

# **A FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO CLÍNICO: CONSIDERAÇÕES A PARTIR DE UM PROJETO DE EXTENSÃO COM FAMÍLIAS**

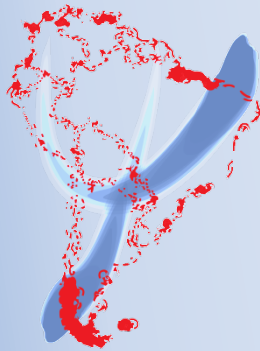
**The formation of the clinical psychologist: considerations from an extension project with families**

**La formación del psicólogo clínico: consideraciones de un proyecto de extensión con las familias**

---

Marisa de Cássia Domingues Subtil de Almeida – *Universidade Estadual de Londrina*  
Ricardo da Silva Franco – *Universidade Estadual de Londrina*  
Maíra Bonafé Sei – *Universidade Estadual de Londrina*  
Sandra Aparecida Serra Zanetti – *Universidade Estadual de Londrina*

---



*Endereço para correspondência:*

Maíra Bonafé Sei

Endereço: Rodovia Celso Garcia Cid - PR-445 Km 380

Campus Universitário

CEP 86057970 - Londrina, PR - Brasil

Caixa-postal: 10011 - Telefone: (43) 33714237

email: [mairabonafe@gmail.com](mailto:mairabonafe@gmail.com)

**Marisa de Cássia Domingues Subtil de Almeida**

Graduada em Filosofia - UEL; Graduada em Psicologia - UEL

**Ricardo da Silva Franco**

Bacharel em Psicologia - UEL

**Maíra Bonafé Sei**

Psicóloga; Mestre e Doutora em Psicologia Clínica - IP-USP; Professora Adjunta do Departamento de Psicologia e Psicanálise - Universidade Estadual de Londrina

**Sandra Aparecida Serra Zanetti**

Psicóloga; Mestre, Doutora e Pós-Doutora em Psicologia Clínica - IP-USP; Professora Adjunta do Departamento de Psicologia e Psicanálise - Universidade Estadual de Londrina

## **Resumo**

Objetivou-se, por meio do presente trabalho, analisar e discutir a formação do psicólogo clínico, por meio da participação em um projeto de extensão que propunha a psicoterapia psicanalítica familiar. Trata-se de uma pesquisa qualitativa e, para empreendimento desta, foram entrevistados dois discentes de Psicologia vinculados ao projeto de extensão em questão. Para a análise foram abordados tópicos como a grade curricular dos cursos de Psicologia, o papel da supervisão e a prática clínica, enquanto aspectos que compõem a formação do psicólogo clínico. Observou-se que as estratégias empregadas no referido projeto, tais como estudos teóricos, supervisões grupais e dinâmicas práticas contribuíram para a qualificação do futuro profissional. O projeto de extensão ainda tem a vantagem de não demandar profundas alterações na grade curricular, processo difícil de ser empreendido no cenário das universidades públicas.

**Palavras-chave:** Psicoterapia familiar; Psicanálise Aplicada; Formação do Psicólogo.

## **Abstract**

The objective was to, through this work, analyze and discuss the formation of the clinical psychologist, by participating in an extension project that proposed the family psychoanalytic psychotherapy. It is a qualitative research, and for this project, we interviewed two psychology students linked to the extension project in question. For the analysis were discussed topics such as curriculum of Psychology, the role of supervision and clinical practice as aspects that make up the formation of the clinical psychologist. It was observed that the strategies employed in this project, such as theoretical studies, group supervision and dynamic practices contributed to the qualification of future professionals. The extension project also has the advantage of not require profound changes in the curriculum, difficult process to be undertaken in the scenario of public universities.

**Keywords:** Family psychotherapy; Applied psychoanalysis; Formation of the Psychologist.

## **Resumen**

El objetivo era, a través de este trabajo, analizar y discutir la formación del psicólogo clínico, mediante la participación en un proyecto de extensión que propuso la psicoterapia psicoanalítica familia. Se trata de una investigación cualitativa, y para la ejecución de esta investigación, se entrevistó a dos estudiantes de psicología vinculados al proyecto de extensión en cuestión. Para el análisis se discutieron temas como planes de estudio de la Psicología, el papel de la supervisión y la práctica clínica, como los aspectos que conforman la formación del psicólogo clínico. Se observó que las estrategias empleadas en este proyecto, como los estudios teóricos, la supervisión de grupo y prácticas dinámicas contribuyeron a la calificación del futuro profesional. El proyecto de extensión también tiene la ventaja de no requerir cambios profundos en el plan de estudios, proceso difícil de ser llevada a cabo en el escenario de las universidades públicas.

**Palabras-clave:** Psicoterapia Familiar; Psicoanálisis Aplicada; Formación del Psicólogo.

## **Introdução**

A formação em Psicologia é composta por disciplinas e estágios nas áreas diversas, tais como Clínica, Escolar, Organizacional, Social, dentre outras. Apesar desta diversidade, observa-se que o imaginário acerca da figura do psicólogo está historicamente muito ligado ao contexto clínico (Leme, Bussab & Otta, 1989), com a compreensão de que a Psicologia foca o estudo do comportamento humano e dos fenômenos psicológicos, com exclusão da "dimensão histórica e social presente no individual" (Praça & Novaes, 2004, p. 35).

Entende-se, contudo, que a Psicologia Clínica se organiza como uma área extensa, que pode focar diferentes públicos e desenvolver atividades diversas. A partir deste campo, objetivou-se, por meio da presente investigação, analisar e discutir a formação do psicólogo clínico, por meio da participação de estudantes de graduação em Psicologia junto a um projeto de extensão que propunha a psicoterapia psicanalítica de família. Almeja-se, assim, destacar a importância da prática do atendimento clínico para estudantes de Psicologia, entendendo-a como uma vivência que prepara o discente para atuação profissional futura. Toma-se como ponto de partida os estudantes envolvidos em um projeto de extensão de uma universidade pública situada no interior do Estado do Paraná, que oportuniza a entrada dos discentes em contato direto com a prática clínica.

O atendimento psicológico neste curso de graduação em Psicologia é realizado apenas no estágio obrigatório de Psicologia Clínica, situado no último ano do curso, quando se propõe o atendimento individual a um paciente. Outras experiências clínicas são possíveis apenas via estágios não obrigatórios e por meio de projetos de ensino, pesquisa e extensão.

O referido projeto de extensão tem a especificidade de ofertar o atendimento psicológico de orientação psicanalítica a casais e famílias. Nesse sentido, entende-se que este tipo de intervenção acolhe um tipo de população diferente daquela atendida em estágios curriculares, que usualmente propõem a psicoterapia individual de crianças, adolescentes e/ou adultos. Há certas particularidades na psicoterapia de casal e família, e, com isso, é importante ofertar uma formação que abarque a complexidade da prática em questão. No que concerne à capacitação do terapeuta para a prática da psicoterapia de casal e família, entende-se ser pertinente o desenvolvimento de discussões teóricas, vivências, a própria prática clínica com casais e famílias. Pensa-se que estas atividades devem ser acompanhadas do processo de supervisão, sendo que a supervisão pode acontecer tanto individualmente quanto em grupos, entretanto, acredita-se que as supervisões grupais contribuem para todos os integrantes possam também aprender por meio das experiências dos demais colegas (Sei & Zanetti, 2014).

### **Atendimento Psicoterapêutico e a vivência do estagiário de Psicologia**

Quando se reflete sobre a psicoterapia, nota-se que esta é uma prática que ainda hoje encontra dificuldades no seu desenvolvimento como ciência e profissão. Barreto e Barletta (2010) argumentam como problema a vasta literatura existente produzida pelas inúmeras abordagens psicológicas. Essa diversidade torna árdua a tarefa da Psicologia se estabelecer como uma ciência unificada e sólida (Figueiredo, 1992), além de dificultar, também, a busca por um consenso acerca do que seria uma boa formação profissional (Barreto & Barletta, 2010).

Diferentes são os tipos de psicoterapia, com diferenças quanto às questões práticas e aos objetivos, conforme seu arcabouço teórico e metodológico (Souza &

Teixeira, 2004). Por outro lado, “diversos estudos têm procurado descrever as habilidades necessárias a um terapeuta, mesmo que ainda não se tenha um consenso na literatura” (Barreto & Barletta, 2010, p. 156), parecendo haver uma busca por certa concordância em relação a conceitos e habilidades indispensáveis que percorrem mais de uma abordagem para a formação pessoal e profissional do psicólogo (Barreto & Barletta, 2010; Souza & Teixeira, 2004).

No que se refere à identidade profissional, é importante que esta seja construída no decorrer do percurso acadêmico e profissional do discente (Gomes, 2009), englobando conhecimentos e atributos pessoais (Souza & Teixeira, 2004). Já a atitude clínica no estudante de Psicologia é formada a partir de três fatores básicos: a análise pessoal, a base teórica e a prática clínica supervisionada (Gomes, 2009; Souza & Teixeira, 2004).

Em relação à formação do psicoterapeuta, Faleiros (2004) argumenta que é difícil tarefa de “acompanhar o crescimento de outro ser humano, dificuldade essa independente das mais variadas abordagens psicoterápicas” (p. 15). Para Barreto e Barletta (2010), algumas habilidades interpessoais devem ser estimuladas e desenvolvidas, acompanhadas de um embasamento teórico-metodológico consistente, tais como: capacidade de compreender e determinar a queixa, autoconhecimento, manejo e saber levantar hipóteses para se pensar em possíveis intervenções.

Espera-se que o psicoterapeuta tenha algumas qualidades e atitudes, que podem ser agrupadas em três principais tópicos: empatia, com foco na capacidade de pensar, sentir a partir do referencial do outro; comunicação autêntica e calorosa; e concepção positiva da pessoa humana, com busca de harmonia e unidade. Além disso, acredita-se ser importante uma flexibilidade espontânea, no sentido do terapeuta conseguir pegar as

informações expostas no *setting*, ligá-las, interpretá-las e, então, transformá-las numa intervenção terapêutica. Outro anseio relaciona-se à maturidade em relação às próprias emoções demonstrada pelo psicoterapeuta (Faleiros, 2004). Assim, cabe ao terapeuta saber lidar com suas questões pessoais de modo a não deixar transparecer nas sessões seus desejos, suas emoções e suas lembranças que possam influenciar de modo negativo o andamento do tratamento, misturando conteúdos próprios com os do paciente (Faleiros, 2004; Souza & Teixeira, 2004).

Em relação à psicoterapia de base psicanalítica, mais especificamente, Souza e Teixeira (2004) elencam outros pontos interessantes que permeiam a teoria da psicanálise. Dentre as atitudes descritas pelos autores, destacam-se quatro: a neutralidade, ou seja, o não julgamento do paciente baseado nos valores morais do terapeuta; paciência e tolerância, haja vista que o terapeuta deve caminhar no ritmo do paciente e deve ser capaz de suportar os ataques e fracassos do tratamento; a capacidade de suportar o “não saber”, com o cuidado para o analista não preencher as sessões com interpretações precipitadas; e a habilidade de continência que inclui, segundo Souza e Teixeira (2004)

as condições de acolher as necessidades e as angústias do paciente, contendo-as dentro de si o tempo suficiente para decodificá-las e entendê-las reconhecendo um significado e um nome para então devolvê-las ao paciente desintoxicadas e em forma de interpretação (p. 49).

O terapeuta deve, então, estar disposto e aberto ao paciente, permitindo que ambos inconscientes possam se comunicar na relação terapêutica (Souza & Teixeira, 2004). A supervisão desempenha um papel no desenvolvimento dessas habilidades e apresenta-se como um recurso pedagógico essencial para a formação clínica do estudante, incorporada desde cedo no ensino da psicanálise (Saraiva & Nunes, 2007).

Configura-se como um processo em que o estagiário tem a possibilidade de aprimorar habilidades e desenvolver a identidade profissional, podendo visualizar suas dificuldades e potencialidades na busca de melhorar a prática clínica por ele realizada (Zaslavsky, Nunes, & Eizirik, 2003). As principais funções do supervisor seriam, então, informar aspectos técnicos e teóricos, problematizar as questões que aparecem em supervisão, sugerir caminhos práticos e éticos, incentivar o estagiário e dar o feedback em relação aos pontos positivos e negativos do estudante na condução do caso (Barreto & Barletta, 2010; Zaslavsky et al., 2003). Com os apontamentos críticos e o feedback da sua performance, proporcionados pelo supervisor, o estagiário tem a chance de contemplar os seus acertos e observar em quais aspectos precisa melhorar, alcançando cada vez mais uma concretude da sua identidade profissional (Saraiva & Nunes, 2007; Zaslavsky et al., 2003). Gomes (2009) defende a importância da supervisão em grupo, pois a compreende como “um espaço de continência das angústias do estagiário” (p. 314), onde o exercício de pensar, com a ajuda de embasamentos e discussões teóricas, faz o estudante “ampliar a percepção de si próprio e dos participantes envolvidos” (p. 314).

Diante do exposto, percebe-se a importância da supervisão enquanto uma estratégia de ensino-aprendizagem para a formação do discente em Psicologia. Somente a partir da prática clínica e das supervisões, bem como de sua dedicação nos aprofundamentos teóricos, o estagiário conseguirá estar minimamente apto para exercer a profissão de psicoterapeuta, aprimorando suas habilidades e ferramentas de trabalho.

Espera-se que a universidade possa ofertar uma grade curricular adequada que consiga abarcar uma formação não apenas teórica como também que agregue elementos da prática. Observa-se, contudo, em muitos casos que a carga horária de atividades

práticas é muito reduzida, priorizando e valorizando mais a parte teórica do curso. O discente, desse modo, recebe o conteúdo teórico das técnicas e formas de atuação, porém nem sempre o discente o coloca em prática. E, assim, segundo Abdalla, S. H. Batista e N. A. Batista (2008) “a limitação do tempo de ‘vivência prática com o paciente’ não permite que o aluno compreenda, desenvolva e aprenda o papel que o psicólogo deve desenvolver no atendimento terapêutico” (p. 812). Acredita-se que uma saída para a formação do psicólogo, que transcendem as mudanças curriculares, são os projetos de ensino, pesquisa e extensão (Sei & Zanetti, 2014). Diante desta compreensão, buscou-se discutir, a partir da visão dos discentes colaboradores, o papel desempenhado por um projeto de extensão no campo da psicoterapia de casal e família desenvolvido em uma universidade pública na formação como psicólogos clínicos destes colaboradores.

### **Psicoterapia Psicanalítica de Família**

Ser um psicoterapeuta de família organiza-se como um papel que demanda o conhecimento acerca do conceito de família e dos fenômenos presentes na história e dinâmica do grupo familiar. Neste sentido, entende-se a família como um grupo que se organiza a partir de laços de parentesco e aliança. É influenciada pela transmissão psíquica geracional, compreendida como a transmissão de elementos conscientes e inconscientes que são passados de uma geração a outra. Divide-se em transmissão psíquica intergeracional, quando o que se transmite é algo conhecido e passível de elaboração; e transgeracional, que se refere aos conteúdos transmitidos de forma bruta e não transformável, inconsciente (Correa, 2000).



Para a prática da psicoterapia de família, é importante que o terapeuta esteja preparado para observar e analisar o funcionamento familiar como um todo (Riley, 1998). De acordo com Ramos (2006), o sofrimento trazido à sessão não é individual, mas refere-se ao grupo em sua totalidade haja vista que todos possuem papéis influenciadores e interligados. De acordo com Zimmerman, (2004) é possível, além disso, “imaginar o intenso jogo de identificações projetivas cruzadas, que se processam entre os membros da família, com as respectivas atribuições de lugares a serem ocupados, papéis a serem executados e expectativas a serem cumpridas” (p. 375). A condução da psicoterapia de família demanda do terapeuta, então, uma maior sensibilidade para compreender o grupo familiar como um todo e certo manejo para lidar com todos presentes numa mesma sessão.

Alguns autores defendem que o uso de recursos artístico-expressivos pode facilitar o desenvolvimento do processo terapêutico. Liebmann (2000) argumenta que o uso de recursos artísticos possibilita outra via de comunicação e expressão além das palavras, colocando todos num mesmo nível, já que o rabisco da criança pode ser tão significativo quanto uma produção mais elaborada. Facilita também o processo criativo, sendo que a criatividade se mostra como algo útil para o trabalho com a imaginação e o inconsciente. Por fim, além do prazer despertado pela atividade expressiva, nota-se que as produções possuem uma concretude que favorece análises posteriores. Para Riley (1998), a produção feita no atendimento terapêutico a casais e famílias mediado pelos recursos artístico-expressivos "revela significados adicionais e convida a um olhar novo sobre crenças há muito existentes" (p. 135).

No que se refere à compreensão do uso dos recursos artísticos-expressivos na abordagem psicanalítica, acredita-se que a arte pode ser usada como uma ferramenta

auxiliadora do processo terapêutico. Segundo Sei (2011), o inconsciente mostra sua influência tanto nas ações quanto nas produções de cada indivíduo. Nesse sentido, Naumburg (1991) avalia que os recursos artísticos podem contribuir para “a liberação do inconsciente por meio de imagens espontaneamente projetadas na expressão plástica e gráfica” (p. 388).

Ainda é possível pensar que a produção artística, no *setting* analítico, funciona como um objeto mediador e mobilizador dos processos psíquicos que viabiliza um acesso ao material recalcado. Compreende-se que na psicoterapia o uso da arte como mediadora, e não como fim, permite o contato com os conteúdos latentes, dando ao paciente a oportunidade de poder pensar sobre a sua produção, bem como elaborar um significado e sentido a ela em sessão. Além do caráter de comunicação de conteúdos inconscientes, ainda se observa, neste processo, um aspecto de elaboração trazido pelo uso da mediação no *setting* terapêutico. (Zanetti, 2013).

## **Método**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que usualmente almeja investigar fenômenos não passíveis de quantificação, com o intuito de descrevê-lo, compreendê-lo, explicá-lo (Gerhardt & Silveira, 2009). De acordo com Turato (2005), a pesquisa qualitativa não visa a generalização dos resultados, mostra afinidade com o campo teórico da Psicanálise e tem as entrevistas como um dos tipos de instrumento para a coleta de dados, que se soma às próprias percepções do pesquisador. Nestas pesquisas, a amostra é composta por poucos participantes, escolhidos intencionalmente por apresentar conhecimento sobre o problema em foco (Turato, 2005).

Quanto a esta investigação, ela se inseriu dentro de um projeto de pesquisa com o intuito de discutir os processos e fenômenos implicados na psicoterapia psicanalítica empreendida no contexto dos serviços-escola de Psicologia. Foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da referida instituição, com parecer 017-2014, com os participantes tendo assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### *Participantes*

Foram entrevistadas duas discentes que fizeram parte do projeto de extensão em estudo. A escolha por estas discentes foi decorrente do grau de envolvimento das estudantes junto ao projeto, que estavam presentes nas atividades formativas e tinham conduzido a psicoterapia de família. Optou-se por discentes que tivessem realizado um mínimo 15 atendimentos a uma família, de maneira que pudessem ter uma experiência mais ampla no papel de psicoterapeutas de família.

### *Instrumentos utilizados*

Como instrumento para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista semidirigida, que foi gravada e posteriormente transcrita. A entrevista foi composta por questões iniciais de apresentação do participante, seguidas de perguntas sobre a percepção da pessoa acerca da grade curricular e da formação proposta pela universidade, e finalizada com questionamentos acerca do projeto de extensão que propunha a psicoterapia de família.

### *Procedimentos*

O roteiro de entrevista semidirigido foi aplicado após consentimento dos participantes em um único encontro de até 2 horas. O material obtido nas entrevistas foi devidamente analisado com base nas temáticas apresentadas: as dificuldades encontradas, o progresso e as emoções vivenciadas pelos estudantes no projeto, tiveram atenção especial na análise.

### **Resultados e Discussões**

Foram entrevistadas duas participantes do projeto, que serão denominadas, de forma fictícia, como Amanda e Kelly. Amanda se encontrava no último ano da graduação no momento da entrevista e Kelly já estava formada e atuava na área clínica.

Com relação à grade curricular de Psicologia, em termos da formação clínica, Kelly, num primeiro momento, tece elogios.

*Eu acho que é bem completa, essa parte de Psicologia Clínica. Acho que é até o enfoque da Psicologia aqui na universidade. (...) Então, eu acho que essa parte de Psicologia é bem completa aqui, a gente vê desde o início até o final. Tem a oportunidade de fazer estágio, projetos que a gente pode participar que são voltados também para a Psicologia Clínica de atendimento individual ou de família como o projeto. Então, eu acho que é bem satisfatória.*

Posteriormente Kelly aponta para falhas que a grade curricular ainda apresenta, referentes à extensa carga teórica em detrimento de atividades práticas, que ficam centralizadas no 5º ano de graduação ou nos projetos de ensino, pesquisa e extensão. Assim, ao discorrer sobre o tema, Kelly acaba trazendo outros apontamentos sobre a proposta curricular da universidade que se diferencia da postura elogiosa inicial. A este respeito, Abdalla et al (2008) enfatizam o quanto, de forma geral, as grades curriculares

dos cursos de Psicologia possuem uma deficiência no requisito em conseguir estabelecer uma comunicação adequada entre teoria e prática, devido à maioria das propostas curriculares valorizar mais as disciplinas teóricas do que as práticas.

As falas das duas entrevistadas corroboraram os apontamentos de Abdalla et al ao indicarem que a comunicação entre teoria e prática ocorreu por meio do projeto de extensão e não das disciplinas obrigatórias propostas pelo curso de graduação: *“Foi no projeto. Porque assim, o que eu via era só teoria. A gente via teorias, conhecia, fazia seminários, apresentações, mas na prática mesmo em Psicologia Clínica foi através do projeto em 2012”* (Kelly). Para Amanda, *“A experiência clínica que a gente tem é pouca, eu acho que fica muito na teoria, né? A gente tem algumas aulas teóricas que são super importantes, mas também precisaria mais da prática, por exemplo, triagem”*.

As duas entrevistadas cursaram Psicologia por meio de uma grade curricular em que o estágio em prática clínica só se fazia obrigatório no último ano de graduação por meio do atendimento de um caso clínico, sendo este, segundo elas, um aspecto negativo da formação. Ao serem questionadas se achavam o estágio obrigatório do final do curso suficiente para uma boa experiência profissional, consideraram escassa a experiência clínica presente no currículo obrigatório.

Em consonância com a percepção das participantes acerca da importância da experiência clínica na formação profissional, Abdalla et al (2008) defendem, a partir dos relatos de suas pesquisas com os docentes, um aumento da experiência prática do discente de Psicologia, de forma a fortalecer a formação. Tal indicação *“vai ao encontro das DCNs de Psicologia quando estas propõem que as atividades acadêmicas devem aproximar o formando do exercício profissional correspondente às competências previstas para a prática”* (Abdalla et al, 2008, p. 812). Argumentam que essa limitação

das vivências práticas dificulta o discente na construção e desenvolvimento da sua identidade profissional.

Diante deste cenário, os projetos de extensão surgem para tentarem suprir essa carência das grades curriculares. Sobre a importância do projeto de extensão em questão, Kelly aponta:

*Eu acho que o projeto tem esse diferencial. Trazer um aprendizado mais completo para os estudantes. Porque tudo que a gente vê na grade curricular é muito voltado pra teoria ou é voltado só pra prática. E a gente não tem algo de experiência teórica-prática... E eu acho que o projeto traz isso. Essa completude nesse sentido de conhecimento da Psicologia, desse tema em específico. Terapia de casal, terapia de família e as outras coisas que advêm, os novos temas de família na contemporaneidade, o que a gente pode estudar que está além da grade curricular e que também se complementa com os atendimentos e com a escuta dos atendimentos dos colegas que também é um aprendizado, com as dinâmicas de grupo no sentido de aprender novas técnicas e também de poder fazê-las e refletir sobre isso.*

Pode-se, a partir disso, pensar no alcance dos conhecimentos obtidos pelo discente que se insere em um projeto de extensão que possibilita esse caminhar, em que oportunidades de atuações prática são ofertadas enriquecendo a formação do futuro terapeuta. De acordo com Faleiros (2004), experiência de tratamento, estudo teórico, empatia, disponibilidade, autocrítica, manejo da contratransferência, discrição são atributos conquistados na experiência prática e são qualidades imprescindíveis ao profissional.

As duas entrevistadas começaram a participação do projeto desde o seu início no ano de 2012, em que Kelly estava cursando o quarto ano e Amanda, o terceiro ano. Quanto à organização do projeto, Amanda verbaliza que os primeiros meses foram uma preparação para os atendimentos, a partir de encontros teóricos que contemplavam a

teoria psicanalítica, especialmente a winnicottiana, e a arteterapia com textos teóricos e as vivências práticas que visavam aumentar o repertório de técnicas dos alunos.

Quando tiveram a oportunidade de começar a realizar as triagens, ambas apresentaram interesse. Em relação a sua primeira triagem, Amanda conta: *“A triagem em si foi bem legal, foi novo, eu tava assim um pouco ansiosa, mas eu sentia que eu tava preparada assim, sabe?”*.

Pode-se levantar a hipótese do diferencial dos primeiros meses preparatórios, refletindo diretamente na segurança sentida por ela, e que, com o amparo proporcionado pelo projeto, acabou aceitando atender o caso triado. Tal apontamento corrobora os achados de Faleiros (2004), que indica que a articulação teórico-prática desde o princípio da graduação, a realização de vivências, a discussão de casos, dentre outros melhoram a qualidade do treinamento do psicoterapeuta. Entende-se, ademais, que a segurança, advinda do preparo teórico e metodológico, influencia o vínculo estabelecido entre paciente e terapeuta. Nesse sentido, indica-se que, antes mesmo de se iniciar o tratamento, a figura do terapeuta já está presente no imaginário do paciente como aquele que ofertará uma ajuda (Faleiros, 2004).

O primeiro caso atendido por Amanda durou 11 sessões ao todo, contando com a própria triagem. O atendimento foi iniciado no meio do segundo semestre letivo e se estendeu para até o final do ano. Sobre esse primeiro caso, Amanda relata que acabou de uma forma inesperada, gerando no princípio um mal-estar por não ter nem tido uma última sessão de fechamento, pois a família acabou mudando de cidade:

*É, foi legal, mas demorou assim, para eu pelo menos aceitar que talvez isso tenha sido positivo, porque eu fiquei um pouco chateada, assim do tipo: “ela saiu, não deu tempo da gente trabalhar isso”, porque foram três sessões antes de acabar o ano letivo que ela começou a trazer essa coisa dela querer sair da cidade e tudo mais. Eu fiquei muito angustiada porque eu*

*falava, “isso precisa ser trazido para a família, ela precisa de um respaldo tal”, até pensamos em terapia individual para ela, para ela poder se fortalecer, sair desse vínculo. E aí, tipo, ela sumiu, eu falei “ah! não deu, sabe?”.*

Essa fala pode ser relacionada com duas habilidades necessárias ao psicoterapeuta, principalmente de base psicanalítica: paciência e tolerância, já que é o paciente quem define o ritmo do tratamento (Souza & Teixeira, 2004), bem como o desejo de continuar ou não a terapia. Além disso, trata-se de uma situação modelo por meio da qual poderá trabalhar também questões pessoais, procurando evitar que suas emoções interfiram nos atendimentos seguintes (Souza & Teixeira, 2004), no sentido dela não ficar tão frustrada com as possíveis desistências dos futuros pacientes.

Ainda em relação às habilidades necessárias ao terapeuta, Amanda menciona sobre o desenvolvimento da empatia e da autopercepção, a partir das vivências proporcionadas pelo projeto. Como posto por Faleiros (2004), a participação em vivências em sala de aula favorece o aprendizado. O terapeuta pode-se colocar no lugar do outro, ou seja, sentir e ver como o próprio paciente, como exposto por Amanda.

*Então, eu acho que elas funcionam para a gente passar pelo lado que o paciente vai estar passando. Então, tanto para a gente sentir, né?: como é fazer essa atividade?, Quanto para a gente repensar em nós mesmos, né? Então a gente vai fazer a nossa linha da vida lá e aí, a gente vai ter que pensar em toda nossa vida, em todas as nossas questões. Eu acho bem legal, para gente poder refletir sobre nós mesmos.*

Outro comentário relevante de Amanda, refere-se à oportunidade de visualizar a teoria na própria prática durante os atendimentos. Trabalha-se, assim, a capacidade que o terapeuta precisa ter de reconhecer fenômenos estudados na teoria, quando estes se reproduzem na prática e a importância de se saber como manejá-los e interpretá-los durante a sessão (Faleiros, 2004; Souza & Teixeira, 2004).



*Tudo o que a gente vê na teoria... como o segredo que o paciente tem, a menina que dorme na sessão... umas coisas muito loucas assim, tudo acontecia e eu ficava: “ah que legal!” Tinha a questão do paciente identificado...muito legal, foi muito bom esse caso.*

Como Gomes (2009) indicou, as três principais ferramentas contribuem para a formação da identidade profissional do futuro terapeuta são a sua análise pessoal, o arcabouço teórico e a prática clínica supervisionada. A questão do aprofundamento teórico foi apresentada acima quando nas entrevistas elas comentaram sobre o fato de terem conseguido identificar na prática os conteúdos lidos nos textos e livros. No que tange à supervisão, trata-se do principal espaço para o aluno corrigir e aprimorar as técnicas aprendidas e aplicadas, como também o seu manejo clínico a partir dos apontamentos tecidos pelo supervisor em concordância com apontamentos de autores como Gomes (2009), Saraiva e Nunes (2007) e Zaslavsky et al (2003). Amanda argumenta a este respeito destacando que

*A supervisão é muito importante porque, eu estava num contexto em que eu não tinha ainda atendido e eu fui ouvindo, já, coisas né? “Nesse momento talvez seja mais interessante fazer isso”, “olhe a interpretação para essa fala” tal e aí, quando eu fui atender, isso já estava (...), tipo, aconteceu comigo, eu já tinha me ligado, sabe? “Ah, eu já ouvi isso antes”. (...) Então acho que é muito importante assim, essa junção da teoria com as supervisões e tal. E o próprio, que aí eu não sei se entraria como isso, que seria a escrita do relato do nosso caso, né? Acho que é muito legal, né? Cansa enormemente, mas quando você tá fazendo o relato, você tá falando “nossa, olha, devia ter falado isso, devia ter falado aquilo”.*

Como exposto pela literatura, a supervisão grupal pode ofertar um acesso e discussão de diversos casos clínicos além de se configurar como “momento de discussão importante para o embasamento teórico-prático de aprimoramento de aprendizagem” (Barreto & Barleta, 2010, p. 163). Amanda apontou que na supervisão

foram dadas informações sobre aspectos técnicos, com ilustrações de apontamentos que poderiam ser feitos nos atendimentos e teóricos, quando foram abordadas questões sobre o paciente identificado. Conforme Amanda, outros elementos foram problematizados nas supervisões como aspectos ligados à percepção das dificuldades da família e ao feedback em relação aos pontos positivos e negativos do terapeuta na condução do caso.

Compreende-se, desse modo, o quanto a supervisão se torna essencial na formação dos estudantes, tomando, inclusive, o fato de que as supervisões citadas eram realizadas em grupo, entendendo-se este como um fator diferencial do projeto para a contribuição da formação de uma identidade profissional de terapeuta (Gomes, 2009; Souza & Teixeira, 2004). Com o feedback que determinado colega recebe numa supervisão, os demais podem refletir e aprender com tudo o que está sendo exposto na condução daquele caso.

O resultado de toda essa contribuição pode ser observado a partir de um comentário espontâneo de Amanda, quando se compara aos demais colegas que não passaram pela experiência de atender um paciente antes de iniciar o estágio obrigatório do último ano. Salienta que

*É interessante assim ver pessoas que nunca participaram de projeto nem nada assim, estão indo atender e estão meio no escuro assim. (...) Às vezes, por exemplo, chega na supervisão e o supervisor aponta: “Ah, nesse momento, você pode tentar explorar isso, nesse momento, você pode explorar aquilo” e aí a pessoa vai na sessão e fica buscando aquilo que o supervisor falou, aí não fica sensível ao que o paciente tá falando, para tentar falar aquilo que o supervisor apontou, sabe?.*

Mudando a temática, Kelly comenta sobre a questão da complexidade do atendimento familiar em relação ao individual. Nestes casos, tem-se que olhar a família como um grupo permeado por relações mútuas, que se influenciam (Riley, 1998). Deve-

se, então, deslocar o olhar de questões intrapsíquicas para o campo da intersubjetividade, dado que o sofrimento levado em sessão refere-se ao grupo familiar (Ramos, 2006). É preciso que psicoterapeuta se atente para o papel que cada familiar tem no grupo e para a dinâmica de relacionamento entre eles (Zimmerman, 2004), lembrando que das influências geradas pela transmissão psíquica geracional, seja ela a intergeracional como a transgeracional (Correa, 2000).

*Eu sinto essa diferença porque quando a gente olha para um indivíduo sabe que ele está inserido em uma família, numa comunidade, numa cultura, mas a gente está ali para compreender o indivíduo. Quando a gente atende uma família a gente está ali para compreender a família, então a gente tem que entender o indivíduo, tem que entender o outro e o outro inseridos na família. E a família como um paciente, ela também tem uma história e que esta história por ter vários membros e nem todos os membros estarem no tratamento, torna ainda mais complicada a terapia. As outras pessoas que não estão ali também influenciam. Então, eu acho assim que é mais complexa nesse sentido de compreensão e mais complexa no momento de atendimento porque tem famílias e famílias. (Kelly)*

Como um dos diferenciais do projeto, encontra-se o uso dos recursos artístico-expressivos como objetos mediadores dos processos psíquicos que viabilizam um acesso aos conflitos e dificuldades do grupo. Contribuem com o tratamento, no sentido do terapeuta poder conhecer e compreender melhor a família em atendimento (Sei, 2011) e favorecer a elaboração de conteúdos expressos nas produções efetuadas por meio destas recursos artístico-expressivos (Zanetti, 2013). Algumas famílias acabam aderindo ao uso dos materiais disponíveis em sessão e outras não. Amanda traz em seu relato as duas experiências.

*A família que eu atendo agora, ela não usa muito, eles detestam, na verdade. O que eu acho que é uma característica deles assim, muito racionais, umas coisas assim... Mas o caso que eu atendi lá, das 10 sessões, foi muito bom, muita coisa assim, nossa! Deliciosa assim, de ver a pessoa fazendo a linha da vida, daí esquece de pôr um membro que tá ali com a gente, sabe?*

*Um das coisas bem legais que aí, com o recurso lá, concreto, a pessoa fala “ah, mas você esqueceu eu aqui, né?” tipo, “ah, nossa! Nem lembrei de pôr você, vou pôr você aqui no cantinho” e aí quase que não pôde, sabe? E aí é legal porque tá concreto para apontar, tem famílias que precisam dessa concretude.*

Por fim, com relação às considerações pessoais do que significou participar do projeto para a formação profissional, Kelly e Amanda, respectivamente, resumem:

*Eu acho que foi e é ainda importante, muito importante, para mim ter participado. Durante a graduação foi importante pela experiência além da grade curricular, pois o projeto contempla coisas que a gente não vê (...) Então, para mim foi muito importante principalmente por essa experiência aqui comigo a qual eu confio muito e posso utilizar. (Kelly)*

*Acho que (...) enfim, (...) é um dos projetos que eu estou há mais tempo, então eu acho que, muito do que eu fui aprendendo ao longo do curso, foi muito pelo projeto, assim. Hoje eu sinto que já tem uma construção, assim, teórica, né? Muito da construção clínica, do olhar clínico, foi por causa do projeto, assim, foi o projeto que eu mais tive contato com a clínica. Muito do saber olhar, saber ouvir mesmo uma fala e tal, foi por causa do projeto. Para mim teve uma super contribuição. (Amanda)*

Neste sentido, ambas avaliaram positivamente a experiência junto ao projeto de extensão e indicaram o quanto este pôde contribuir para a formação delas. Entretanto, como observado nas falas das entrevistas, pode-se ponderar que uma mudança curricular no curso em questão se mostra pertinente, para se poder tecer maiores diálogos entre a teoria e a prática. Contudo, cabe ressaltar que a mudança da grade curricular em universidades públicas se configura como um processo moroso. Várias são as instâncias nas quais este processo de alteração deve tramitar, além de aspectos de ordem política e prática, tendo em vista a composição do corpo docente, advinda de concursos públicos. Os projetos de extensão se configuram como uma opção neste cenário (Sei & Zanetti, 2014), tendo, além disso, a vantagem da vinculação do estudante

dar-se mais por interesse do que por obrigatoriedade, diferentemente das disciplinas da grade curricular.

### **Considerações finais**

Considera-se que o psicoterapeuta para o bom desenvolvimento da prática clínica deve estar preparado teórica e tecnicamente, num constante processo de aprendizagem (Souza & Teixeira, 2004). Tal preparação é de suma importância, pois o terapeuta tem de estar apto a reconhecer os fenômenos estudados na teoria que estarão presentes na prática, sabendo minimamente como manejá-los em sessão (Faleiros, 2004; Souza & Teixeira, 2004).

Os relatos indicam o quanto à participação das entrevistadas em um projeto de extensão de atendimento familiar contribuiu para a formação clínica delas, diante de toda complexidade da psicoterapia psicanalítica de família (Ramos, 2006). No entanto, a riqueza e o caráter profundo do aprendizado devem-se especialmente ao projeto contemplar de maneira satisfatória e organizada duas das três principais ferramentas para o desenvolvimento de uma atitude clínica coerente: aprofundamento teórico e prática supervisionada (Gomes, 2009).

Nesse sentido, observou-se, pelos apontamentos das terapeutas entrevistadas, que a participação no projeto de extensão de psicoterapia de famílias atuou como um fator decisivo para construção da identidade profissional destas profissionais. Pôde-se, por meio das atividades realizadas, promover uma formação sólida e aprofundando e a capacidade de raciocínio clínico do mesmo (Sei & Zanetti, 2014).

Diante destes resultados, pode-se aventar que este tipo de projeto pode suprir possíveis carências nas grades curriculares que procuram valorizar mais disciplinas

teóricas do que práticas (Abadalla et al., 2008). Acredita-se, então, que propostas como estas devem ser incentivadas no cenário acadêmico, especialmente no contexto da formação em Psicologia, garantindo a formação de um profissional melhor qualificado para as diversas situações que enfrentará como psicólogo clínico.

Considera-se, por fim, que investigações como esta podem contribuir para um melhor conhecimento acerca dos aspectos implicados na formação em Psicologia, em especial no que se relaciona à prática clínica. Pode-se, assim, repensar as diretrizes para a formação, compondo um projeto político pedagógico mais afinado com as necessidades dos discentes e da Psicologia em geral.

## Referências

- Abdalla, I. G., Batista, S. H., & Batista, N. A. (2008). Desafios do ensino de psicologia clínica em cursos de psicologia. *Psicologia: ciência e profissão*, 28(4), 806-819. Recuperado em 22 de março, 2016, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932008000400012&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000400012&lng=pt&tlng=pt).
- Barreto, M. C. & Barletta, J. B. (2010). A supervisão de estágio em psicologia clínica sob as óticas do supervisor e do supervisionando. *Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde*, 12(12), 155-170.
- Correa, O. B. R. (2000). *O Legado Familiar: a tecelagem grupal da transmissão psíquica*. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria.
- Faleiros, E. A. (2004). Aprendendo a ser psicoterapeuta. *Psicologia: ciência e profissão*, 24(1), 14-27. Recuperado em 22 de março, 2016, de

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932004000100003&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000100003&lng=pt&tlng=pt).

Figueiredo, L. C. (1992). *Convergências e Divergências: a questão das correntes de pensamento em psicologia*. Rio de Janeiro.

Gerhardt, T. E. & Silveira, D. T. (2009). *Métodos de Pesquisa*. Porto Alegre: Editora da UFRGS.

Gomes, I. C. (2009). A formação clínica do estagiário de psicologia em atendimento a casais e famílias na abordagem psicanalítica. Em T. Féres-Carneiro (Org.). *Família e Casal: efeitos da contemporaneidade* (pp. 304-317). Rio de Janeiro: PUC-RJ.

Leme, M. A. V. S., Bussab, V. S. R., & Otta, E. (1989). A representação social da Psicologia e do psicólogo. *Psicologia: ciência e profissão*, 9(1), 29-35. Recuperado em 22 de março, 2016, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98931989000100009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98931989000100009&lng=pt&tlng=pt).

Liebmann, M. (2000). *Exercícios de Arte para Grupos: um manual de temas, jogos e exercícios*. São Paulo: Summus.

Naumburg, M. (1991). Arteterapia: seu escopo e sua função. Em E. F. Hammer (Org.), *Aplicações Clínicas dos Desenhos Projetivos* (pp. 388-392). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Praça, K. B. D., & Novaes, H. G. V. (2004). A representação social do trabalho do psicólogo. *Psicologia: ciência e profissão*, 24(2), 32-47. Recuperado em 22 de março, 2016, de

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932004000200005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932004000200005&lng=pt&tlng=pt).

Ramos, M. (2006). *Introdução à Terapia Familiar*. São Paulo: Ática.

Riley, S. (1998). *Arteterapia para Famílias: Abordagens Integrativas*. São Paulo: Summus.

Saraiva, L. A., & Nunes, M. L. T. (2007). A supervisão na formação do analista e do psicoterapeuta psicanalítico. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 12(3), 259-268. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2007000300008>

Sei, M. B. (2011). *Arteterapia e Psicanálise*. São Paulo: Zagodoni.

Sei, M. B & Zanetti, S. A. S. (2014). O projeto de extensão enquanto estratégia para formação em psicologia: uma experiência no atendimento à família. *Espaço para a Saúde*, 15, Supl 1, 118-125. Recuperado em 22 de março, 2016, de <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/19610/14928>

Souza, M. M., & Teixeira, R. P. (2004). O que é ser um “bom” psicoterapeuta?. *Aletheia*, (20), 45-54. Recuperado em 22 de março, 2016, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942004000200006&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942004000200006&lng=pt&tlng=pt).

Turato, E. R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista de Saúde Pública*, 39(3), 507-514. <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000300025>

Zanetti, S. A. S. (2013). O uso terapêutico da mediação: um entendimento psicanalítico a respeito da produção artística. *Revista de Arteterapia da AATESP*, 4(2), 48-55. Recuperado em 22 de março, 2016, de



[http://www.aatesp.com.br/resources/files/downloads/16\\_09\\_2015\\_14\\_51\\_16\\_Revista\\_AATESP\\_v4\\_n2.pdf](http://www.aatesp.com.br/resources/files/downloads/16_09_2015_14_51_16_Revista_AATESP_v4_n2.pdf)

Zaslavsky, J., Nunes, M. L. T., & Eizirik, C. L. (2003). A supervisão psicanalítica: revisão e uma proposta de sistematização. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 25(2), 297-309. <https://dx.doi.org/10.1590/S0101-81082003000200006>

Zimerman, D. E. (2004). *Manual de Técnica Psicanalítica: uma re-visão*. Porto Alegre: Artmed.

*Submissão: 16/11/2015*

*Última revisão: 07/04/2016*

*Aceite final: 10/06/2016*