

PSICOTERAPIA FAMILIAR PSICANALÍTICA: REFLEXÕES SOBRE OS FENÔMENOS TRANSFERENCIAIS E CONTRATRANSFERENCIAIS EM UM SERVIÇO-ESCOLA DE PSICOLOGIA

Ana Carolina Zuanazzi¹
Maíra Bonafé Sei²

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo refletir sobre a dinâmica implicada na psicoterapia psicanalítica familiar por meio da exposição e discussão de um caso clínico atendido em um serviço-escola de Psicologia de uma universidade pública. Elegeu-se como foco a relação transferência-contratransferência estabelecida no atendimento descrito, tendo em vista uma peculiaridade deste caso, a saber, a troca de terapeutas como um importante fator de abalo da relação transferencial. Compreende-se ser necessário, para um bom desenvolvimento do processo terapêutico a partir de uma compreensão pautada na teoria winnicottiana, atentar-se para o papel do analista na terapia familiar, especialmente no que concerne o manejo da relação transferência e contratransferência, já que este fenômeno adquire contornos mais complexos neste tipo de psicoterapia.

Palavras-chave: psicanálise; família; Winnicott; terapeuta; psicoterapia

PSYCHOANALYTIC FAMILY THERAPY: REFLECTIONS ON TRANSFERENCE AND COUNTERTRANSFERENCE PHENOMENON IN A PSYCHOLOGICAL UNIVERSITY CLINIC

ABSTRACT

The present study aims to reflect on the dynamics involved in family psychoanalytic psychotherapy through the presentation and discussion of a clinical case attended a psychological university clinic at a public university. It was elected as its focus the transference-countertransference relationship established in the attendance described, due to the peculiarity of this case, to be precise, the change of therapists as an important factor of concussion of the transference relationship. It is understood that it is necessary, for a good development of the therapeutic process, from an understanding guided in Winnicott's theory, to pay attention to the role of the analyst in family therapy, especially regarding the handling of the transference-countertransference relationship, since this phenomenon gets more complex contours in this type of psychotherapy.

Key words: psychoanalysis; family; Winnicott; therapist; psychotherapy

¹ Bacharel em Psicologia, Mestranda em Psicologia Clínica pelo IP-USP. Endereço: PPSIC-CCB-UEL - Rodovia Celso Garcia Cid - PR-445 Km 380 - Campus Universitário - CEP 86057970 - Londrina, PR - Brasil - Caixa-postal: 10011 - Telefone: (43) 8841-6655. E-mail: anacarolina.zf@gmail.com.

² Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia Clínica pelo IP-USP, Professora Adjunta do Departamento de Psicologia e Psicanálise - UEL. Endereço: PPSIC-CCB-UEL - Rodovia Celso Garcia Cid - PR-445 Km 380 - Campus Universitário - CEP 86057970 - Londrina, PR - Brasil - Caixa-postal: 10011 - Telefone: (43) 33714397 - E-mail: mairabonafe@gmail.com.

TERAPIA FAMILIAR PSICOANALÍTICA: REFLEXIONES SOBRE LOS FENÓMENOS DE TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA EN UN SERVICIO-ESCUELA DE PSICOLOGÍA

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo reflexionar sobre las dinámicas que intervienen en la psicoterapia familiar psicanalítica mediante la presentación y discusión de un caso clínico atendido en un servicio-escola de psicología en una universidad pública. Fue elegido como foco la relación transferencial-contratransferencial establecida en la asistencia descrita, en vista una peculiaridad del caso clínico, a saber, el cambio de los terapeutas como un factor importante que menea la relación transferencial. Se entiende que es necesario, para un buen desarrollo del proceso terapéutico, desde una comprensión guiada en la teoría de Winnicott, prestar atención a la función del analista en la terapia familiar, sobre todo en relación con el manejo de la relación transferencial-contratransferencial, ya que este fenómeno gana contornos más complejos en este tipo de psicoterapia.

Palabras clave: psicoanálisis; familia; Winnicott; terapeuta; psicoterapia

Introdução

A família ocupa um importante papel para o indivíduo e sociedade. Entende-se que ela desempenha a função de preparar seus membros no sentido de auxiliá-los no processo de internalização de valores e crenças que são importantes para o convívio em sociedade (PASSOS, 2009; MAGALHÃES E FÉRES-CARNEIRO, 2009). A família, nessa concepção, atua como uma mediadora entre a pessoa e a sociedade (RAMOS, 1998).

Winnicott, em sua teoria sobre o desenvolvimento emocional, leva em conta a importância da família e do ambiente para que o sujeito possa se desenvolver de maneira saudável (WINNICOTT, 1947/2000; SEI, 2011). No início do desenvolvimento emocional do bebê, a mãe se configura como o “ambiente facilitador” e, posteriormente, esse ambiente se estende de forma mais ampla à família, que já contribuía no acolhimento da mãe para que essa pudesse entrar em um estado de preocupação materna primária (VALLER, 1990).

Ao longo dos tempos, o conceito de família foi sendo transformado seguindo as próprias transformações ocorridas em sua configuração. Na década de 1960, a família era definida, segundo a Constituição Federal, como “constituída pelo casamento” (BRASIL, 1967). Após algumas décadas, essa definição foi alterada e o conceito de família passou a ser definido como o grupo formado por qualquer um dos pais e seus descendentes (BRASIL, 1988).

Ainda sim, essa definição não era capaz de abranger todas as possibilidades de configuração familiar que encontramos nos dias atuais. Alguns estudiosos da constituição familiar (RAMOS, 1998; SEI, 2009; ALMEIDA, COSTA e GOMES, 2009) definem o conceito de família como aquela constituída por laços afetivos e/ou psíquicos. Essa definição passa a abranger diferentes possibilidades de composições familiares: famílias homoparentais com ou sem filhos, famílias monoparentais, famílias com pai, mãe, e filhos (adotivos), famílias cujos filhos são provenientes de inseminações artificiais e fertilizações in vitro, famílias reconstituídas com ou sem filhos de outras relações etc. (GIOIELLI, 1998).

O grupo familiar passa a se traduzir como integrador das personalidades de seus membros, sendo essa integração íntima e contínua, que pode se desenvolver de forma saudável e criativa, resultando em relações familiares harmoniosas. Por outro lado, quando a integração entre os

membros se dá de maneira patológica, cria-se um potencial destrutivo e conflitivo (RAMOS, 1998). A família é atravessada por diversas identificações projetivas cruzadas, onde a cada membro é delegada uma tarefa, ou seja, algumas atribuições de lugares que devem ocupar, papéis que devem executar e expectativas que devem atender. Vale assinalar que muitas vezes essas atribuições estão além da real capacidade do membro, gerando atribuições excessivas e que não são correspondidas. Assim, o membro se sente impotente e desvalorizado enquanto o resto da família se frustra pela não realização de suas expectativas.

Diante deste panorama, observa-se que, por volta da década de 1940/1950, nos Estados Unidos e Inglaterra, deu-se início à tentativa de se tratar a família ao invés de um ou mais membros isoladamente (RAMOS 1998; GIOIELLI 1998; GOMES E LEVY, 2009). Tal proposição adveio, principalmente, de observações da interação de pacientes psiquiátricos com suas famílias, resultando na intervenção terapêutica diretamente na dinâmica estabelecida pela família, interferindo em seu funcionamento. A proposta inicial da terapia familiar era favorecer mudanças na estrutura familiar, por meio da modificação de seus padrões de conduta (RAMOS, 1998).

Contudo, vale indicar que dificilmente a família se reconhece enferma. Geralmente ela é encaminhada por profissionais que observam um ou mais de seus membros adoecidos (GOMES, 2007; SEI e GOMES, 2011). Num primeiro momento, a família pode, na tentativa de evitar entrar em contato com seus conflitos e dificuldades, apontar um de seus integrantes como enfermo, separando-se em “sadios” e “doentes”. Nestas situações, faz-se necessária a tomada de consciência da demanda da família como um todo e não de seus membros isolados. Esse movimento de “inclusão” da família como paciente auxilia no processo de retirada de foco do membro identificado, possibilitando a elaboração e mudança de posicionamento da família.

Quanto ao terapeuta, este desempenha um papel semelhante ao da mãe/família, passando a ocupar um lugar chave no desenvolvimento emocional do paciente, contribuindo para que esse possa receber as informações do ambiente e internalizá-las de maneira saudável (Winnicott, 1947/2000). Cabe ao terapeuta suficientemente bom possibilitar o *holding* e manejo das necessidades trazidas pela família enquanto paciente (VALLER, 1990). No caso do terapeuta familiar, este é visto como alguém capaz de suscitar a apresentação dos segredos e conflitos familiares (GOMES e LEVY, 2009). O terapeuta dedicado vai aumentando a porção de realidade compartilhada, satisfazendo a capacidade da família de usufruir dessa realidade apresentada (VALLER, 1990).

Neste sentido, o atendimento do grupo, dentre eles do grupo familiar, apresenta algumas singularidades em relação ao individual, com ampliação da complexidade de fenômenos como a relação transferencial. O estudo do fenômeno transferencial foi iniciado com Freud que, a princípio, entendia a transferência como uma forma de resistência ao processo analítico. Posteriormente, Freud reconheceu o valor do fenômeno na relação terapêutica, considerando-o como uma reedição de traumas psíquicos passados (ZIMERMAN, 2000).

A transferência no *setting* individual dirige-se exclusivamente ao terapeuta, enquanto que no grupo ela assume características peculiares. No contexto grupal, desenvolve-se o fenômeno transferencial ampliado, dirigido ao terapeuta, aos demais membros, ao atendimento como objeto e ao mundo exterior (ZIMERMAN, 2000; GOMES e LEVY, 2009). Como indicado, na psicoterapia grupal, a transferência caracteriza-se como algo "multilateral, pois engloba não somente o relacionamento dos pacientes com o terapeuta, mas, também, dos próprios membros entre si. Além disso, a transferência na situação de grupo é cruzada, pois envolve um entrelaçamento constante de experiências de significado" (BECHELLI e SANTOS, 2006, p. 113) Ademais, na família tem-se a

especificidade da transferência entre os membros ter-se dado antes mesmo da procura pela psicoterapia (CORREA, 1998).

Em paralelo à transferência, temos o fenômeno contratransferencial, despertado no terapeuta a partir de sua relação com o paciente no *setting*. No atendimento grupal, incluindo-se o atendimento familiar, o fenômeno contratransferencial também é estendido a todos os membros em particular e à família como um todo. Durante o processo terapêutico, seja ele individual ou grupal, os fenômenos transferenciais e contratransferenciais são dinâmicos e vão se modificando ao longo dos atendimentos (ZIMERMAN, 2000).

Os fenômenos transferenciais e contratransferenciais são complexos e essenciais no atendimento psicanalítico, independentemente de seu contexto. Dada esta amplitude, entende-se que os objetivos deste artigo não se relacionam com o esgotamento das questões relacionadas ao tema da transferência e contratransferência. Almeja-se apontar, por meio de uma ilustração clínica, sua relevância na psicoterapia familiar psicanalítica. Neste sentido, o atendimento familiar implica em uma maior complexidade devido à grande exigência e exposição vivenciadas pelos profissionais que se dedicam à psicoterapia familiar (RAMOS, 1998; GOMES, 2009). Estes devem manejar tanto os sentimentos contratransferenciais, por vezes muito intensos, como também os sentimentos transferenciais da família. Como exposto, então, aspectos concernentes à compreensão e manejo destes fenômenos, que possibilitam o andamento do processo terapêutico, serão aqui discutidos por meio de material clínico da psicoterapia psicanalítica de uma família.

Método

Trata-se de um estudo teórico-clínico, pautado no referencial psicanalítico, delineado a partir da metodologia qualitativa (TURATO, 2005), com foco no estudo de caso (RODRIGUES, SEI e ARRUDA, 2013), que acaba por retratar uma "uma unidade em ação" (CALIL e ARRUDA, 2004, p. 197). Tal tipo de estratégia metodológica contribui para a investigação acerca dos processos implicados na psicoterapia psicanalítica, de forma a abranger a complexidade envolvida nos atendimentos clínicos favorecendo um olhar em profundidade (EIZIRIK, 2003) e um desenvolvimento neste campo.

Almeja-se, especificamente, discutir a questão da transferência e da contratransferência diante da troca de terapeutas na psicoterapia psicanalítica de famílias a partir de um caso clínico, atendido em um serviço-escola de Psicologia de uma universidade pública. Defende-se que um estudo como este se justifica devido à "escassez de publicações sobre a prática nas clínicas-escola" (Amaral e cols., 2012, p. 49), a despeito de não objetivar a caracterização do funcionamento deste tipo de serviço.

Assim, pode-se pontuar que a psicoterapia psicanalítica no serviço-escola de Psicologia encontra-se suscetível aos limites impostos pelo contexto no qual se insere. Deve-se seguir o calendário letivo da universidade para a realização dos atendimentos, com uma dependência da entrada e saída de estagiários, cuja vinculação, enquanto terapeutas, dá-se ao longo da formação em Psicologia, e posterior interrupção do atendimento ao se desligarem da universidade. Desta forma, tem-se a necessidade de se lidar com suspensões da psicoterapia devido às férias mais longas do que aquelas praticadas nos consultórios particulares e com a troca de terapeutas quando se avalia que o caso deve ter um seguimento superior ao período de vinculação institucional do estagiário responsável pelo caso.

Por outro lado, no serviço-escola de Psicologia, tem-se um rol de intervenções terapêuticas empreendidas por estagiários, mas acompanhadas de supervisores (MACHADO, 2010), cujo papel e presença são essenciais para o vir a ser do terapeuta (SEI e PAIVA, 2011). Acredita-se que a

figura do supervisor contribui para a ampliação do olhar para os acontecimentos do *setting* terapêutico, com oferta de *holding* ao terapeuta que ressoa no acolhimento ofertado por este aos pacientes nas sessões (SEI e PAIVA, 2011).

Resultados e Discussão

Enquanto resultados, tem-se o material clínico advindo de um caso de psicoterapia familiar psicanalítica atendido em um serviço-escola de Psicologia de uma universidade pública. Pretende-se levantar algumas reflexões acerca da dinâmica implicada neste tipo de intervenção terapêutica, especialmente após a troca de terapeutas. O caso foi atendido por duas estagiárias em momentos diferentes, sendo supervisionado em ambos os momentos.

A chegada da família para a psicoterapia deu-se após um processo de avaliação psicológica de Vitor (10 anos), que foi encaminhado juntamente com seu pai Marcos (45 anos) e Marta (46 anos) para o atendimento familiar. Esta indicação foi decorrente da percepção de que as questões trazidas pelo menino advinham da dinâmica familiar. Foi constatado, na avaliação psicológica, que Vitor apresentava altas habilidades cognitivas, com posterior convite para sua inserção em um serviço para crianças com esse perfil. Além disso, Vitor, que até então frequentava um escola pública, ganhou uma bolsa de valor integral para frequentar uma escola particular bem conceituada da cidade.

A família foi encaminhada para a psicoterapia familiar e, durante dez meses, foi acompanhada por uma estagiária, perfazendo um total de 25 sessões. Nesse período, algumas questões importantes foram trabalhadas, porém, devido à necessidade de mudança de cidade da terapeuta, após a mesma ter-se graduado em Psicologia, a família foi encaminhada para atendimento com outra estagiária da mesma instituição.

Este processo de troca de terapeutas foi bastante mobilizador para família e para terapeuta. Próximo à última sessão a ser realizada, antes da saída da primeira terapeuta, a família passou a trazer conteúdos até então não trabalhados e muito significativos, mobilizando-a a realizar mais algumas “últimas sessões”. Tal fato ilustra a dificuldade enfrentada pela família em elaborar a perda da terapeuta inicial, contribuindo para não aceitação inicial da entrada da segunda terapeuta.

O processo de mudança e adaptação à nova terapeuta foi recebido pela família com bastante resistência, implicando, a princípio numa relação transferencial negativa. Diversas falas da família demonstraram problemas de aceitação e adaptação a essa mudança. Aproximadamente na terceira sessão com a nova terapeuta, Marta chegou ao atendimento reclamando sobre uma situação que havia acontecido no banco. Ela disse que tinha ido ao banco resolver um problema, porém, assim que chegou lá, seu gerente disse que ela deveria se dirigir a outro banco e resolver seu assunto com outro gerente. Marta relatou o acontecido dizendo que ficou muito irritada com a situação, pois o segundo gerente não saberia resolver seu problema por não conhecê-lo.

Compreende-se que esta não aceitação do novo gerente poderia ser vista, simbolicamente, como a não aceitação da nova terapeuta que, como o gerente do banco, não os conhecia, não conhecia seus conflitos e, com isso, não poderia ajudá-los. Além de assinalar que a terapeuta não conhecia seus problemas, Marta também estava dizendo que não estavam dispostos a relatá-los à ela.

Outra possibilidade de análise se refere à sensação de desamparo provocada pela substituição dos terapeutas. A família pode estar comunicando através dessa fala, que sente que foi abandonada por “sua” terapeuta, aquela que conhecia seus problemas e entregue a uma terapeuta estranha que não poderia ajudá-los.

Ao longo das sessões, alguns movimentos agressivos dirigidos à terapeuta aconteceram. Esta sempre os esperava em frente ao corredor que levava às salas de atendimento. Numa ocasião, Marta viu a terapeuta e gritou: “Você parece uma árvore aí, plantada”. Em outra situação, a terapeuta avisou com algumas semanas de antecedência que teria que se ausentar numa sessão. A família questionou se a terapeuta iria viajar e uma semana antes da ausência da terapeuta, eles ligaram desmarcando o atendimento, pois estavam viajando. Na sessão seguinte ao acontecimento, Marcos relatou que havia viajado a uma cidade vizinha a trabalho e que havia retornado muitas horas antes do horário do atendimento.

Entende-se que as reações transferenciais mesmo aquelas consideradas agressivas, quando bem absorvidas, entendidas e manejadas, podem ser analisadas como positivas do ponto de vista terapêutico. O movimento agressivo, quando bem utilizado pelos indivíduos, se mostra como um aspecto sadio, um movimento ativo (ZIMERMAN, 2000).

Assim, a fala trazida por Marta pode ser analisada sob diversos aspectos. Ao comparar a terapeuta com uma árvore, pode estar expressando sua percepção da terapeuta como uma figura estática, que não se move, podendo estar se referindo ao processo terapêutico como algo que está parado, inanimado. Nesse sentido, Marta evoca a presença da terapeuta, dizendo sobre a sensação de desamparo em relação à nova situação.

Como já foi dito anteriormente, uma reação transferencial agressiva como as exemplificadas, pode sinalizar um movimento ativo. No caso apresentado, a família comunicou, por meio das falas trazidas por Marta, o problema em elaborar a perda da antiga terapeuta e consequente dificuldade em aceitar a entrada da segunda terapeuta. Nesse caso, fez-se necessário manejar a transferência, possibilitando que a família elaborasse o luto da terapeuta e, aos poucos, formasse um vínculo positivo com a nova terapeuta.

Após algumas sessões, falas de Marcos e Vitor se mostram bastante interessantes. Ambos estavam discutindo sobre armas de fogo. Marcos disse para Vitor sobre o cuidado que se devia ter com armas de fogo e que muitas vezes as pessoas que estavam com essas agiam por impulso. Marcos disse, então: “Às vezes o cara vai atirar e por estar nervoso, acaba errando e acertando a T¹ que estava passando do outro lado da rua” (sic), repetindo o exemplo mais duas vezes. Relaciona-se, novamente, esta comunicação às reações transferenciais agressivas da família em relação à terapeuta. Marcos disse, simbolicamente, sobre família estar passando por dificuldades e conflitos, estar “nervosa” e acabar descarregando sua agressividade na terapeuta que “estava passando do outro lado da rua”.

O abandono da psicoterapia familiar é um fenômeno constante (SEI, 2009), decorrente, muitas vezes da necessidade de reconhecimento da enfermidade da família como um todo. Neste caso, contudo, notou-se uma longa vinculação da família ao atendimento apesar destas manifestações apresentadas no *setting* terapêutico. A segunda terapeuta tinha uma disponibilidade de vinculação ao caso por um período superior a um ano letivo, contribuindo para um aprofundamento das questões trazidas pelo grupo familiar, sem mobilizar mais uma precoce troca de terapeutas. Esta tornou possível a manutenção da família na psicoterapia, com oferta de *holding* aos familiares, em uma posição de acolhimento das manifestações agressivas, reflexão acerca destas e reconhecimento da comunicação feita pela família via seus sentimentos contratransferenciais.

Considerações finais

Ao se refletir sobre o manejo da transferência, Machado (2010) indica que "é no desenvolvimento dos inúmeros ensaios-atendimentos, enquanto experimentação, enquanto um fazer contínuo que vai-se aprimorando, que os jovens terapeutas podem ir, gradativamente, realizando tal tarefa na qual consiste escutar/acolher os seus pacientes". Com relação ao caso aqui descrito, observou-se que ao longo das sessões, diversos sentimentos contratransferenciais foram sendo despertados na terapeuta, principalmente devido à agressividade trazida pela família. Winnicott discorre sobre a necessidade do terapeuta, assim como a mãe suficientemente boa, tolerar os sentimentos transferenciais negativos de seus pacientes (WINNICOTT, 1947/2000).

No caso relatado, a "sobrevivência do analista" só foi possível através de supervisões, cuja importância foi também demarcada por Machado (2010) e Sei e Paiva (2011), que possibilitaram, por meio da reflexão e análise dos sentimentos transferenciais e contratransferenciais, o adequado manejo desses sentimentos e a continuidade dos atendimentos. Com isso, compreende-se que um aprofundamento acerca do estudo dos fenômenos da transferência e contratransferência na psicoterapia psicanalítica de famílias, com ampla apresentação de material clínico, mostra-se necessária e pertinente, de maneira a instrumentalizar os terapeutas que desejam adentrar em tão complexo, mas satisfatório, campo de atuação.

Referências

ALMEIDA, C.C., COSTA, G. O. e GOMES, K. V. Segredos e conflitos familiares: um estudo de caso. **Vínculo – Revista do NESME**, v. 1, n. 6, p. 88-99, 2009.

AMARAL, A. E. V. E cols. Serviços de psicologia em clínicas-escola: revisão de literatura. **Boletim de Psicologia**, v. 62, n. 136, p. 37-52, 2012.

BECHELLI, L. P. C. e SANTOS, M. A. Transferência e psicoterapia de grupo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 110-117, 2006.

BRASIL. **Constituição da República federativa do Brasil**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao67.htm Acesso em: 19/09/2013.

BRASIL. **Constituição da República federativa do Brasil**. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao67.htm Acesso em: 19/09/2013.

CALIL, R. C. C., e ARRUDA, S. L. S. (2004). Discussão da pesquisa qualitativa com ênfase no método clínico. Em: GRUBITS, S. e NORIEGA, J. A. V. (Orgs.) **Método qualitativo: epistemologia, complementaridades e campos de aplicação**. São Paulo: Vetor. p.173-212.

CORREA, O. R., Aspectos da transferência e contratransferência na abordagem psicanalítica do grupo familiar e casal. **Terapia de casal e família: o lugar do terapeuta**. São Paulo: Brasiliense, 1998. p. 61-72.

EIZIRIK, M. F. Por que fazer pesquisa qualitativa? **Revista Brasileira de Psicoterapia**, v. 5, n. 1, p. 19-32, 2003.

GIOIELLI, C. A. Psicoterapia familiar: introdução ao tema. In: RAMOS, M. G. (org.) **Terapia de casal e família: o lugar do terapeuta**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1998. p. 11-16.

GOMES, I. C. **Uma clínica específica com casais: contribuições teóricas e técnicas**. São Paulo: Escuta/FAPESP, 2007.

GOMES, I. C. e LEVY, L. Psicanálise de família e casal: principais referenciais teóricos e perspectivas brasileiras. **Aletheia**, v. 29, p. 151-160, 2009.

MACHADO, R. L. O caminho inicial de uma jovem terapeuta diante dos desafios do manejo da transferência: vivências contratransferenciais à luz da clínica winnicottiana. **Winnicott e-prints**, v. 5, n. 1, p. 1-17, 2010.

MAGALHÃES, A. S., FÉRES-CARNEIRO, T. Conquistando a herança: sobre o papel da transmissão psíquica familiar no processo de subjetivação. In: FÉRES-CARNEIRO, T. (org.) **Família e casal: efeitos da contemporaneidade**. Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2009. p. 24-32.

PASSOS, M. C. Nem tudo que muda, muda tudo: um estudo sobre as funções da família. In: FÉRES-CARNEIRO, T. (org.) **Família e casal: efeitos da contemporaneidade**. Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2009. p. 11-23.

RAMOS, M. G (org.) **Terapia de casal e família: o lugar do terapeuta**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1998.

RODRIGUES, F. P. H., SEI, M. B. e ARRUDA, S. L. S. Ludoterapia de criança com Síndrome de Asperger: estudo de caso. **Paidéia**, v. 23, p. 121-127, 2013.

SEI, M. B. **Arteterapia com famílias e psicanálise winnicottiana: construção de uma proposta de intervenção em instituição de atendimento à violência familiar**. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica). São Paulo: Instituto de Psicologia da USP, 2009.

SEI, M. B. **Arteterapia e psicanálise**. São Paulo: Zagodoni, 2011.

SEI, M. B. e GOMES, I. C. Demandas por atendimento psicológico e a transmissão psíquica transgeracional. **OMNIA Saúde**, v. 8, p. 26-35, 2011.

SEI, M. B. e PAIVA, M. L. S. C. Grupo de supervisão em Psicologia e a função de holding do supervisor. **Psicologia Ensino & Formação**, v. 2, n. 1, p. 9-20, 2011.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 3, p. 507-514, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000300025&lng=pt& nr m=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000300025&lng=pt&nr m=iso)>. Acesso em 30 ago 2013.

VALLER, E. H. R. A teoria de desenvolvimento emocional de D. W. Winnicott. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v. 24 n. 2, p. 155-170, 1990.

WINNICOTT, D. W. (1947) O ódio na contratransferência. In: **Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago, 2000. p. 277-287.

ZIMERMAN, D. E. Transferência. In: _____. **Fundamentos básicos das grupoterapias**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000. p. 160-163.