

## “SE NÃO PERGUNTAR, ELE NÃO VAI FALAR”: REFLEXÕES SOBRE CONVERSAS COLABORATIVAS EM UM ATENDIMENTO DE FAMÍLIA COM CRIANÇAS

“IF YOU DON’T ASK, HE WON’T TALK”: REFLECTIONS ABOUT  
COLLABORATIVE CONVERSATIONS IN FAMILY THERAPY WITH CHILDREN

**LILIAN DE ALMEIDA  
GUIMARÃES**

*Psicóloga clínica, terapeuta individual, de casal e família. Mestre em Psicologia pela USP – Ribeirão Preto.*

*Docente da Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP.*

*E-mail: liliandealmeidaguimaraes@yahoo.com.br*

**SANDRA APARECIDA  
DE LIMA**

*Psicóloga clínica, terapeuta individual, de casal e família. Especialista em Psicologia Escolar/Educacional. Psicóloga Infantil na Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto.*

*E-mail: sanlima2001@hotmail.com*

**ADRIANA BELLODI COSTA  
CÉSAR**

*Psicóloga clínica, terapeuta individual, de casal e família; sócia efetiva do Instituto Famíliae e docente do Instituto Famíliae – unidade de Ribeirão Preto.*

*E-mail: adrianabellodi@unimedjabolicabal.com.br*

Recebido em 14/03/2012.

Aprovado em 23/04/2012.

**RESUMO:** Este artigo apresenta as reflexões teórico-clínicas de um atendimento de família com criança, realizado no curso de formação de Terapia de Casal e Família de um instituto situado no interior do estado de São Paulo. Baseadas nos aportes teóricos do construcionismo social, as autoras têm como objetivo estudar um único encontro no qual participaram mãe e filho para: a) compreender o processo conversacional que se estabeleceu e possibilitou a construção de novas descrições de si e do problema, entre os participantes e b) dar visibilidade a como este processo aconteceu, pontuando a produção de sentidos e novas narrativas no decorrer das conversações terapêuticas. A equipe reflexiva será também focada como recurso útil e criativo para a mudança nas conversações terapêuticas que envolvem crianças.

**PALAVRAS-CHAVE:** construcionismo social, processo conversacional, equipe reflexiva, terapia de família.

**ABSTRACT:** This article presents the theoretical clinical reflections about a family with child attendance, held at the training course for Family and Couple Therapy Institute located in the State of São Paulo in Brazil. Based on theoretical contributions of social constructionism, the authors aim to study a single meeting which was attended by mother and child to: a) understand the conversational process which has been established and enabled the construction of new descriptions of themselves and of the problem, among participants and b) give visibility to what happened, punctuating the production of senses and new narratives in the course of the conversational process. The Reflecting Team will also be focused as useful and creative resource for the change in therapeutic conversations that involve children.

**KEYWORDS:** social constructionism, conversational process, reflecting team, family therapy.

Durante um curso de formação em terapia de casal e família, fomos convidadas a compreender a psicoterapia como um processo conversacional entre pessoas que estão envolvidas na busca conjunta de mudanças. Tendo a relação terapeuta/clientes como foco, passamos a revisitar e refletir sobre nossos discursos a respeito do processo terapêutico informado por uma concepção tradicional de ciência, o que muito contribuiu para a construção de uma nova maneira de pensar a clínica em Psicologia: o terapeuta como coconstrutor da mudança e o cliente como especialista de sua própria história.

Durante o curso\*, fomos apresentadas ao construcionismo social, um movimento surgido em meados do século XX, que marcou uma mudança no campo das ciências humanas (especificamente na psicologia social), o qual enfoca as práticas sociais como práticas discursivas.

O construcionismo social, ao afirmar que o significado é gerado nas relações, aponta para a impossibilidade de responder à questão realista sobre os mundos interno e externo, ocorrendo um deslocamento da compreensão de um mundo

\* Trata-se do curso de formação em Terapia de Casal e Família do Instituto Famíliae / unidade de Ribeirão Preto.

interior, individual, para uma compreensão das produções discursivas (Rasera & Japur, 2007). Disso decorre que as palavras não têm um significado intrínseco, mas um que emerge de consensos negociados dentro de uma comunidade linguística em momentos e contextos específicos. Rasera e Japur (2007) buscam delinear um conjunto de ideias que entendem como consensuais entre teóricos do Construcionismo Social, quais sejam:

1. A especificidade cultural e histórica das formas de conhecermos o mundo. Afirmam que “para os construcionistas, as descrições do mundo não guardam correspondência com a realidade situada para além da forma de dizê-la, mas são elas próprias maneiras de construção da realidade. Assim, a linguagem não reflete o mundo, mas o constrói a todo momento” (p. 22).

Sob esse enfoque, a linguagem deixa de ser entendida como um meio para representar a realidade e passa a ser considerada um instrumento “para fazer coisas” (Ibañez-Gracia, 2004). Para esse autor: “A linguagem não só “faz pensamento” como também “faz realidades” (p. 33).

2. A primazia dos relacionamentos humanos na produção e sustentação do conhecimento. Dessa forma, o significado das palavras é decorrente de seu uso social e de como são utilizadas nos relacionamentos existentes.

3. A ligação entre conhecimento e ação. Diferentes formas de descrever o mundo implicam em diferentes formas de ação social. Segundo Gergen e Gergen (2010) as palavras “não são imagens no mundo, mas ações práticas no mundo” (p. 25).

4. A valorização de uma postura crítica e reflexiva sobre nossas formas de descrever o mundo: o conhecimento dependente das condições sócio-históricas em que surge. Sobre este aspecto, Gergen e Gergen (2010) dizem que o Construcionismo Social “nos exime da tarefa de decidir qual tradição, conjunto de valores, religião, quais ideologias políticas ou qual ética é a derradeira, transcendentemente Verdadeira ou Correta” (p. 31). Desde esta posição, somos convidados a adotar uma postura de curiosidade e de respeito para com tradições que são diferentes das nossas.

Tais ideias têm uma implicação fundamental na forma como passamos a compreender o conceito de linguagem. De um papel representacional da realidade (como é entendida no paradigma tradicional da ciência) deslocase para um lugar de centralidade na produção de sentidos: as descrições que produzimos sobre nós e sobre o mundo são linguisticamente construídas nas relações, historicamente datadas e contextualmente situadas. As pessoas estão a todo instante, dialogando com um “outro” presencialmente e/ou com “vozes” que representam outras construções linguísticas de outros momentos. As histórias são criadas e compartilhadas por indivíduos em diálogo com o(s) outro(s) e consigo mesmos (Anderson, 2001). Em outras palavras, a compreensão de si e de mundo está sempre permeada por conversas construídas e reconstruídas, ou sendo transformada através de interações contínuas em relacionamentos (Anderson, 2001). E é desta forma também que aceitamos compreender o contexto terapêutico: um espaço dialógico de *conversa*, que possibilita

o desenvolvimento de novos significados, a construção compartilhada de outras descrições para os sofrimentos trazidos pelos clientes, assim como a coconstrução da mudança.

### 1. TERAPIA: UMA CONSTRUÇÃO QUE ENVOLVE MUITOS INTERLOCUTORES TEÓRICO-CLÍNICOS

Ao pensarmos o processo terapêutico como um processo conversacional que oferece mudança, estamos considerando as ideias construcionistas sumarizadas anteriormente. Gergen e Gergen (2010) propõem que pensemos o construcionismo social “como sendo ‘um guarda-chuva sob o qual se encontram abrigadas todas as tradições de significado e de ação’”.

Aprendemos em nossa formação teórico-prática que esse guarda-chuva, entendido como metáfora, nos possibilitou ampliar o entendimento dos conceitos de verdade e realidade como discursos produzidos por determinadas comunidades linguísticas que geram significados locais duráveis no tempo (Rasera & Japur, 2007). Aos poucos desenvolvíamos novas posturas de curiosidade e reflexividade, utilizando os próprios recursos enquanto terapeutas, porém mais atentas aos contextos e às conversações que parecessem úteis para o momento. Isto parecia-nos desafiador para engajarmos-nos no processo terapêutico para o qual estávamos sendo preparadas.

Nosso formato de atendimento clínico é baseado nos processos reflexivos de Tom Andersen (2002). A Equipe Reflexiva é uma ferramenta conversacional, oferecida por esse autor, bastante valiosa para os contextos de conversações terapêuticas. Assim, a família é atendida por uma equipe de terapeutas que se compõe entre *terapeutas de campo* e *a equipe reflexiva*.

Enquanto os primeiros conversam diretamente com os clientes, os outros terapeutas da equipe participam do atendimento silenciosamente, o que permite a reflexão sobre aquilo que está sendo dialogado. A determinada altura da sessão, à equipe reflexiva será dada a oportunidade (pelos terapeutas de campo) de expressar o que pensou, refletiu e sentiu enquanto escutava numa postura respeitosa e de não julgamento. Terapeutas de campo e família ouvem então – também silenciosamente – essas falas e depois poderão conversar sobre o que ouviram. Esse círculo virtuoso de escuta e reflexão contribui substancialmente para a ampliação de significados sobre o problema e sobre as pessoas que dele participam.

Além do uso da Equipe Reflexiva, experimentamos, não só nos atendimentos mas durante todo o processo de formação, uma maneira de estarmos nas relações, fundada na aceitação incondicional, na legitimação do outro em sua singularidade, e na escuta curiosa e despida de julgamentos sobre aquilo que nossos interlocutores desejam nos comunicar. Entendemos esses princípios em seu conjunto, como um “tom” que pretende comunicar ao outro a possibilidade de ser único, reconhecido em seus próprios termos, e o que diz merece ser legitimado. De acordo com Harlene Anderson (2003), este posicionamento nas conversações assemelha-se mais a uma postura filosófica de estar nas relações, do que propriamente a uma técnica de atendimento. Segundo a autora, esta postura produz uma forma autêntica e natural de colaboração e construção com o outro; uma forma genuína de *conexão*.

Outra ferramenta teórico-prática adotada pela docência e experimentada por nós é a “posição do **não saber**”

(Anderson & Goolishian, 2007), onde o cliente é considerado “o especialista”. Essa posição se apoia na impossibilidade de o terapeuta dirigir ou decidir sobre os resultados do atendimento, ancorado em uma postura que leve em conta a aceitação incondicional e uma escuta curiosa daquilo que ouve. A mudança, portanto, é construída e negociada entre terapeuta e cliente.

Os aportes teórico-práticos de White e Epston (1993), ainda que não guardem necessariamente um compromisso com os pressupostos centrais do Construcionismo Social (Vicente *et al*, 2008), são outra importante fonte de inspiração para as práticas de atendimento no instituto.

Fomos convidadas a dar especial atenção para a construção de narrativas, como opção discursiva para a compreensão da história dos sofrimentos apresentados por nossos clientes. Ampliando diálogos com perguntas que desafiam a narrativa dominante sobre o problema, aprendemos que o surgimento de novas narrativas e novos significados que geram a dissolução do problema (Anderson & Goolishian, 1991) é possível por meio da identificação ou geração de histórias alternativas. E, para isso, perguntas são feitas para “gerar experiência ao invés de obter informações” (Grandesso, 2000). Assim, fomos apresentadas às ferramentas conversacionais desenvolvidas por White e Epston (1993), para quem o enfoque narrativo privilegia um estilo particular de conversação, conforme diz Grandesso (2000): “Externalizadora (conforme objetiva o problema, separando-o da pessoa) e desconstrutiva (uma vez que favorece o questionamento das narrativas tidas como certas) (p. 107).”

Esta forma de facilitar conversações, permeada pelas ideias dos au-

tores citados, convida a uma relação terapêutica mais participativa e colaborativa, e menos hierárquica e dualista, de acordo com o que entendemos por conversações colaborativas, como proposto por Anderson (2009). Foi esse mesmo formato que nos fascinou enquanto aprendíamos a olhar para o processo terapêutico como um *processo conversacional que propicia mudança*.

A partir das ideias desenvolvidas até este momento, pretendemos, no presente artigo, estudar uma única sessão do atendimento de uma família na qual participaram mãe e filho para: a) compreender o processo conversacional que se estabeleceu e possibilitou a construção de novas descrições de si e do problema, entre os participantes e b) dar visibilidade a como este processo aconteceu e o que fez a diferença.

## 2. O CONTEXTO DE ESTUDO

Como parte do programa para a conclusão de nossa formação, fomos levadas a escolher um atendimento do qual havíamos participado e que nos mobilizasse uma reflexão teórico-clínica, como pretendemos relatar a seguir.

Ao finalizarmos a primeira sessão com a família, na qual participaram uma jovem mãe e seu filho de seis anos, ficamos insatisfeitas, enquanto terapeutas de campo, com aquilo que desejávamos produzir nesse primeiro encontro, a saber: conversar com a criança e dar-lhe voz, escutar a mãe em suas múltiplas preocupações com o filho e gerar conversas que ampliassem os sentidos sobre problema. Contudo, nos surpreendemos na segunda sessão, com uma narrativa de mudança principalmente sobre a criança e isto nos fez perguntar: o que havia sido produzido naquele primeiro encon-

tro? Seria possível alguma mudança ter sido construída desde o primeiro e único atendimento até então?

Para tentarmos responder a essas indagações, inicialmente assistimos à primeira sessão gravada em áudio e vídeo de uma perspectiva crítica conosco, como se não tivéssemos “acertado”. Naquele momento, nosso olhar estava preso às noções de “verdade única” e do terapeuta como “o especialista e responsável pela mudança”, isto é, guardávamos ainda uma compreensão dentro da tradição individualista de produção de conhecimento.

Partimos, então, para a transcrição desse primeiro atendimento e fomos, aos poucos, deixando de olhar para nossas ações enquanto terapeutas e passamos a olhar para a produção do processo conversacional.

Assim, aceitamos o desafio de estudar esse atendimento inicial do caso, buscando tomá-lo por si só, cientes de seus limites e atentas para suas possibilidades, como um processo terapêutico produtor de mudança.

### **3. O SISTEMA TERAPÊUTICO: FALANDO DO ATENDIMENTO**

Os atendimentos realizados no instituto são mensais, com duração de uma hora e quinze minutos e acompanham o calendário de aulas do curso, no qual são oferecidas oito sessões para cada família.

A família apresentada neste trabalho foi encaminhada por uma profissional que atua numa clínica de reabilitação de dependentes químicos. É constituída por casal e dois filhos de seis e dois anos. Os nomes dos clientes constantes neste artigo foram modificados, assim como foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respeitando-se os princípios éticos na coleta de dados.

Na primeira sessão, compareceram a mãe (Kelly, 23 anos) e o filho (Paulo, 6 anos). Fomos informadas nessa sessão que o pai (Ricardo, 26 anos) estava internado em uma clínica de reabilitação de drogadição e prestes a receber alta do tratamento; a filha (Luana, 2 anos) havia ficado com os avós maternos.

A família foi encaminhada devido a certos comportamentos de Paulo, causadores de grandes desconfortos: encoprese, enurese noturna e agressividade, principalmente dirigida a outras crianças.

A equipe de atendimento era composta por duas das autoras, como Equipe de Campo; a Equipe Reflexiva comportava duas outras alunas e a docente/supervisora. A família interrompeu a terapia após a segunda sessão. Por telefone, soubemos que haviam se mudado para uma área rural distante, o que impedia a continuidade dos atendimentos pela dificuldade de transporte.

### **4. RECORTES QUE PRETENDEM CONTAR A HISTÓRIA DE UM ATENDIMENTO**

Os fragmentos da transcrição do primeiro encontro presentes nesta parte do texto foram escolhidos para dar visibilidade à construção de sentidos nas conversações terapêuticas. Buscaremos compreender a produção de sentidos à luz das ideias de nossos interlocutores teóricos. Por último, julgamos útil considerar, tanto quanto possível, os diálogos internos que informavam as ações das terapeutas, no desenvolvimento das conversações. Por diálogo interno nos remetemos ao que Tom Andersen (2002) diz:

*Os processos reflexivos são de modo geral, mudanças de retrocesso e avanço entre*

as falas internas e externas. As falas externas são as realizadas com os outros e as internas são aquelas que a pessoa tem consigo mesma (p. 157).

#### 4.1- Buscando compreender a procura por ajuda

Inicialmente fizemos perguntas de exploração e esclarecimento sobre o motivo pelo qual buscavam ajuda, conforme o fragmento da transcrição abaixo:\*

L: Como você chegou aqui, né... como foi falado para vocês daqui... do instituto... do atendimento?

K: Ah, ela (profissional que os encaminhou) falou para mim... porque ele já passa num psicólogo lá (cidade onde moram) (...) Mas aí eu vim né, sabendo que é para ajudar, né... do jeito que tá, né...

L: Pra ajudar no que, né, Kelly?

K: Ele faz cocô. Ele faz tudo na calça, e ele tá demais mesmo. É uma coisa anormal, não é uma criança arteira normal; porque toda criança é arteira, **mas é anormal, passa da conta.**

L: Conta um pouquinho pra gente então como é que é...

K: Ah, ele é assim, oh, ele só quer fazer coisa que não pode: subir em cima das coisas, tudo ele sobe. Tudo ele resolve na porrada, ele xinga, ele já chegou a dar um tapa na cara do primo. Ele tem uma irmã de 2 anos e ele dá chute, dá soco, puxa cabelo e ele tá assim... Faz tudo na calça. Eu dou banho, ponho no colo, mas ele faz o dia inteiro... dá risada. A gente vai limpar, é o **dia inteiro e a noite inteira...** Faz xixi na cama... Isso é o pior, porque também tem a escola que a professora chamou. Falou “o Paulo tá feio; assim não pode”...

O relato da mãe descrevia a identidade de Paulo a partir do problema. Entendemos que, para a cliente, esse

menino “é” assim: aquele que suja, que agride, que não obedece. Perguntávamo-nos como conhecer Paulo além do problema?

L: Tô curiosa pra entender **quanto tempo**, só pra ter uma noção, que você foi percebendo...

K: Que ele tá assim? Faz 1 ano. Não, faz 1 ano não, faz uns 8 meses...

L: Então até 8 meses atrás... **Como é que era antes?**

K: Ah, era normal, era uma criança normal. Fazia as artes dele como todas as crianças, mas não do jeito que tá agora e nem cocô e xixi. Ele fazia de vez em quando. Ele largou de fazer xixi e só se tivesse com uma diarreia, uma coisa assim...

L: Então ele ia ao banheiro... Você via? Você percebia?

K: Ia. Agora ele não faz direito.

L: De uns 8 meses pra cá...

K: Depois que o pai dele foi internado...

L: Hum... tá internado o pai dele?

K: (sim com a cabeça)

L: Como é que foi?

K: Ah, ele quis ir sozinho, se internar... Aí a gente morava num sítio, aí a gente foi pra casa da minha mãe. Aí começou tudo...

S: Então você percebeu que tinha relação com a internação dele o começo destas coisas que estão acontecendo com o Paulo?

K: Não só isso. Eu acho que não pela internação só... Mas por tudo o que já vinha acontecendo... Porque o Paulo vem fazendo já faz uns 8-9 meses. Foi antes do pai internar. Só que quando internou começou com mais frequência. Eu acho que de ver a discussão que a gente tinha; as brigas, eu nunca falei o que o pai fazia... A gente brigava, discutia bastante. Acho que foi depois disso, porque uns dois meses antes do pai internar, ele tava bem afundado, então ele ficava vendo tudo e começou a sofrer. Foi depois disso.

\* As terapeutas serão referidas nos recortes dos diálogos que se seguem pelas iniciais de seus nomes, a saber: L (Lilian) S (Sandra) e A (Adriana). O mesmo será adotado para os clientes: Kelly (K) e P (Paulo).

As descrições do problema, ampliadas e contextualizadas no espaço e no tempo, possibilitaram um entre muitos outros caminhos de conversação que poderiam ser tomados, ou como nos sugere Tom Andersen (2002), qualquer que seja a resposta a cada pergunta feita constitui a limitação do possível.

A curiosidade em saber o “desde quando Paulo estava assim” foi útil para a compreensão e construção linguística de um cenário familiar que constitui e é constituído por aquela “criança arteira mas anormal que passa da conta”. Além disso, ao perguntar como Paulo era antes do problema, a terapeuta L buscava as exceções ou relatos únicos que poderiam estar subjulgados pela história dominante sobre o problema para, assim, identificar ou gerar narrativas alternativas (White, 1994).

A noção de narrativa tem a vantagem de incorporar a dimensão temporal aos relatos, cujo aspecto foi destacado por Michael White (1994). Sobre isso, Helena Maffei Cruz (2008) afirma que:

*Não existem dados brutos e narrativas que deem conta deles (fatos vivenciados), mas uma maneira de pensar com narrativas que têm começo, meio e fim, que balizam e permitem interpretar nosso presente. E são essas narrativas que estabelecem quais os dados que contam (p. 81).*

As ações de Paulo, agora associadas pela mãe a conflitos conjugais e questões de saúde/internação do marido, nos remetem à constituição de um novo significado para o sistema problema, como explica Grandesso (2000):

*A forma como atribuímos significado aos eventos afeta a maneira de nos construirmos como pessoa, de nos conduzirmos em*

*relação aos contextos de nossa existência e de percebermos os outros e de nos comportarmos em relação a eles (p.104).*

No seguimento do diálogo relatado no fragmento anterior, a mãe seguiu discorrendo sobre as dificuldades do filho, como: “ele não faz (xixi e cocô) só se a gente prometer as coisas”; “ele faz de pirraça pra mim... é só em casa...”. Preocupava-nos a participação silenciosa, porém atenta, da criança e nos perguntávamos: como Paulo estaria ouvindo a história contada sobre ele?

A participação da criança na terapia familiar requer do terapeuta o cuidado para que esta possa compreender o que é falado sobre ela. Neste fragmento, entendemos que as descrições sobre a criança estão organizadas em uma narrativa saturada pelo problema (White, 1994), sem perspectiva de mudança, sem possibilidades futuras. O que Paulo estaria “aprendendo” sobre si mesmo a partir daquelas descrições apresentadas sobre ele? Instigada por essas perguntas, a terapeuta L convidou Paulo para uma conversa:

*L: ... E aí Paulo... tá ouvindo a mamãe contar as coisas, a gente perguntar...*

*(silêncio)*

*L: Como é, hein, o que você tá pensando... O que tá com vontade de falar... De contar pra gente...?*

*P: (esconde o rosto no braço da mãe)*

*S: Pode ser desse assunto, de outro assunto...*

*L: É o que dá vontade de falar... Agora é a sua vez de falar...*

*P: (acena que não com a cabeça escondendo o rosto no braço da mãe)*

*(risos)*

Nesse momento, a terapeuta L decidiu fazer perguntas abertas que deixassem a criança livre para escolher o que falar, com o intuito de proporção-

nar a Paulo a posição de “não potencializar o discurso sobre o problema” que até agora norteava a conversação terapêutica.

Aqui cabe comentarmos sobre a importância de se criar um lugar de conforto e confiança para a criança no atendimento familiar, o que requer um esforço para que os problemas possam ser apresentados sem, no entanto, transformá-los em definições identitárias da mesma.

A opção de não nomear o problema como a mãe o fazia vem ao encontro do que Cruz (2008) elegeu como um dos inúmeros legados de Michael White: “Sua recusa em aceitar como verdadeiros os discursos sobre crianças problemáticas.” Já que estamos buscando a desconstrução das histórias dominantes e a construção de uma nova narrativa na qual o problema esteja destituído de sua força, é desejável que a criança seja a autora, a voz que descreve a si própria. Assim, continuamos a buscar formas de manter o diálogo com Paulo, quando fomos incentivadas pela mãe, com a seguinte fala: “*Se não perguntar, ele não vai falar.*”

Aceitando este conselho, as terapeutas continuaram o difícil caminho de acesso à criança com perguntas como: “*Conta como foi vir aqui hoje?*”; “*Você já conhecia essa cidade?*”; “*Demorou para chegar?*”

As respostas de Paulo eram gestuais; a mãe parecia ser solidária com as terapeutas: “*Não tá lembrando de nada pra falar agora?*” e a resposta mantinha-se gestual e negativa. Estávamos às voltas com **nostra** dificuldade em gerar uma conversa que ultrapassasse os limites de um inquérito.

Inspirada pela mãe, a terapeuta S procurou um caminho que ajudasse Paulo a “chegar à conversa”, contextualizando sua vinda para este atendimento.

Este diálogo nos remete à questão da coconstrução da conversa terapêutica, onde a mãe pôde ocupar um lugar de “conselheira” desta conversa, aquela que sabia como se conectar ao filho: “*Se não perguntar, ele não vai falar.*” Assim, voltando aos nossos interlocutores teóricos, o cliente é o especialista. Nesse atendimento, ele (no caso, a mãe) incluiu e conduziu a terapeuta.

Nesse sentido, concordamos com Cruz e Righetti (2009) quando afirmam que:

*Incluir crianças em conversas terapêuticas passa por aprendermos quais são suas formas de expressão e, nesses idiomas, informá-las sobre que espaço é aquele, quem é o terapeuta, o que se vai fazer ali e, principalmente, ajudá-la na formulação de seu pedido para a terapia, tão legítimo quanto os pedidos dos adultos presentes (p. 250).*

#### 4.2 – Outra forma de conversar

Diante da negativa da criança quando convidada a falar, a terapeuta L introduziu a caixa de brinquedos. Estes poderiam ser ferramentas facilitadoras de conversas que impulsionassem a colaboração de Paulo.

*L: Deixa eu te mostrar uma coisinha...  
Você viu o que tem ali? (aponta para a caixa de brinquedos)*

Brinquedos, embora comumente entendidos como úteis às crianças, são utilizados como uma opção discursiva **para os terapeutas**, como auxiliares no seguimento de uma conversa que incluía esses jovens clientes. Entendemos a linguagem lúdica como facilitadora da produção de significados alternativos sobre si

(da criança) e sobre o problema, ampliando as possibilidades das terapeutas de aprenderem **com** ela.

S: *A gente tem aqui... uma caixa de brinquedos.*

L: *Justamente para as crianças que vem aqui, sabia?*

S: *Você gosta de brincar, Paulo?*

P: *(acena com a cabeça positivamente, sorrindo)*

S: *Gosta né... Do que você gosta de brincar?*

L: *Vamos dar uma olhadinha aqui... o que tem na caixa, juntos...*

P: *Eu não gosto de brincar, eu gosto de jogar videogame.*

S: *Ah, é?*

L: *Ah... Agora a gente já sabe alguma coisa, né, Sandra... É videogame então?*

S: *Que videogame você joga?*

P: *Do Mário.*

S: *Do Mário Bros, hein...?*

L: *E é sozinho ou com alguém?*

P: *Com meu irmão.*

K: *Primo.*

L: *Então você tem um primo que você joga videogame do Mário...*

P: *Hum, hum.*

Neste recorte, num processo de co-autoria, uma nova narrativa de self começa a ser desenhada. Conhecemos mais da criança, além do problema, ao conversarmos sobre suas formas preferidas de brincar. Nesse momento, estávamos sendo coerentes com a opção de não sermos coparticipantes de conversas que produzissem a retomada dos aspectos problemáticos de Paulo e vislumbrando uma possibilidade de seguirmos juntos numa relação mais colaborativa e espontânea.

Pensamos também que o atendimento em dupla, proposto pelo instituto, mostrou-se um recurso poderoso de aprendizagem e conexão: vivenciávamos um trabalho colaborativo que nos incluía como terapeutas

enquanto compartilhávamos o desejo de ouvir Paulo:

S: *Bom, mas mesmo assim a gente poderia te apresentar à caixa de brinquedos, Paulo?*

P: *(sim com a cabeça)*

P: *(aponta com o dedo) Tem um carrinho.*

L: *Pode vir...*

P: *(sai da cadeira e senta-se no tapete)*

K: *Vai lá...*

P: *Vem, mãe!*

S: *Cabemos todos nós aqui no tapete (todos – mãe, criança e terapeutas de campo – sentam-se no tapete).*

Como terapeutas, buscávamos construir um contexto facilitador de conversas, com o firme propósito – e ao nosso ver nada fácil – de encaminhar diálogos dentro da perspectiva da criança.

Inicialmente, de terapeutas-questionadoras passamos a terapeutas-observadoras do brincar. Esta nos pareceu a forma possível de interação no momento. Depois, fizemos convites: conversar sobre a história do Bambi; contar uma história com fantoches; brincar com animais, carros, jipes, posto de gasolina. Surpreendeu-nos sua fala, que nos pareceu repentina: “Quero fazer fazendinha.”

Entendemos naquele momento o pedido “quero fazer fazendinha”, como uma outra possibilidade de construirmos uma conversa conjunta. Porém, logo o vimos silenciar novamente, imerso no próprio brincar, alinhando repetida e silenciosamente os animais da fazendinha dentro de um cercado.

#### 4.3 – Buscando a superação dos limites

Ao olharmos novamente para o material produzido nesse atendimento,

pensamos que o envolvimento (silencioso) de Paulo com a organização do cercado e seus bichos meticulosamente dispostos lado a lado havia gerado um posicionamento das terapeutas que estamos nomeando aqui de participantes silenciosas/ observadoras. Foi nesse momento que a terapeuta (A), participante da Equipe Reflexiva, trouxe uma contribuição fazendo perguntas ao menino. Essa possibilidade de um membro da equipe reflexiva falar direto ao campo é diferente do que propõe Tom Andersen (2002), já que, para o autor, o lugar desse terapeuta é ouvir e refletir, sem interferir nas conversações desenvolvidas pelos terapeutas de campo. No entanto, este formato foi combinado na interlocução entre docente/supervisora e alunos/terapeutas, por se tratar de um atendimento que acontece inserido num curso de formação. A seguir, podemos perceber como isso ocorreu:

A: Posso fazer uma pergunta pro Paulo? Paulo, você poderia, se você não quiser você não precisa... Você poderia colocar aí dentro do cercado todos os bichinhos que têm papai, mamãe e filhinho...?

P: Não tem...

A: Não tem?

P: Ah, tem, tem...

P: Não tem outro cavalinho... (pega o cavalinho e o coloca olhando para fora do cercado)

L: Essa é a mamãe?

P: (sim com a cabeça)

A: Toda mamãe tem um papai pra cuidar dela...

Esta fala (terapeuta A) – “toda mamãe” – sugere uma descrição universal ou normatizadora sobre como deveriam ser as mães. Não sendo esta a intenção da terapeuta (trazer um julgamento de valor), tal expressão emergiu nesse contexto como uma

tentativa de pontuar e enfatizar as dificuldades relatadas pela mãe. Buscou também atribuir possíveis significados ao sofrimento como: desamparo da família com a ausência do pai e fragilidade da mãe em ver-se solitária nas responsabilidades como cuidadora. Simultaneamente a esta fala, Paulo foi em outra direção encontrando uma miniatura que nomeou de “um filhinho”.

Construíram-se duas famílias de animais, com a participação das terapeutas, mãe e criança, como se nota na fala da terapeuta S:

S: Pelo que eu vejo tem duas famílias aí né, a família do leão e a família do cavalo. Agora você está montando outra família? (Os bichinhos são sistematicamente colocados dentro de cercas, com as cabeças apoiadas para fora, por Paulo).

A: É uma família que está triste? Olhando para fora?

Com a palavra *triste*, a terapeuta A procurava convidar o sistema terapêutico a refletir sobre as possíveis emoções que acompanhavam a família em suas múltiplas dificuldades. Atribuir o sentimento de tristeza aos brinquedos parecia um caminho útil para que mãe e filho pudessem *refletir sobre si*, sem necessariamente *falarem de si*. As terapeutas seguem questionando a criança neste eixo conversacional como:

P: Aqui não tá (aponta os cavalos).

L: Não tá triste?

P: Nem vi.

S: O que aconteceu para não ficar?

L: Para não ficar mais triste?

L: Você tinha falado que tava faltando o papai para cuidar da mamãe do cavalo...

S: Ainda está faltando o papai?

S: Só tá a mamãe com os filhinhos?

S: Agora este está olhando para fora tam-

*bém, né, Paulo? (...)*

*A: Então... Ele tá olhando pra fora, está esperando **alguém chegar**?*

Esta pergunta surgiu a partir das reflexões que a terapeuta **A** se fazia: quais as expectativas, quais os receios e/ou entusiasmos de cada um com a aproximação da volta do pai para casa? Estão esperando-o? O que esperam?

*P: Não... (começa a tirar os bichos do cercado, silenciosamente).*

A mãe neste momento está atenta à brincadeira do filho; aproxima-se calmamente, faz um movimento no sentido de ajudá-lo com os bichinhos: “Pode colocar esse aqui também.”

A essa altura do atendimento, percebíamos uma sensível mudança na relação mãe/filho: num contexto conversacional lúdico, a mãe deslocava-se de uma posição discursiva sobre o problema de Paulo para uma atitude colaborativa e cuidadora, incentivando o filho a avançar na sua comunicação conosco, terapeutas. Como colaboradora do processo, ajudou o filho a entender a troca de lugares, diante do chamado da equipe reflexiva\*:

*L: Vamos fazer o seguinte, Paulo, aquelas outras pessoas vão vir aqui para conversar, para a gente ouvir o que elas ficaram pensando enquanto nos ouviam.*

*P: Quero brincar!*

**K: Vamos conversar. Vamos sentar aqui (...).**

*L: A gente troca de lugar com elas; elas vem pra cá e nós vamos pra lá. A gente vai ficar ouvindo agora*

*P: Depois eu brinco (antes de ir sentar-se com a mãe no lugar apropriado, a criança deixa um outro brinquedo – cachorro de pelúcia grande – no cercado, no lugar dos animais da fazendinha).*

*P: Olha, ele ficou sozinho...*

*L: Olha, pronto; agora o Scooby Doo foi pra lá. Pronto!*

Neste fragmento, pensamos estar bastante visível o quanto Paulo transformou sua participação na sessão; busca ativamente construir um lugar de conforto, fazendo valer suas escolhas, aceitando ouvir o que lhe pedem.

#### 4.4 – A Equipe Reflexiva: construindo sentidos

Seguindo a solicitação das terapeutas de campo, houve uma troca de lugares entre os dois grupos do sistema terapêutico:

*D: Eu fiquei observando o Paulo, a **organização** dele, do cuidado dele em manusear os bichinhos, tão **cuidadoso**...*

*A: Caprichoso?*

*D: **Muito caprichoso**. E ele foi trazendo um pouquinho desse mundo dele da fazenda, dessas vivências que ele teve, os carros, o jipe; ele separou o que ele achava interessante, o resto ele guardou. Eu achei muito caprichoso, inteligente.*

*D: Muito afetivo com a mãe, me pareceu **muito afetuoso**, quando viu o Scooby, cachorrão, sorriu, fez o mesmo com o rato, acolheu, trouxe para perto dele... É isso.*

*Z: É, **como é afetuoso, educado**... Eu fiquei pensando **o quanto ele deve amar esta família**, sabe? O quanto que ele quer **proteger mesmo a família, para essa família não desmanchar**, sabe?*

*Z: Eu acho que ele **tá querendo todo mundo juntinho**, tudo dentro do cercadinho (...) Me deu essa impressão de proteger a família, dele não gostar de ouvir brigas, dele não gostar de ouvir discussões, né?*

*A: É que o papai não está em casa, não é verdade? Então, às vezes o Paulo fica como o homem da casa. Vê que a mamãe tá triste...*

\* O instituto adota o formato de equipe reflexiva nos atendimentos à famílias e casais, conforme sugere Tom Andersen (2002). Equipe reflexiva e equipe de campo, juntamente com a família, permanecem na mesma sala de atendimento; quando é chamada a equipe reflexiva, há uma troca de lugares entre esta e o sistema terapêutico do campo.

A: Você falava desse lado do Paulo cuidador, né? **Eu queria falar do cocô do Paulo, da Kelly e do papai.** Já que o Paulo usou todos aqueles brinquedos, eu vou também usar brinquedos.

A: (sai do sofá e vai sentar-se no tapete) Deixa eu pegar o cercadinho e pegar a última cena do Paulo, que foi quando o Scooby ficou lá dentro do cercado. E aí ele falou “olha, ele ficou sozinho”. Então, o que poderia ser o Paulo aqui? Vamos fazer de conta que estes são o Paulo e a mãe dele (pega dois alces, coloca um ao lado do outro, perto, mas fora do cercado). E aí eu fiquei pensando que o Paulo e a Kelly têm uma pessoa muito importante na vida deles que tá sozinho, fechado no lugar onde está internado e parece que eles estão esperando voltar, esperando o pai voltar (coloca os alces virados para o Scooby que está no cercado).

A: (continua colocando agora o foco nas dificuldades familiares refletindo sobre os efeitos destas sobre Paulo) O pai deve ter feito coisas por causa do problema dele que podem ter **assustado** muito o Paulo, podem ter deixado ele **nervoso**, podem ter deixado o Paulo com **medo**.

A: (reflete sobre a mãe)... E eu fiquei pensando que a Kelly, tão novinha... então, a Kelly também deve ter **sofrido muito**, de ter que deixar o marido, sair do sítio, deve estar esperando muito que ele volte e volte bem. Fico pensando no quanto que eles já sofreram. Até mesmo a irmãzinha menor, a avó...

A: (construindo uma narrativa que inclua o cocô como expressão de sofrimento). E aí, sabe o que eu acho do cocô? Que o Paulo, como ele é um **menino esperto, inteligente**, arteiro, eu não sei se **chora de tristeza e de saudade do pai**. Então, às vezes o **cocô do Paulo que fica saindo toda hora, é que nem quando a gente tá triste, que a lágrima fica saindo toda hora** (faz o gesto com as mãos da lágrima escorrendo dos olhos). Nem sei se o Paulo vai concordar comigo, mas às

vezes o cocô do Paulo tá dizendo que **ficou muito triste** estes 8 meses e... sabe a tristeza que a gente não tem como mandar embora, ela fica...

A: (convida-o a pensar em conversar) Quem sabe se a gente pudesse ajudar o Paulo a perceber... que ele não precisa fazer cocô nem xixi para dizer que tá triste? **Ele pode contar pra nós isso.** O Paulo **pode aprender a conversar**, né? Pronto, vamos deixar aqui (deixa os alces representando mãe e filho em pé, voltados para o cercado). Eles vão contar para nós o que eles ouviram, tá bom?

A busca de outros sentidos para a história contada pela família ampliou o problema individual do Paulo para uma narrativa relacional, contextualizada no cenário familiar; a encoprese e enurese foram descritas como expressão de um sofrimento que pudesse ser de *todos*, como forma de enfrentamento da dificuldade.

De volta ao *setting* terapêutico de campo, Paulo imediatamente pegou o Scooby Doo de pelúcia que estava no cercado e o arremessou para longe, em direção à mãe, dizendo: “*Vou tirar o Scooby Doo*”, sob o olhar atento desta. Nossa reflexão atual sobre a produção de sentidos neste fragmento nos remete a outras perguntas, muito mais do que compreensões/afirmações: quando Paulo arremessa o brinquedo, a nosso ver, numa ação complementar à fala da equipe reflexiva, estaria legitimando a mãe como cuidadora do pai? Pedindo-lhe algum tipo de ajuda? Agredindo-a pela situação em que se encontram? Sente-se sozinho na ausência do pai? Não pudemos, naquele momento, compartilhar significados linguísticos, afetadas que estávamos pela apropriação do cenário lúdico no qual Paulo ativamente voltava a se envolver.

Entendemos, em nossa formação, que o sentido não está dado nem por

nós terapeutas, nem pelo outro, mas na relação. Gergen (2009) propõe que as palavras só ganham sentido a partir de sua inserção no intercâmbio entre as pessoas. Para ele, esse potencial de significação das palavras se dá por uma ação suplementar, ou seja, os enunciados só começam a ter significado quando outros adicionam-lhes alguma forma de ação, linguística ou não. Este processo age tanto para ampliar como restringir significados. Por um lado, a suplementação garante um potencial de significação para o que foi dito de uma forma singular, o que convida a ações também específicas. Ao significar de uma maneira dentre um leque infinito de possibilidades, estamos também delimitando o potencial de sentidos sobre quem somos nós e o que o mundo é. Entendemos, portanto, que qualquer uma das perguntas que nos fazemos hoje sobre a ação de Paulo, teria conduzido o sistema terapêutico em direção à ampliação de determinadas “realidades”, em detrimento de outras.

#### 4.5 – Construindo versões alternativas sobre o problema: o pós-equipe reflexiva

Destacaremos os fragmentos que julgamos dar visibilidade às mudanças de narrativas que nos pareceram significativas:

P: (fica olhando para a mãe e ouvindo o que ela fala)

K: Eu pensei assim... de **ele querer assumir tudo, como ela falou... porque quando o pai foi internado, ele falou (o pai) “você vai ser o homem da casa”**. Aí ele fica assim, sabe: “É, mas eu que olho, é eu que sou o homem.” **Ele sempre foi de defender eu e a irmã.** Eu morro de medo de rato, lá no sítio aparecia rato, morcego, né, Paulo? E ele fala “deixa que eu cuida”, pega a vassoura, não tem medo..

Ele é carinhoso,  **muito carinhoso**, só que não é organizado, não é de arrumar nada... **E acho que tudo que elas falaram, eu acho que deve ser tudo, eu acho que é tudo, porque o que elas falaram tá acontecendo com a gente, não está sendo exagero, é tudo que aconteceu... Eu sinto falta do sítio, eles também, sabe, porque gostavam muito. Antes que ele (pai) teve (sic) o problema com droga, a gente vivia bem, sabe, aí aconteceu tudo isso, dele usar droga, aí ferrou tudo. Além da questão dele ser internado, roubaram minha casa do sítio, por isso que eu precisei ir embora e morar na casa da minha mãe, de três cômodos. Então, esta semana tá mais difícil do que a semana passada, tanto eu como o Paulo. Ele é **esperto**, ele sabe das coisas, ele fica assim: “Ah meu pai vai voltar..” Ele tá com medo que o pai vai fazer tudo de novo, sabe?**

**Eu tô ansiosa, faz 3 ou 4 dias que eu não como, não tô conseguindo dormir e o Paulo tá do mesmo jeito, sabe? Ele fica “ah, meu pai, ah, meu pai vai voltar, onde nós vai morar?”**

S: E você, Paulo? (Paulo, que está sentado no tapete, brincando com a fazendinha, olha para a mãe e não responde)

K: É, **de vez em quando ele chora sim, é difícil, difícil...** “ai, mãe, eu quero meu pai, eu quero meu pai”

L: E o Paulo? Quer falar alguma coisa? Quer contar alguma coisa? Você ouviu o que elas falaram?

S: O que achou da historinha que a A (terapeuta) contou sobre o Scooby Doo, o Paulo, a mãe e o pai? Quer falar alguma coisa, Paulo?

P: (estava de costas para nós, brincando e continuou assim, balançando a cabeça em negativo) Hum, hum.

A oferta de sentidos feita pela equipe reflexiva, como uma criança carinhosa e compromissada com a proteção e união da família, preocupada com o

futuro “*meu pai vai voltar, onde nós vai morar?*”; parecem ter sido aceitas pela mãe. Convidamos assim, os ouvintes à construção linguística de distinções úteis para descrições preferíveis e encorajadoras de si e sobre o outro.

A equipe reflexiva, adotando uma linguagem que privilegiou as potencialidades da família em oposição às falhas ou déficits, assim como legitimou os discursos de perda, separação e dor ofereceu um novo campo de inteligibilidade, onde o problema deixou de ser entendido dentro de uma perspectiva individualista, para dar lugar ao sentido de sermos-em-relação.

Nessa perspectiva relacional-construcionista, que efeitos para a relação mãe/filho essas novas maneiras de dizê-lo estariam em construção? Pensamos estar na direção do que Michael White (1994) nomeia de “histórias preferíveis”, construídas nas relações, entre pessoas que compartilham significados.

No segundo encontro, a família compareceu acompanhada do pai, que encontrava-se num processo de desligamento da clínica onde estivera internado. “*Ele melhorou já, o xixi e o cocô ele não fez mais*”, essas foram as palavras iniciais do casal.

Sentado ao lado dos pais, mais risinho, contou que a mãe brincou com ele, dizendo: “*Hoje, eles que têm que falar.*” O tema da sessão se desenvolveu em torno do relacionamento do casal e dos desafios relacionados à recuperação do marido. Paulo deixara de ser o foco da conversa.

Dado que a família interrompeu o atendimento, telefonamos para a mãe com a expectativa de compreendermos a utilidade dos dois e únicos encontros, ao que ela respondeu: “*Ele está mais organizado, melhorou; o xixi e o cocô ele não fez mais nada nas calças.*” E o que considerava útil do atendi-

mento que haviam recebido?: “*Aprende a conversar mais, eu e o Paulo, ele está mais organizado com as lições do primeiro ano da escola e o comportamento muito melhor.*”

Nesse contato, uma outra informação que consideramos importante, foi a mãe ter se incluído como parte da mudança. Sobre aprender a conversar, disse: “**Eu** e o Paulo.” Nesse sentido, foi prazeroso compreender que havíamos participado ativamente da construção de um contexto de mudança, onde, conversas colaborativas produziram formas diferentes de estarmos juntos. Conforme Anderson e Goolishian (2007) afirmam, o sistema terapêutico é um sistema organizador e dissolvedor do problema em que, a partir da ação conjunta de todos os envolvidos se dá a construção de novas narrativas de *self*.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Construcionismo Social como conjunto de ideias que informa a prática clínica de terapeutas requer, conforme os autores citados, uma crítica à noção de verdades universais e pré-estabelecidas. Na prática que sustentou a produção teórico-clínica do presente texto, pudemos experimentar não só a mudança de narrativas sobre a família, mas também a mudança de descrição sobre nós, terapeutas.

Ao estudarmos esse atendimento, levando em conta a centralidade da linguagem como produtora de conhecimento historicamente datado e localmente situado, pudemos vivenciar a impossibilidade de definições, *a priori*, sobre qual deve ser o papel do terapeuta. Da constatação dessa impossibilidade, também pudemos experimentar, na prática, o entendimento de terapia como um processo conver-

sacional em que os sentidos estão a todo momento sendo negociados, facilitando a colaboração e o desejo das pessoas envolvidas de seguirem juntas na construção de alternativas ou na dissolução do problema. Dessa forma, o lugar do terapeuta nos remete a uma ação de construção e reconstrução de si nas interações contínuas com as pessoas que nos pedem ajuda.

Gergen (1997) nos auxilia a pensar nesse processo contínuo de transformação com o conceito de *rede de identidades recíprocas* onde o desenvolvimento de uma narrativa de self é um processo de coautoria, produto do intercâmbio social entre as pessoas. Com Kelly e Paulo, fomos produtoras e também o produto da construção de recursos que instrumentou a todos o próprio saber fazer, naquele contexto terapêutico.

Até aqui apontamos para a questão da mudança em terapia, ampliando essa reflexão para *quem* muda (incluindo o terapeuta), além do *como* se dá a mudança (construção compartilhada de novas descrições, novas narrativas sobre o problema).

Um outro aspecto que julgamos útil como reflexão teórico-prática sobre a terapia familiar com crianças é o uso da equipe reflexiva como ferramenta facilitadora de conversações e produtora de mudanças. Não é incomum, entre os terapeutas familiares, a ocorrência de certa dificuldade em adequar uma linguagem que contemple adultos e crianças durante o atendimento. Os recursos lúdicos são indicados para a comunicação com crianças, mas e os adultos? Os terapeutas serão descritos de que forma (pelos adultos cuidadores) se brincarem com as crianças? E brincar para quê? Muitas são as inquietações e, não raro, os constrangimentos tanto de clientes, quanto de terapeutas.

Tom Andersen nos deixou um grande legado ao desenvolver essa ferramenta e, ao mesmo tempo, um vasto campo de possibilidades, se nos tornarmos curiosos em como otimizá-la quando temos crianças na sala de terapia. O terapeuta, de seu lugar de equipe reflexiva, pode contribuir eficazmente na produção de novos sentidos para as descrições do sistema-problema, ao apropriar-se dos recursos lúdicos em uso no campo. Com os brinquedos e os sentidos produzidos no “brincar” entre a família e os terapeutas de campo, poderá tecer uma trama sobre o que refletiu, numa espécie de teatro, cujo desfecho permanece em aberto à espera de um final, como procuramos demonstrar neste artigo.

Esse interesse em dar voz às crianças coincide com outro legado, agora deixado por Michel White, cuja escuta extraordinária opunha-se às imposições identitárias que as narrativas sobre as crianças adquirem. O uso criativo dos processos reflexivos adaptado a contextos terapêuticos que incluem esses pequenos clientes nos parece um campo de estudos bastante promissor. Acreditamos que este texto seja uma contribuição para a prática clínica que envolve crianças pequenas, apontando a equipe reflexiva como um recurso valioso para o exercício da criatividade do terapeuta. Pretendemos por fim, somarmos nossas vozes ao que Cruz e Righetti (2009) nomeiam de “auditórios e bibliotecas internos” para aqueles terapeutas que, como nós, se comprometem com a construção de mundos preenchidos de esperança.

## REFERÊNCIAS

Andersen, T. (2002). *Processos reflexivos*. Rio de Janeiro: Instituto Noos/ITF.

- Anderson, H.** (2001). Becoming a Postmodern Collaborative Therapist – A Clinical and Theoretical Journey. *Journal of the Texas Association for Marriage and Family Therapy*, 6 (1), 4-22.
- Anderson, H.** (2003). A Postmodern Collaborative Approach to Therapy: Broadening The Possibilities of Clientes and Therapists. In: Y. Bates & R. House (eds). *Ethically Challenged Professions: Enabling Innovation and Diversity in Psychotherapy and Counseling*. Herefordshire, UK: PCCS Books.
- Anderson, H.** (2009). *Conversações, linguagem e possibilidade: um enfoque pós-moderno da terapia*. São Paulo: Roca.
- Anderson, H., & Goolishian, H.** (1991). Los Sistemas Humanos como Sistemas Linguísticos: implicações para La Teoria Clínica y La Terapia Familiar. *Revista de Psicoterapia*, II, 41-71.
- Anderson, H., & Goolishian, H.** (2007). O cliente é o especialista: uma abordagem para terapia a partir de uma posição de não saber. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 27, 66-81.
- Cruz, H.M.** (2008). Da linguística à política: o giro de Michael White. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 31, 76-84.
- Cruz, H. M., & Righetti, R.** (2009). Terapia de famílias com crianças pequenas. In: L. Osório, M. Del Valle (orgs.) *Manual de terapia familiar*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Gergen, K.** (1997). *Realities and relationships*. Cambridge: Harvard University Press
- Gergen, K.** (2009). Construção social e comunicação terapêutica. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 33, 9-36.
- Gergen, K., & Gergen, M.** (2010). *Construcionismo social: um convite ao diálogo*. Rio de Janeiro: Instituto Noos.
- Grandesso, M.** (2000). Quem é a dona da história? Legitimando a participação das crianças em terapia familiar. In: H.M. Cruz (org). *Papai, mamãe, você... e eu?: conversações terapêuticas em famílias com crianças*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ibañez-Gracia, T.** (2004). O “giro linguístico”. In: L. Iñiguez (org). *Manual de análise do discurso em ciências sociais*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Rasera, E., & Japur, M.** (2007). *Grupo como construção social: aproximações entre construcionismo social e terapia de grupo*. São Paulo: Vetor.
- Vicente, A.T., Japur, M., Cesar, A.B.C., Soares, A.C.N., Russo, R., & Ruffino, C.M.C.** (2008). Uma conversa inspirada em Michael White. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 31, 60-75.
- White, M., & Epston, D.** (1993). *Medios narrativos para fines terapêuticos*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- White, M.** (1994). *Guias para una terapia familiar sistêmica*. Barcelona: Gedisa.