

# Supervisão em terapia sexual no curso de pós-graduação *latu-sensu* em Terapia Sexual do Persona/SBRASH **2**

---

Sonia Daud\*

## RESUMO

Terapeutas iniciantes, mas também aqueles com experiência clínica, procuram na supervisão uma forma de melhorar ou rever sua prática. A supervisão em terapia sexual pretende contribuir para a formação humana e profissional do terapeuta sexual. O Persona - Centro de Estudos do Comportamento Humano oferece, com o apoio da SBRASH, um curso específico de formação em terapia sexual, voltado para médicos e psicólogos. A supervisão ocupa o espaço central dessa formação.

Esse curso é oferecido durante um semestre letivo, sendo um encontro mensal, com dois dias de duração. O primeiro dia é mais voltado para os aspectos metodológicos da prática em terapia sexual, enquanto o segundo é inteiramente voltado para o atendimento e a supervisão. Os atendimentos de atores-pacientes são colhidos em vídeo, de forma a possibilitar

---

\* Psicodrama e terapeuta sexual Coordenadora do Curso de Terapia Sexual do Persona, com apoio da SBRASH.

Recebido em 07.07.98

Aprovado em 25.07.98

aos terapeutas sexuais em formação uma visão mais ampla de sua forma de atuar. A supervisão em grupo permite uma riqueza de observação e de crescimento do profissional.

## INTRODUÇÃO

### 1. A supervisão na prática clínica

A supervisão é o espaço no qual o terapeuta pode partilhar com outro terapeuta seu atendimento, de forma a obter um olhar diferente sobre si mesmo como profissional a assim crescer em sua profissão.

As pessoas que atuam em supervisão na área clínica devem ser bem preparadas e com grande experiência na atividade, além de dispor da habilidade de acolher o outro. Além dessa experiência profissional, é fundamental uma preparação didática que lhes permita estabelecer um intercâmbio com seus supervisionados.

Existem dois tipos de supervisão: a individual e a grupal. A segunda é mais rica, pois permite que cada terapeuta participante aproveite a vivência do colega. As questões relacionadas ao sigilo também colocam-se aqui, pois os supervisionados são profissionais que discutem seus atendimentos.

Para oferecer supervisão grupal, é importante que o supervisor saiba trabalhar com questões da interação grupal, estabelecendo bom vínculo para o grupo e no grupo. Por meio dessa interação, os supervisores trabalham as dificuldades pessoais e profissionais que cada supervisionando manifesta em seu atendimento. Dessa forma o supervisionando aprende a lidar com as frustrações trazidas pela crítica e consegue ver a si mesmo e a sua prática sob uma nova luz. Ao mesmo tempo, aprende por meio da experiência trazida pelo outro e a exercer a solidariedade.

O terapeuta iniciante não pode ficar sem supervisão: quem não faz supervisão não consegue formar um referencial de si mesmo e do que está fazendo como profissional, pois não tem parâmetros para isso. Esse referencial não depende apenas da supervisão e outras instâncias contribuem para ele, como congressos, simpósios, workshops, encontros... A participação nesses eventos possibilita uma atualização dos referenciais do terapeuta que, com o tempo, tem condições de reconhecer nos participantes quem evoluiu a quem não evoluiu; quem faz sempre as mesmas coisas e

quem faz coisas diferentes; quem está contribuindo com novas visões para a atividade clínica. Possibilita também que o profissional reconheça o momento em que atinge o mesmo nível dos outros, a quem considera bons profissionais.

Na supervisão, parte-se do princípio de que tudo se aprende pela experiência ou do mais próximo possível da vivência. O supervisor é o terapeuta do terapeuta. Ele aborda como o terapeuta atua no seu campo profissional, como ele atua no seu consultório, por meio da discussão do supervisor discute o caso trazido para supervisão e trabalha as nuances da atividade do terapeuta, as angústias diante do outro, deixando emergir as fantasias, os temores. O terapeuta não pode trabalhar com seu paciente se está embotado ou se tem algum aspecto importante de sua vida mal trabalhado. O supervisor aborda o bloqueio de forma terapêutica, associando com a situação pessoal do supervisionando, mas sempre fazendo gancho com o paciente.

Por isso, a supervisão sempre é terapêutica. A diferença de uma psicoterapia é que ela não trabalha diretamente os problemas do indivíduo, mas sim como eles se manifestam na atividade profissional dele. A terapia é essencial, por permitir ao terapeuta, enquanto paciente, trabalhar suas questões pessoais.

Na supervisão, o profissional é trabalhado por dentro e por fora. Isso é, além da visão de mundo, do conhecimento teórico-prático, são também abordadas a postura corporal, a apresentação do consultório, a apresentação pessoal, as maneiras. O objetivo principal é trabalhar o profissional e, em segundo plano, o caso trazido por ele para discussão.

## **2. A supervisão em terapia sexual**

Observa-se que, de maneira geral, grande parte dos terapeutas não aborda ou aprofunda o tema da sexualidade. Se o paciente traz algo, ele escuta, nem sempre se sentindo à vontade para perguntar. São poucos os que o fazem. Nem sempre se pergunta diretamente: Como está sua vida sexual?

Na supervisão em terapia sexual, cada terapeuta atua de acordo com sua própria linha teórica, com passos a serem cumpridos, que são as técnicas da terapia sexual. Tudo na dinâmica do paciente é associado com a queda sexual. Assim, no caso de supervisão grupal, podem participar terapeutas com linhas teóricas diferentes. Na supervisão individual, superior e supervisionando também podem seguir linhas teóricas diferentes.

Dentre as várias técnicas de terapia sexual existentes, as mais usuais são as que se aplicam a cada disfunção específica. São técnicas de sensibilização, desenvolvida a partir de H. Kaplan e outros.

### 3. O curso e a supervisão em terapia sexual no Persona

A supervisão em grupos faz parte do currículo de pós-graduação *latu-sensu* em terapia sexual do Persona, com apoio da SBRASH.

Observa-se que a maioria dos médicos psiquiatras, ginecologistas ou urologistas e dos psicólogos chegam ao curso de terapia sexual muito constrangidos para falar de sexo, embora desejem superar essa dificuldade. Esse constrangimento é trabalhado no decorrer do curso, nas supervisões.

O curso é estruturado em encontros mensais, divididos em duas etapas, dadas em dois dias. O primeiro dia é de aquecimento. Além das aulas teóricas de orientação sobre as disfunções sexuais, realiza-se algum tipo de trabalho corporal e dinâmicas, como *roleplaying*, no qual o terapeuta vê a si mesmo como paciente e como profissional. O objetivo, além de formar e sensibilizar o grupo, é ajudar a pessoa a voltar a percepção para o próprio corpo, para as próprias sensações.

É importante lembrar que o profissional pode ter consultório há anos, como médico ou psicólogo, e não se sentir preparado para atuar como terapeuta sexual. Pode falar sobre sexo e ter intensa atividade sexual, mas não se sente preparado para ouvir alguém falar de problemas sexuais. Quando está diante do paciente, muitas vezes, o profissional sente-se travado.

A terapia e a supervisão proporcionam ao profissional o preparo para exercer a função de terapeuta sexual. Assim, ele pode entrar em contato com a própria sexualidade. Ninguém pode falar de sexo, abordar o tema ou trabalhar com ele se a sua própria sexualidade não está lúcida e presente. Para tratar o outro, o terapeuta precisa tratar de si mesmo.

O segundo dia é o da supervisão propriamente dita. São feitos dois atendimentos de meia hora cada um, seguidos de uma hora de supervisão. Isso se repete durante o dia todo. Durante o atendimento, não é feita qualquer interferência dos colegas ou do supervisor. O cursista é livre para conduzir o trabalho de forma que achar melhor.

O paciente é um ator ou atriz, preparado, treinado e acompanhado pela coordenação.

Na hora da supervisão, são discutidos os dois atendimentos, de acordo com os passos: 1) o co-supervisor A dá a palavra ao terapeuta A,

que diz como se sentiu e faz as observações que achar pertinentes; 2) o grupo discute o atendimento; 3) o co-superior fecha o caso, trabalhando o terapeuta enquanto profissional (80% do tempo) e o caso que esta sendo conduzido (20%); 4) o supervisor faz o fechamento, com os últimos comentários (críticas e reforço) tanto à atuação do terapeuta quanto à do co-supervisor.

O processo é repetido com o co-supervisor B e o segundo atendimento. Essa seqüência ocorre quatro vezes no mesmo dia. Isto é, são atendidos e discutidos 8 casos por grupo. Cada participante tem a oportunidade de aprendizado por três ângulos. Primeiro, ele é trabalhado na interação grupal, como um dos elos da corrente. Segundo, no papel de profissional, como terapeuta, ele é avaliado e seu atendimento, discutido. Por último, vai observar como a atuação do co-supervisor é analisada pelo supervisor. Dessa forma, aprende como é feito o manejo do grupo.

Um dos aspectos trabalhados é o impacto sofrido pelo profissional no seu primeiro atendimento em terapia sexual, em tudo diferente do que está acostumado. Até a amamnese é específica, porque voltada para a disfunção.

Outro aspecto de grande valia é que os atendimentos são gravados em vídeo e cada cursista tem sua própria fita. Foi realizado um curso sem gravação e três com gravação e a experiência mostrou que o vídeo ajuda o profissional em formação. Este pode se sentir injustiçado na discussão ou não se dar conta de muita apontada pelo grupo, pelo co-supervisor ou pelo supervisor. Leva então a fita de vídeo para a casa e pode ver e ouvir o que aconteceu: sua postura corporal, a fala, com seus vícios de linguagem, as intervenções, etc. Na supervisão seguinte, ele chega menos defendido e mais tolerante, tornando-se mais receptivo ao aprendizado. O cursista traz sua fita toda vez que vier para o curso e ao final fica com a gravação dos quatro ou cinco atendimentos que fez.

O clima da supervisão é muito bom. Só o primeiro dia é mais tenso, pois tudo ainda é muito novo. No terceiro, o grupo já está bem integrado e atuando de forma coesa. A partir desse momento, o curso torna-se muito gostoso, pois a quebra das resistências favorece a emergência da afetividade.

Um aspecto importante a ser ressaltado é que os pacientes são de todos os cursistas, de forma que a solidariedade se desenvolve entre os membros do grupo. Ao final do curso, cada terapeuta entrega relatório de um paciente, de todos os atendimentos, isto é, não há processo individual-

lizado. Todos se interessam e se envolvem com todos os pacientes, em todos os atendimentos.

Os atendimentos seguem uma seqüência: da primeira sessão até a possível alta.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CALIL, V. L. *Terapia sexual e de casal*. Summus, São Paulo, 1987.
2. CAVALCANTI, R. e CAVALCANTI, M. *Inadequações sexuais*. Roca, São Paulo, 1992.
3. CAVALCANTI, R. e VITIELLO, N. *Sexologia I*. 2. ed. CEICH, São Paulo, 1997.
4. CHAUI, M. *Repressão sexual - essa nossa (des)conhecida*. Brasiliense, São Paulo, 1991. 12. ed.
5. FUCS, G. B. *Homem/mulher & encontros e desencontros*. Rosa dos Tempos, Rio de Janeiro, 1992.
6. HEIMAN, J.; Lo PICCOLLO, L.; Lo PICCOLLO, J. *Descobrendo o prazer uma proposta sexual para a mulher*. Summus, São Paulo, 1981.
7. HERRIN, K. *O livro de sexo - exercícios*. Roca, São Paulo, 1984.
8. KAPLAN, H. *A nova terapia do sexo*. 4. ed., Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1977.
9. KAPLAN, H. *Desejo sexual*. Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1983.
10. KOLODNY, R. C.; MASTERS, W. H. e JOHNSON, V. E. *Manual de medicina sexual*. Manole, São Paulo, 1982.
11. KUSNETZOFF, J. C. *A mulher sexual feliz*. Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1988.
12. KUSNETZOFF, J. C. *O homem sexualmente feliz*. Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1990.
13. LOPES G. P. & cols. *Patologia e terapia sexual*. Medsi, Rio de Janeiro, 1994.
14. MANNOCCI, J. F.; RODRIGUES JR., O. M.; CONCEIÇÃO, I. S. C. e VITIELLO, N. *Disfunções sexuais: abordagem clínica e terapêutica*. Fundo Editorial BYK, São Paulo, 1995.
15. MASTERS, W. H. e JOHNSON, V. E. *A inadequação sexual humana*. Roca, São Paulo, 1985.
16. MUNJACK, D. J. e OZIEL, L. J. *Sexologia, diagnóstico e tratamento*. Atheneu, Rio de Janeiro, São Paulo, 1984.
17. PUECH-LEÃO, P.; GLINA, S. *Os órgãos de Adão*. Marco Zero, São Paulo, 1990.
18. RODRIGUES JR., O. M. *Psicologia e sexualidade*. São Paulo, Medsi, 1995.
19. VITIELLO, N. *Sexologia II*. 2. ed. CEICH, São Paulo, 1997.
20. VITIELLO, N. e RODRIGUES JR., O. M. *As bases anatômicas e funcionais do exercício da sexualidade*. Iglu, São Paulo, 1997.
21. VITIELLO, N.; OLIBONI, E. R. D.; S. e YABUSAKI, E. T. *Afinal, o que é terapia sexual?* RBSH 9(1):15-7, 1998.