propor atividades que no seu entender propiciarão que surjam os temas que segundo sua percepção estão circulando no sistema familiar.
- 3) que se leve em conta as características das pessoas da família para escolher a atividade lúdica que possa lhes ser possível. Nem todas as pessoas se dispõem a criar obras usando recursos não-verbais, jogar, ouvir música ou ler, mas dependendo do tipo de proposta aderem.
- 4) que terapeutas que tenham experiência no trabalho com crianças e adolescentes, em especial em ludoterapia, utilizem tal conhecimento para proporem as atividades na terapia familiar.
- 5) que o terapeuta seja significativamente participativo e que utilize seus conhecimentos teórico-técnicos em terapia familiar para fazer alinhamentos ao longo da sessão a partir das novas informações e percepções circulantes.

Nesse processo psicoterapêutico sob a perspectiva sistêmico integrativa se desvelou o sofrimento o qual pode ser vivido na experiência com a família Bernades Moura.

Nem todas as nossas experiências enquanto psicoterapeutas apontam para o aparecimento de uma dinâmica funcional na família, mas o caso clínico aqui descrito mostra que não será sem sofrimento.

(...) quando parecem mais capazes de transcender a dor que previamente consideravam insuportável. O fato de que a vida permanece dolorosa não mais os impede de viver. Uma vez que você realmente enfrenta o terror que é real, você está livre para viver com ele, e não fugir perpetuamente dele (...) (Whitaker & Bumberry, 1990, p. 68).

Referências

- Andrade, L. Q. (1995). Pensando sobre diferentes linguagens. In J. Eliezer, L. Q. Andrade, M. M. J. et al. Carvalho, *A arte cura?* Campinas- São Paulo- Brasil: Editorial Psy II,
- Berenstein, I. (2008). *Devenir otro con otros(s) - Ajenidad, presencia, interferencia*. Buenos Aires: Barcelona, México.
- Bigliani, C. G., Moguillansky, R., & Sluzki, C. E. (2011). *Humilhação e vergonha*. São Paulo: Zagodoni Editora.
- Bion, W. (1992). *Conversando com Bion*. Rio de Janeiro: Imago Editora.
- Calil, V. L. L. (1987). *Terapia familiar e de casal*. São Paulo: Summus.
- Canevaro, A. (2012). *Terapia individual sistêmica con la participación de familiares significativos*. Madrid: Ediciones Morata, S.L.

- Heráclito. Acessado em 28/02/2018 em www.pensador.com/autor/heraclito/biografia.
- Hiluey, A. A. G. S. (2004). *Uma experiência de aprendizagem no serviço de Medicina Fetal*. 305p. Tese (Doutorado em Educação) Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo- São Paulo.
- Hiluey, A. A. G. S. (2007). *Doença de Alzheimer: Histórias de família e análise dos relatos*. 285p. Tese (Pós-Doutorado em Terapia Familiar) Escola de Terapia Familiar do Hospital de La Santa Creu I Sant Pau. Universidade Autônoma de Barcelona.
- Hiluey, A. A. G. S. (2008). O aprender do médico-obstetra em um serviço de medicina fetal. In E. Masini, M. A. Moreira, et al. *Aprendizagem significativa - Condições para a ocorrência e lacunas que levam a comprometimentos*. São Paulo: Vetor.
- Linares, J. L. (2014). *Terapia familiar ultramoderna- A inteligência terapêutica*. São Paulo: Editora Ideias & Letras.
- Marques, S. F. (2000). Narrativa e supervisão na psicanálise. *Psychê*, 4(5), 105-115.
- Moguillansky, R.G & Nussbaum, S.L. (2011). *Psicanálise vincular - Teoria e clínica*. V.1. São Paulo: Zagodoni.
- Saint Exupéry, A. de O. (1966). *Pequeno príncipe*. São Paulo: Agir.
- Whitaker, C. A. & Bumberry, W. M. (1990). *Dançando com a família*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Winnicott, D. W. (1989). *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes.

Endereço para correspondência

angelahiluey@yahoo.com.br

Enviado em 05/03/2018

1ª revisão em 10/03/2018

Aceito em 15/03/2018