



Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB  
Centro de Ciências da Saúde - CCS  
Curso de Psicologia

RAIZA SOBRAL BLOIZI

**As asas do Capitão Leleco:  
relato de experiência de atendimento clínico em Gestalt-terapia com crianças**

SANTO ANTÔNIO DE JESUS  
2018

RAIZA SOBRAL BLOIZI

**As asas do Capitão Leleco:  
relato de experiência de atendimento clínico em Gestalt-terapia com crianças**

Relatório Final do Componente Curricular  
Estágio Supervisionado II - Ênfase em Saúde,  
como requisito parcial para conclusão do  
Curso de Graduação em Psicologia, Centro de  
Ciências da Saúde, Universidade Federal do  
Recôncavo da Bahia.

Supervisor: Prof. Dr. Edmar Henrique Dairell  
Davi

SANTO ANTÔNIO DE JESUS  
2018

RAIZA SOBRAL BLOIZI

**As asas do Capitão Leleco:  
relato de experiência de atendimento clínico em Gestalt-terapia com crianças**

Relatório Final do Componente Curricular  
Estágio Supervisionado II - Ênfase em Saúde,  
como requisito parcial para conclusão do  
Curso de Graduação em Psicologia, Centro de  
Ciências da Saúde, Universidade Federal do  
Recôncavo da Bahia.

Supervisor: Prof.Dr. Edmar Henrique Dairell  
Davi

Aprovada em: \_\_/\_\_/\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Dr. Edmar Henrique Dairell Davi (UFRB) – Presidente

---

Ms. Joelma Oliveira da Silva (UEFS) – Convidada

---

Dr<sup>a</sup>. InayaraOliveira de Santana (UFRB) - Convidada

## **AGRADECIMENTOS**

O processo de escrita por vezes pareceu simples e fácil, onde todos os pensamentos fluíam de acordo com o que eu buscava expressar. Mas por outras e muitas vezes colocar as ideias em palavras não passava de tentativa, onde tudo que era pensado e sentido continuava no plano das sensações, nas lembranças, resistindo a existir como frases. Acredito que esse é o processo de expressar o que se sente. Sim, pois a escrita é sentir, é viver. Cada letra emaranhada em cada linha aqui presente é retrato do que foi experienciado, do que foi efeito de contato com o novo. Nesse caminho longo, mas agora terminável, pude encontrar força para encerrar esse ciclo por conta de uma vontade muito íntima, um desejo pessoal de cumprir com o dever de compartilhar brevemente com cada leitora e leitor o que aprendi nos últimos meses, mas para além disso, só pude encontrar coragem para continuar porque nunca estive ou me senti sozinha. Todas as vivências, apesar de pessoais, me fizeram sentir a presença de todas as pessoas que me ensinaram e que me ensinam ao longo desse tempo. Consegui ouvir cada voz de cuidado, de atenção e sabedoria, podendo sentir o acolhimento e desejo dos amigos e professores, pessoas que querem ver as minhas conquistas. Quero que saibam que as conquistas não são só minhas. Carrego e vejo todas as pessoas presentes em cada uma delas, porque de fato podemos conseguir o que queremos por nossa própria iniciativa, mas jamais sozinhos.

Quero agradecer inicialmente ao Senhor que rege todo o Universo e que me deu a possibilidade de viver cada bela e nova experiência. Gratidão por todos os amigos, aqueles presentes em vida terrena e os que já se foram, mas que continuam vivos em todo passo que dou, iluminando o meu respirar. Agradeço ao meu orientador e professor Edmar, que sempre se mostrou preocupado e cuidadoso ao longo desses meses, com sua gigante paciência e acolhimento das dúvidas e ansiedade em querer fazer algo, nos mostrando que já estávamos fazendo desde o momento que começamos a querer. Agradeço com todo carinho aos meus queridos e parceiros colegas de estágio, onde um foi apoio para o outro. Gratidão infinita aos companheiros Luan e Cati pela alegria, escuta e pela relação de confiança e de carinho, relação construída de forma linda, importante no meu desenvolver. Em especial, dedico todo este trabalho e tudo que por ventura eu vier a fazer a toda a minha família, especialmente às pessoas de amoroso convívio: mãe, vó Maria e irmãos: Oli, Gabi e Dinho, por serem abraços de consolo e por terem a palavra certa de compreensão, me fazendo melhor e engrandecendo os meus dias. O amor por todos é sem medida e a gratidão é para muito além desse tempo e

dessa vida, pois vocês me permitiram nascer nesse lar de amor. Agradeço a tia Tanira por ter sempre uma boa energia e palavras de paz. À Bia, amiga presente, a qual sempre me lembrava que a arte nos preenche e que a amizade abastece nosso viver com alegria. À professora Norma, gratidão pela escuta, carinho e por confiar em que eu poderia ser. Obrigada Lane e Neide, pelo apoio e sorrisos, os quais muitas vezes transformaram a energia do medo em alegria.

Gratidão que não poderia passar despercebida também ao amigo Silvério, pela generosidade e por ser responsável na renovação de minha fé. Às professoras Jô Alves e Adriana, meu agradecimento sem fim, por serem exemplos de seres humanos admiráveis, que me mostraram a importância do olhar para o outro e com o outro, e que só assim se pode crescer e promover mudança. Assim, meu agradecimento e carinho se estendem também a todas as pessoas que passaram por meu caminho de forma tão bela e honesta, incluindo todos os professores, amigos, as crianças de todos os estágios, aos seus pais e cuidadores e aos funcionários da UFRB, universidade que hoje me faz filha, agora disposta para viver os desafios e sucessos que a Psicologia pode me proporcionar.

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| 1. INTRODUÇÃO .....   | 7  |
| 2. REFERENCIAL TEÓRICO .....  | 9  |
| 2.1. O ser criança.....   | 10 |
| 2.2. Autorregulaçãoorganísmica/ Ajustamento criativo / Contato..... | 12 |
| 2.3. Gestalt-terapia com crianças .....                             | 14 |
| 2.4.O Ser terapeuta .....   | 18 |
| 2.5. Hiperatividade .....   | 21 |
| 3. DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA .....                                   | 23 |
| 4. COMPREENSÃO TEÓRICA DO CASO .....                                | 31 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....  | 36 |
| 6. REFERÊNCIAS .....  | 39 |
| 7. ANEXOS .....   | 41 |

## **1. INTRODUÇÃO**

O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência nos estágios supervisionados I e II, realizados no Serviço de Psicologia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, com uma criança do sexo masculino de 7 anos. A abordagem que baseou o trabalho foi a Gestalt-terapia, especificamente relacionada à clínica com criança.

Considerando que nenhuma prática ocorre de forma isolada e fora de um contexto social, é preciso discorrer sobre o espaço onde pude estar inserida ao longo dos semestres de 2017.1 e 2017.2. Desta forma, situo que estágio ocorreu no Serviço de Psicologia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, o qual presta serviço à comunidade da cidade e da região desde 2011. No campus de Santo Antônio de Jesus, no Centro de Ciências da Saúde, o espaço foi inaugurado em 2014 para oferecer serviço às comunidades externa e interna, como o plantão psicológico e Psicologia de portas abertas, respectivamente, além de servir como campo de estágios básico e supervisionado para os discentes. Do serviço fazem parte a coordenadora, secretária, psicólogas, funcionários de limpeza, professores e estudantes de Psicologia. Para além de aspectos estruturais e funcionais, considero imprescindível pontuar que o serviço está localizado em uma região com alto índice de violência e onde o comércio é característico para a população, tendo um retrato de desigualdades sociais. Tais aspectos não determinam o público que procura atendimento psicológico, porém é necessário atentar-se para as diferentes queixas apresentadas, as quais são trazidas por pessoas de diferentes lugares da cidade e de diferentes realidades. Isso foi um fato que incluí no presente relatório, uma vez que a criança reside em uma localidade periférica, o que influenciou em alguns aspectos o seu desenvolvimento e que puderam aparecer durante os encontros.

Em relação aos atendimentos, eles ocorreram ao longo de dois semestres, do mês de junho de 2017 a março de 2018. Além dos atendimentos individuais, foram feitas visitas à escola e alguns momentos de conversa com a avó e entrevista devolutiva com o pai, ambos atuais responsáveis pela criança. As visitas e conversas foram feitas a fim de realizar um trabalho que pudesse envolver todos os atores participantes dos espaços de convívio e aprendizagem da criança. Nas idas à escola, por exemplo, foi possível conversar com a diretora, a vice-diretora e com as professoras da sala regular e da Sala de Recursos Multifuncionais, respectivamente. Todas as observações e informações obtidas nesse processo, para além da sala do Serviço de Psicologia, foram necessárias e importantes para a vinculação no trabalho terapêutico, assim como para a maior compreensão do modo de ser da criança.

Trabalhar limites foi o ponto central do processo, pois foi o que apareceu de forma mais repetitiva e que acabava influenciando em vários aspectos da relação. O uso de muitas brincadeiras com objetivo de estimular a cooperação e produção de desenhos também foram de suma importância ao longo dos encontros com a criança. Ainda e não menos importante, foi significativa no estágio a possibilidade de estar atenta aos movimentos da criança e as minhas reações e sentimentos em relação a eles, algo que Aguiar (2014) considera como importante na Gestalt-terapia com criança, que é estar aberto ao encontro, se permitir sentir e acolher para assim fazer fluir a própria relação na clínica.

Por fim, para o presente relatório, a fim de não exposição e respeitando o sigilo, ao longo do texto chamarei a criança de Leleco e sua respectiva avó paterna de Dona Lu.



## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

Como referencial teórico-metodológico para o presente relatório utilizei como abordagem a Gestalt-terapia, mais especificamente os (as) autores (as) da área de Gestalt-terapia com crianças. Nesse sentido, este texto inicia trazendo a discussão sobre o conceito de infância; depois apresento conceitos referentes à abordagem teórica; a Gestalt-terapia e as modalidades do atendimento às crianças; trabalho clínico e função do(a) terapeuta e por fim discorro sobre conceito e diagnóstico de hiperatividade, os quais tem relação com o caso. Tal caminho foi estruturado a fim de nortear nossa caminhada e a discussão do caso clínico.

De modo geral a Gestalt-Terapia é uma abordagem fenomenológico-existencial, como afirmam Antony e Ribeiro (2005). Segundo os autores, tal abordagem propicia uma visão dinâmica, holística e multidimensional do ser humano e do mundo e, como contribui Aguiar (2014) é a visão não fragmentada do homem, considerando fatores emocionais, cognitivos e sociais e entendendo o ser como estando sempre em processo, integrado ao contexto do qual faz parte. É, portanto, a compreensão de um sujeito que existe em um mundo compartilhado, no qual busca permanentemente através das experiências com o outro a constituição da sua essência. Conforme Aguiar (2014), uma característica também importante na Gestalt-terapia é que o ser humano tem a possibilidade de crescimento durante todo o caminho de sua vida, é o que se chama na abordagem do constante vir a ser. Dessa maneira, compreende-se que o homem é um ser de potencialidades que nunca está pronto ou definido, mas que está sempre em processo.

Conforme Salomão, Frazão e Okajima (2014) a Gestalt-terapia, por ter seu caráter holístico, considera o que é comunicado verbalmente, mas também o que é capaz de expressar de outras formas, em particular com o corpo. Então, estar atenta aos diferentes modos de expressão da pessoa é um ponto importante nessa abordagem, pois todo o gesto, o olhar, a fala e o movimento corporal integram o modo de estar de cada um, configurando-o como singular. Nesse ponto Cardella (2014) afirma que buscar o equilíbrio entre organismo e meio, buscar recursos em meio a situações de desespero e estar em contato com o outro são objetivos da natureza humana, os quais a Gestalt se debruça e trabalha no processo terapêutico, a fim de que o ser humano busque o seu próprio caminho.

A partir de uma compreensão das principais ideias da Gestalt-terapia, torna-se mais fácil relacionar o que a abordagem teórica nos traz como contribuições de pensamento à visão de

homem, de mundo e de como lidar com as situações que aparecem no processo e espaço clínicos.

## **2.1 . O ser criança**

O presente capítulo irá abordar sobre o que é ser criança, uma vez que a experiência de estágio se deu com uma e assim faz-se imprescindível compreender de quem estamos falando e em que perspectiva, considerando também que em cada cultura há noções diferenciadas sobre infância, a partir de seus contextos sociais e históricos.

Criança: do latim “creare”; criação, criatividade. Falar de um trabalho clínico com crianças é compreender de quem se fala, das características relacionadas a essa fase do desenvolvimento, assim como o contexto histórico em que ela está inserida. Pensar sobre tais questões é importante, uma vez que em cada momento histórico a infância foi e é entendida de formas diferenciadas. Segundo Becker (2016) a ideia de infância é uma produção moderna, o que implica em considerar que o interesse histórico por tal fase é recente. De acordo com a autora, é a partir da modernidade que a ideia de infância ganha força, considerando-a como um período da existência marcado pela incompletude, necessidade de proteção e incapacidade, ideia que é sustentada até os dias atuais (BECKER, 2016).

Como explica Ariès (1981) na Idade Média a transmissão dos valores e dos conhecimentos, e de modo mais geral, a socialização da criança não era assegurada nem controlada pela família. Diferentemente dos tempos atuais, a criança se afastava logo de seus pais e durante séculos a educação foi garantida pela aprendizagem a partir de uma convivência da criança ou do jovem com os adultos. A criança, portanto, aprendia as coisas que devia saber ajudando os adultos a fazê-las, inserida naquele mundo (ARIÈS, 1981).

Barbosa (2011) também traz aspectos históricos sobre o ser criança e explica que não existia a noção de cuidados maternos na idade média, ou seja, elas eram tratadas da mesma forma que os adultos e não era reconhecida nenhuma especificidade para elas. De acordo com a autora, é apenas por volta do século XIX que a criança passa a ser entendida como o homem de amanhã, exigindo cuidados e fazendo surgir várias especialidades médicas, educacionais, etc., destinadas ao entendimento dessa fase. É nesse momento histórico social que a Psicologia então passa a se debruçar sobre o universo infantil, com o objetivo de disciplinar, mas também de proteger e cuidar para a idade adulta.

De acordo com Aguiar (2014) outro momento histórico significativo no qual a criança tornou-se objeto de estudo foi com o desenvolvimento da abordagem psicanalítica, quando passou a haver uma notoriedade à questão da sexualidade infantil. Conforme a autora, nesse período o interesse e curiosidade da sociedade cresceram, uma vez que as respostas para as questões emocionais de adultos estavam na infância, especialmente nas primeiras relações e experiências de vida. Além disso, autores como Melanie Klein e Winnicott foram de grande contribuição para o entendimento do ser criança. Klein foi a teórica que abriu caminho para o trabalho clínico voltada para essa fase e apontou para a presença de linguagem lúdica como forma de expressão predominante até certo período da vida. Em alguns aspectos o que ela trouxe como estudo e como contribuição coaduna com a perspectiva gestáltica em relação à visão de homem, por também considerá-lo como uma totalidade (AGUIAR, 2014).

Atualmente, considera-se que a infância é uma fase do desenvolvimento, sendo assim ela apresenta aquisições frequentes e características particulares. No entanto, vale afirmar que para a Gestalt-terapia o ser humano desenvolve-se durante toda uma vida e não apenas em determinadas fases (BARBOSA, 2011). De acordo com a autora, o desenvolvimento acontece por meio da interação entre biológico e social, não havendo a ideia de que há primazia de um deles. Logo, uma vez que o homem é um ser no mundo uma aquisição é proporcionada por elementos orgânicos e situacionais, sendo que cada aquisição gera como consequência uma mudança no seu contexto de vida.

Ao construir a ideia da infância dentro de uma perspectiva de que é um fala-se de um ser imaturo e ausente de razão, abre-se caminho para uma invisibilidade da criança enquanto cidadã e transformadora da sociedade (BECKER, 2016). Nesse sentido, para a autora o total afastamento da criança do mundo dos adultos, assim como a separação de atividades exclusivas dos adultos são permeados por concepções modernas da infância, as quais acabam negando a capacidade de sua participação social.

Como explica Becker (2016), a psicologia também foi responsável pela manutenção das vozes ocultas das crianças ao descrevê-las como seres inacabados e que necessitavam percorrer sucessivas etapas do desenvolvimento, mantendo assim uma lógica cumulativa, linear e progressiva de aprendizagem. Seguindo essa linha de pensamento, a criança teria então um estágio ideal cognitivo e afetivo a ser alcançado, sendo encontrado na fase adulta (BECKER, 2016). A partir do entendimento acerca de conceitos da Gestalt-terapia, fica perceptível que tal concepção do que é ser criança difere em vários sentidos ao que a

abordagem teórica propõe e compreende sobre ser humano. As concepções psicológicas construídas anteriormente colocavam em suspeita o pensamento infantil ao pressupor que ele seria incompleto e imperfeito, ratificando todo um arcabouço de produção de conhecimento sobre a infância que foi sendo construído por muitos anos.

Mais do que qualquer outro grupo social, nas ciências sociais e humanas e dentro da própria psicologia as crianças foram coisificadas, constituídas como simples objetos de conhecimento desprovidos de capacidade reflexiva. Assim, ainda que se considerem os discursos, gestos e experiências das crianças, estes tendem a ser vistos antes a partir das noções de falhas e ausências de uma racionalidade ideal. Para que de fato os mundos infantis sejam compreendidos a partir de uma perspectiva não adultocêntrica, torna-se necessário o desenvolvimento de novas formas de se efetivar e se compreender as pesquisas com crianças a partir de uma escuta acolhedora e sincera de suas vozes (BECKER, 2016).

Entender o que se compreende atualmente como criança faz-se, portanto, necessário para o trabalho clínico, uma vez que a partir disso a compreensão sobre as formas de expressão desse público, bem como aspectos relacionados ao seu desenvolvimento será mais ampliada. Torna-se evidente desta maneira que compreender o que é ser criança, considerando a diversidade da vida, é crucial no encontro e no processo clínico. Do contrário, o (a) terapeuta ficaria perdido ao ter que lidar com essa fase da vida, com suas características, modos de expressão e movimentos próprios.

## **2.2. Autorregulação organísmica/Ajustamento criativo/ Contato**

Ao longo do processo do estágio foi importante compreender alguns comportamentos da criança e, para isso, alguns conceitos encontrados na abordagem da Gestalt-terapia foram necessários para relacionar ao caso. São três conceitos básicos e principais na abordagem, os quais estão inter-relacionados e são imprescindíveis de serem compreendidos. Para situar, começo trazendo o conceito de autorregulação organísmica, depois ajustamento criativo e ao final, explico sobre contato e suas funções.

A Gestalt-terapia ascendeu no meio científico por volta do século XX, quando surgiu o pensamento denominado como organísmico, buscando entender os processos de modo não dissociado (LIMA, 2014). Pensar na autorregulação, como pontua Lima (2014), é pensar nas mudanças que o ser humano trava ao longo da vida, considerando que as suas adaptações não

seguem regras pré-estabelecidas, ou seja, cada pessoa constrói seus próprios modos de adaptação e reorganização diante das situações.

Conforme discorre Aguiar (2014), o ser humano busca atender às suas necessidades físicas, sociais e emocionais da maneira mais saudável possível e que esteja de acordo com o seu sentir. É o que podemos chamar de autorregulação orgânica, ou seja, a busca para um equilíbrio entre o ser e o meio, entendendo que o homem é sempre integrado a tudo e a todos que fazem parte das suas relações. Autorregulação, portanto, é como o princípio homeostático da biologia, que segundo Lima (2014) é quando o ser humano busca um modo de viver equilibrado, estando de acordo com o seus sentimentos e necessidades, assim como no processo fisiológico, no qual todo o corpo trabalha para que mantenha a sua homeostase. Como exemplo, podemos pensar que o corpo humano não pode sobreviver sem alimento e que ao sentirmos fome, reações físicas e mudanças fisiológicas começam a ocorrer como forma de sinalizar que se deve satisfazer uma necessidade básica, para assim manter o equilíbrio e nutrição do ser. Assim como o alimento, o ser humano desde as primeiras experiências de vida tem a necessidade de contato, do outro, pois desta forma se abre a possibilidade de diferenciação de quem ele é, dos seus próprios sentimentos, para assim promover o seu crescimento e melhor integração com o todo.

Em meio a essa autorregulação, vivenciamos ao longo da vida situações para o nosso desenvolvimento, muitas vezes adversas e imprevisíveis. Nesse caminhar, criamos modos de sobreviver, assimilando e superando as dificuldades de formas diversas e isso é que os autores conceituam como ajustamento criativo. Conforme Cardella (2014) a natureza humana é em parte dada e criada e o ajustamento criativo é condição básica humana, é o buscar recursos em meio a situações-problema, tendo a capacidade de recontextualizar o desespero e poder se sustentar na situação.

O contato é outro conceito presente na abordagem e que diz respeito a se permitir ao encontro com o outro e que também está interconectado à autorregulação e ao ajustamento criativo, sendo desta forma um conceito importante e que deve estar presente em todo processo terapêutico. É por meio das funções de contato, conforme Aguiar (2014), que os sentimentos adquirem significado e a percepção se organiza. Segundo Moraes e D'Acri (2014) o ser é relacional e é no contato que há o reconhecimento do outro, o processo de diferenciação, o que se constitui como meu e o que está presente no outro. Esse processo de contato acontece, segundo Salomão, Frazão e Okajima (2014) por meio da sua fronteira, que é

onde organismo e meio interagem. A fronteira não como um lugar ou região específica, mas como possibilidade, o que permite o encontro. Esse processo de diferenciação pode ser entendido como o funcionamento da membrana citoplasmática, a qual é seletiva e semipermeável e tem como função eliminar o que não é necessário e deixar entrar o que é nutritivo para a célula, assim como para o organismo. Esse processo de contatar com o mundo e com o outro se dá através de sete funções: por meio do toque; da escuta; da fala; por meio do olfato; com o degustar e o movimento corporal( MORAES e D'ACRI, 2014 ).

Após apresentação e discussão dos conceitos acima cria-se a possibilidade de entendimento do caso e de acontecimentos referentes à ele, uma vez que tais conceitos, basilares na Gestalt-terapia, devem nortear a prática clínica no sentido de compreender que todo e qualquer ser não prescinde de contato com o outro. Esse outro que configura-se como construtor do desenvolvimento e visão de mundo, sendo também caminho para a busca da harmonia nas relações.

### **2.3.Gestalt-terapia com crianças**

A Gestalt-terapia tem noções e conceitos acerca de como ver algumas questões sobre o ser humano, seus potenciais, bem como o que entende sobre saúde ou não. No entanto, para o seguinte trabalho vou me ater às características do trabalho com crianças, por apresentar questões muito particulares e por estar relacionado ao caso.

Inicialmente, assim como com jovens e adultos, o trabalho com criança tem uma perspectiva relacional do desenvolvimento e compreende que todos somos seres de contato, de relação e de trocas. Além disso, como afirma Barbosa (2011), tal perspectiva considera que nos desenvolvemos a partir de encontros e desencontros com outras pessoas significativas. É nesse contato com o mundo que nos atualizamos, descobrimos nossas potencialidades e limites e procuramos satisfazer nossas necessidades(BARBOSA, 2011).Pode-se compreender como diferença para o processo clínico com adultos o fato de que no trabalho com crianças utiliza-se muito a ludicidade, o brincar com jogos e com atividades, os quais possibilitam a potencialização da criatividade e da imaginação, já que essa é a principal linguagem dessa fase.

Ao buscar literatura brasileira acerca da visão gestáltica com criança, foi perceptível que a produção ainda é escassa em relação a outras abordagens, uma vez que muito do que já

foi produzido é baseado no fazer e em relatos de práticas. A Gestalt-terapia voltada ao trabalho com crianças não é ausente de conceitos e fundamentos, mas por se basear no momento presente da experiência, o que há de produção é, em sua maioria, baseada na própria prática dos autores. Conforme Fernandes (2016) o olhar gestáltico investe, portanto, na valorização das vivências, assim como no contato, incluindo as funções referentes a ele, como audição, visão, movimento e fala.

Baseada na metodologia fenomenológica, na clínica gestáltica ressalta-se a importância de observar, descrever e articular. A psicoterapia com crianças, desta forma, é fundamentada em observar a demanda (familiar e da criança); estabelecer o vínculo, a fim de possibilitar as experiências e promover encontros que sejam criativos e produtores de saúde, para a criança e para o terapeuta; além de buscar construir uma compreensão diagnóstica, não se limitando a saber o que a criança “tem” enquanto problema, dificuldades ou diagnóstico, mas compreender seu contexto de vida e as suas potencialidades e ajustamentos criativos. Ainda é importante estar atento às sessões iniciais; sessões com os responsáveis; sessão de devolução e o informe psicológico (AGUIAR, 2014). A autora acrescenta ainda que estimular os sentidos também é importante no processo terapêutico, para que se possibilitem experimentos sensoriais que mobilizem emoções e que resgatem a conexão com o próprio corpo. Para isso, Aguiar (2014) discorre que há como recursos a argila e massa de modelar, os quais podem ser instrumentos de mobilização do tato, olfato, pele, etc, funções sensoriais importantes no contato com o outro e com o mundo. Utilizar bola, a dança, música e jogos de cooperação que ajudam na consciência corporal também são possibilidades de integrar o eu-corpo, além de desenvolver a atenção, concentração e consciência espacial.

Segundo Barbosa (2011) um dos objetivos principais do processo psicoterapêutico em Gestalt-terapia com crianças tem a ver com o resgate do curso satisfatório do desenvolvimento delas, ou seja, que seja realizado um trabalho que propicie oportunidades para a realização de um contato pleno com o mundo através de seus sentidos, funções de contato e do reconhecimento do seu corpo. Além disso, como traz a autora, é importante que propicie uma ampliação da sua autoconsciência e que possibilite a identificação, reconhecimento, aceitação e expressão dos seus sentimentos e que por vezes são suprimidos.

A importância de compreender o homem como uma totalidade é necessário para o fluir da relação na clínica e torna-se visível quando a criança chega ao espaço terapêutico e percebe-se que o mais importante no processo não é se ela vai falar ou não, brincar ou ignorar

o(a) terapeuta, mas que a sua forma de expressão denota a sua totalidade (AGUIAR, 2014). O processo terapêutico então tem início com o que a criança leva ao espaço, da forma que ela pode expressar no momento. Portanto, o foco não é o sintoma ou o comportamento em si, mas o que faz sentido para a própria criança. A Gestalt-terapia não trabalha o “passado” como forma de buscar os porquês ou possíveis causas para comportamentos, mas é necessário que durante o processo terapêutico a história relacional da criança seja resgatada com cuidado, a fim de compor e compreender como as relações foram sendo construídas.

No trabalho com crianças, outro objetivo discutido por Aguiar (2014) tem a ver com buscar ampliar a consciência delas a respeito de seus padrões de evitação e as possibilidades de escolha na interação com o mundo. Nesse sentido, o que caracteriza a psicoterapia com criança é principalmente o uso de recursos lúdicos; o brincar como ação criativa e compreender o contexto familiar, considerando as configurações familiares diferentes da família nuclear (Aguiar, 2014). Então, todo o trabalho é centrado no que a própria criança traz e como traz ao espaço terapêutico, preocupando-se em perceber como são as relações do mundo da criança e o quanto elas podem ser satisfatórias para o seu desenvolvimento. Compreendendo como as relações vão sendo estabelecidas, o terapeuta deve ficar atento às implicações destas no processo de autorregulação orgânica (AGUIAR, 2014). Além disso, investe-se muito nos sentidos e no estreitamento do olhar por meio das funções de contato, a fim de mobilizar a relação e valorizar a experiência.

Há que se frisar que na Gestalt-terapia não se compreende a criança como um ser frágil, passivo ou impotente. Como afirma Aguiar (2014), a criança é capaz de transformar seu meio e é inclusive sua própria dependência que mobiliza as pessoas e reconfigura o contexto no qual ela vive. Segundo Rodrigues e Nunes (2010) muitas vezes ocorre que a criança não consegue viabilizar a sua autoexpressão, pois não aprendeu a lidar com as emoções provenientes dessa atitude, ou por não ser estimulada a dar voz para si mesma. Assim, esta passa a criar estratégias de ajustamento social e emocional. Conforme os autores, é preciso estar claro também que o objetivo principal no processo clínico é auxiliar a criança a tomar consciência de si mesma e da sua existência em seu mundo e o brincar vai ser o caminho para isso. É através da brincadeira que a criança sai de uma situação centralizada em um objeto para torná-lo um mediador entre ela e seu mundo. Todas as observações sobre a criança são importantes e necessárias, como o que veste; aspectos de higiene e cuidados; conduta na sala de espera; como anda e gesticula; se escuta; como lida com estímulos, etc.



Todos estes aspectos, segundo Fernandes (2016), são importantes no processo e amplia a compreensão e vínculo com o movimento da criança.

Em se tratando de atendimento infantil, Rodrigues e Nunes (2010) pontuam que o psicoterapeuta deve observar acompanhar e intervir, incluindo sempre os pais ou responsáveis pela criança. Em relação ao âmbito familiar, Fernandes (2016) discorre que compreender a família é necessário para um trabalho clínico, pois é ela o primeiro contato, anterior à chegada da criança na terapia. De acordo com o autor, em geral são os cuidadores responsáveis que chegam ao serviço buscando a ajuda psicológica, por sentirem dificuldade em lidar com as mudanças do meio e expansão das relações dos seus filhos. O autor afirma que com o tempo a criança passa a ampliar suas relações, não mais estando apenas no campo familiar, mas com colegas da escola e vizinhos, o que gera uma transformação no relacionar-se em casa.

É importante que o espaço clínico possibilite à criança a expressão da sua criatividade e de sua energia, com seus movimentos próprios. No entanto, Aguiar (2014) afirma que a vivência de limites é imprescindível no processo de diferenciação por parte da criança de seu “eu” em relação a um “outro eu” que não ela. Nesse sentido, a autoridade- não o autoritarismo- gera a segurança necessária para que a criança aja no mundo de um modo saudável (AGUIAR, 2014). Segundo a autora, também é fundamental que a criança possa experimentar o mundo de todas as maneiras possíveis por meio de suas funções de contato, a saber: visão, tato, paladar, olfato, linguagem e movimento corporal.

O terapeuta precisa estar atento também ao desenvolvimento humano, considerando que se tenha um novo olhar para esse aspecto, ou seja, sem objetivos de rótulos, mas conforme Barbosa (2011) não pode deixar de considerar que é imprescindível conhecer as regularidades desenvolvimentais, pois é de suma importância saber o que esperar da criança em determinadas fases da vida.

Segundo Barbosa (2011), um aspecto não menos importante no trabalho clínico é compreender que a criança não é sozinha. Como afirma a autora, é importante reconhecer que a criança também é um ser imerso em um contexto e nunca se desenvolve de forma isolada, e que, desta forma, existe uma corresponsabilidade dos pais e/ou responsáveis no adoecimento emocional da criança, pois ela indica com seu sintoma que algo nas suas principais relações não “vai bem”.

Algo que não pode passar despercebido quando se fala em trabalho clínico com criança é que existe um suprimento interminável de recursos à nossa volta, que podem ser trazidos para o processo de terapia (BARBOSA, 2011). Contudo, vale ressaltar que as técnicas nunca são apenas receitas ou recursos engessados para a relação, ou seja, o uso delas é com finalidades e objetivos que devem estar alinhados com o processo e com a perspectiva teórica. Nesse sentido, cada técnica, como afirma a autora, não pode ser vista como meio para um fim, pois cada criança é um indivíduo único. Assim, as técnicas e recursos se configuram como adequados ou não, a partir da relação construída, do momento e do movimento da criança. Desta forma, o que importa não é a técnica em si e funciona, portanto, como potencializadora, catalisadora de algum processo (BARBOSA, 2011).

No trabalho clínico, portanto, busca-se potencializar esse ajustamento através do lado lúdico, explorando a imaginação, o pensamento abstrato e as fantasias. Para isso, várias brincadeiras e jogos podem ser utilizados, a fim de possibilitar um espaço onde a criatividade floresça. Desta forma, é possível que a criança fique mais à vontade e aja de forma congruente à sua natureza.

### **2.3. O Ser terapeuta: Entre o experimentar e sentir no trabalho clínico com crianças**

*“Lembra daquele tempo em que sentir era a forma mais sábia do saber. E a gente nem sabia.”*

*Alice Ruiz*

Começo esse tópico com a frase acima a fim de explicitar a função do psicoterapeuta na clínica com criança, estando relacionada à permissão de se envolver com os sentimentos em todo processo com o outro. Conforme Aguiar (2014), Gestalt-terapia é a clínica do sentir, da valorização da experiência e de como o terapeuta vai reconhecendo seus modos de estar nos momentos. É quando podemos nos mostrar humanos, compreendendo que uma prática acontece se acolhemos o que nos apresenta como emoção, sem culpas, interpretações ou julgamentos. Tendo em vista esse entendimento, na clínica infantil a principal função está ligada ao acompanhamento da criança e não ao processo de interpretar ou dar significado ao

que ela faz ou vem a fazer. Nesse sentido, é basilar investir no estreitamento do olhar e na valorização da experiência, da relação.

Conforme Oliveira (2014) uma questão significativa e que deve estar clara para o(a) terapeuta desde o início diz respeito à tentativa de não criar muitas fantasias para os primeiros momentos, pois assim como explica o autor, a criação de expectativas em relação à esse encontro inicial com a criança pode prejudicar a segurança do próprio psicoterapeuta, assim como o próprio contato e acolhimento no processo. Nesse sentido, é importante atentar-se ao objetivo do trabalho clínico e de ser terapeuta, o qual está mais diretamente ligado ao servir do que mostrar serviço (OLIVEIRA, 2014).

Conforme Figueiroa (2015) uma ideia inicial da Gestalt-terapia é dar-se conta do que está acontecendo na situação, o que está acontecendo comigo e no ambiente. Como explica o autor, isso é a pedra angular dessa teoria, da qual faz parte também o reconhecimento e valorização do imprevisto.

Ter uma compreensão do que é ser criança e de como é a criança que chega até nós é necessário, porém é preciso também que o(a) terapeuta saiba do seu fazer, tenha compreensão dos objetivos na clínica, do trabalho e da sua postura diante e com o sujeito que aparece trazendo todos os seus movimentos. De acordo com Ribeiro (2017) o atendimento com criança tem peculiaridades, o que é importante que o terapeuta se permita a sujeiras na roupa, pular, sentar no chão e ficar descabelado. É necessária essa abertura e faz-se preciso uma sensibilidade para este trabalho de doar-se.

Coadunando com as ideias dos outros autores, Pajaro (2015) explica que o atendimento infantil na Gestalt-terapia requer conhecimento sobre os fundamentos da abordagem, assim como e não menos importante, um conhecimento que integre, de forma reflexiva e contextualizada, a teoria com as particularidades da criança. Segundo a autora, esses dois aspectos são importantes no processo, mas vai além ao afirmar que atender crianças exige uma postura de empatia, um “jeito” com elas. Esse empatizar-se e aproximação do mundo infantil acontecem através de experiência de contato direto com esse público, estando aberto e disposto para observar suas manifestações, expressões, interesses, e também a partir de estudos e reflexões direcionados à compreensão destes em seus respectivos contextos (PAJARO, 2015).

Em um panorama geral, o objetivo do terapeuta na perspectiva da Gestalt-terapia é ampliar o potencial humano através da integração. Isso ocorre se de fato houver um apoio para os interesses, desejos e necessidades genuínas do indivíduo. Por isso, é importante que o psicoterapeuta compreenda que o brincar faz parte da vida da criança, como apontam Rodrigues e Nunes (2010). Conforme os autores, nos dias de hoje, esta atividade vêm sendo cada vez mais esquecida e abandonada pela sociedade, sendo substituída por outras atividades como: assistir televisão, jogar videogames e usar o computador como forma de preencher o tempo em que ficam em casa.

Apesar de toda a compreensão teórica, é importante frisar que cada terapeuta vai encontrando seu caminho e seu jeito de lidar com os acontecimentos na clínica. “Nesse sentido, Oaklander (1980) afirma que” terapia é uma arte”, combinando conhecimento, experiência, sentido intuitivo e criativo. Oaklander (1980) nos mostra isso quando relata que prefere não ler o que chega de papel relacionado à testes, registros escolares, etc, pois segundo ela só pode lidar com a criança que se apresenta. Isso auxilia no processo de saber lidar com a criança e não com dados escritos sobre ela, nos quais estão presentes julgamentos e impressões de outras pessoas, sendo assim de outros momentos e formas de contato. Em relação à entrevista inicial, também fica a cargo do(a) terapeuta sobre como irá fazer, porém importa saber que é o momento onde os pais ou responsáveis chegam para contar seus motivos que fizeram levar a criança para o terapeuta (OAKLANDER, 1980). Para isso, alguns ou algumas terapeutas preferem deixar mais livre, sem questões estruturadas e outros(as) preferem seguir um roteiro.

Na prática também, apesar da vontade do(a) terapeuta estar com a criança e de gostar do universo infantil, comportamentos que aparecem no processo podem causar irritação e aborrecimento a ele(a). A questão importante é atentar-se para isso e avaliar o que a criança tem feito e como isso tem afetado a relação ou as próprias reações do terapeuta. Esses aspectos não configuram como algo negativo e, como pontua Oaklander (1980), podem funcionar como material para o processo e para a relação.

Não basta aplicar técnicas e esperar que elas mudem a criança, é preciso interagirmos com nosso cliente de forma autêntica, colhendo seus posicionamentos enquanto uma forma própria e singular de experienciar as coisas. Psicoterapeuta e criança se tornam responsáveis pela relação construída em igual medida (BARBOSA, 2011).

É tarefa então do(a) psicoterapeuta ajudar a criança adoecida a resgatar o curso satisfatório de seu próprio desenvolvimento, expressando confiança, confirmando seus movimentos e sentimentos e ajudando-a, de forma a colaborar na ressignificação da suas vivências, para assim encontrar novas formas de atuar no mundo (OAKLANDER, 1980). Como diz Oaklander (1980), essa postura não é simples requer um envolvimento genuíno do(a) psicoterapeuta, além de um respeito verdadeiro pela criança que chega, não devendo jamais reduzi-la à ignorância devido aos poucos anos de vida. Outro ponto positivo a nosso ver é que a Gestalt-terapia não engessa a criança em diagnósticos ou estruturas fixas de personalidade. A criança pode sim ser diagnosticada, mas a ênfase na psicoterapia recairá na sua forma de se colocar no mundo e se relacionar e não sobre o sintoma ou diagnóstico. Logo, estamos mais interessados no processo e nos movimentos da criança do que unicamente no conteúdo de sua fala. Além disso, ao enxergarmos o ser humano como um constante vir-a-ser, não restringimo-lo a uma única possibilidade fadada ao fracasso, pois em sua totalidade existente, há sempre outras partes a serem fortalecidas e potencializadas.

### **3. Hiperatividade**

Segundo Protasio(2017), hiperatividade pode estar relacionada à quando a criança não se adequa a um modelo de ser no mundo que procura se consertar o que não funciona bem ou de acordo com um padrão. Assim, conforme a autora busca-se especialista para que isso seja resolvido para uma melhor relação criança/mundo. No caso da criança, por exemplo, ela pode chegar com seus pais ou responsáveis ao espaço terapêutico advindos de indicação escolar, com a queixa de agressividade e por ser inquieta.

Segundo Antony e Ribeiro (2005) a enorme controvérsia quanto à etiologia e aos aspectos primários dessa síndrome apontam para a não obtenção da essência verdadeira daquilo que define esse quadro comportamental como entidade nosológica. Sabemos que as descrições nosográficas revelam apenas um conhecimento empírico da doença, faltando a compreensão daquilo que está além da forma, da aparência. Alguns autores apontaram a inquietação como o elemento central, enquanto outros destacaram a dificuldade em regular a excitação da atenção.

Conforme discutido por Antony e Ribeiro (2005) é dito contudo, pelos pais e professoras, que essas crianças são capazes de se concentrarem em atividades específicas e que são habilidosas (videogame, pintar, desmontar carrinhos), além de conseguirem prestar atenção

em tudo e em todos, mas sendo incapazes de possuir concentração nas aulas e tarefas escolares. Quando a criança mostra interesse em algumas situações ou objetos, faz uso das funções da atenção (discriminar, selecionar, fixar) e confirma que o ato da atenção não é puramente cognitivo, mas depende de fatores motivacionais e afetivos subjacentes que interferem na escolha dos objetos. Todo ato de percepção revela um processo de “atenção seletiva” e “desatenção seletiva”. O problema da criança hiperativa, portanto, reside na manutenção da atenção que é responsável pela elaboração do pensamento.

Conforme Antony e Ribeiro (2005) a hiperatividade diferencia a criança por estar em constante movimentação corporal ao realizar ou não uma tarefa. Aparentemente, não tem domínio sobre seu corpo, sendo dominada por ele e suas ações parecem funcionar de forma involuntária, manifestando um desencontro entre o que ela pensa e sente (ANTONY e RIBEIRO, 2005). É o sujeito, portanto, que nos fala através do seu corpo, das variações emocionais e motoras, de movimento e de gestos, os quais são representantes de sua própria organização psíquica. Eis o desafio em que nos coloca a criança hiperativa com seu corpo em contínuo movimento.

No processo clínico com criança, portanto, é importante que a visão do ser humano como singular e integrado esteja viva para o terapeuta, assim não se corre o risco de rotulá-la, invadir, desrespeitar ou apressar o processo da criança, gerando um insucesso terapêutico e na relação (AGUIAR, 2014).

### **3. DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA**

Esse capítulo seguinte irá abordar sobre os atendimentos, os objetivos dos encontros e os acontecimentos imprevisíveis deles, tendo como objetivo sintetizar para o leitor ou leitora o que fiz enquanto estagiária, como jogos e brincadeiras utilizados, das sessões iniciais ao quase fechamento do processo terapêutico.

Saber algumas informações acerca da pessoa que chega ao atendimento é importante, mas achei que para este caso foi dispensável ler sobre a criança antes de conhecê-la, pois tinha mais relação com a forma de trabalho que eu buscava ter. Desta forma, optei não buscar a ficha de triagem e apenas agendei a data da primeira entrevista, com a responsável cuidadora. No caso de Leleco, a principal responsável é a sua avó paterna. Era com ela que ele chegava ao Serviço, ia à escola, às consultas de médico e com quem residia todos os dias, exceto aos fins de semana, quando o pai o buscava. Como foi combinado na ligação, que foi nosso primeiro contato, no dia só dona Lu esteve presente para que pudéssemos conversar àsós. Também preferi que Leleco não fosse ainda. Nesta entrevista inicial, dona Lu me falou sobre várias características positivas que via em seu neto e contou sobre como ele era uma criança carinhosa, esperta e muito inteligente, não dando trabalho, por exemplo, com assuntos da escola, pois ele compreendia com uma certa facilidade e rapidez. Ela me relatou também, um momento no qual se estendeu mais na fala, sobre a relação de Leleco com a mãe e com o pai. Segundo ela, fazia algumas vontades do neto por se sentir cansada fisicamente e principalmente por acreditar que ele foi abandonado pela mãe e por não morar com o pai. Para ela, isso poderia gerar uma falta muito grande na vida do menino, considerando que existia uma história de rejeição por parte da mãe, a qual entregou o filho para alguém criar, segundo a própria fala de dona Lu.

Para compreensão de como a criança chegou ao Serviço, dona Lu contou que o seu neto foi encaminhado por uma médica psiquiátrica de uma instituição no município onde residia. A queixa apresentada na primeira conversa foi referente à hiperatividade e baixa concentração, e que os comportamentos relacionados ao diagnóstico poderiam estar prejudicando o rendimento escolar de Leleco. Sobre isso, foi relatado pela vó que a criança tem tomado medicação desde que foi diagnosticada, e era acompanhada em uma Sala de Recursos Multifuncionais da mesma escola que frequentava. Atualmente a criança tem 7 anos de idade e mora em Santo Antônio de Jesus com a sua avó paterna e com sua tia, irmã do seu pai.

A partir dos nossos primeiros contatos e após a entrevista inicial, foi percebido que a demanda trazida por dona Lu referiu-se ao desejo em ver seu neto mais quieto e com mais concentração para as atividades escolares, uma vez que o descrevia como uma criança bastante agitada, inquieta, sem muitos limites, apesar de muito esperta. Com essa situação atual, de ser a principal cuidadora de Leleco, dona Lu relatou que estando idosa e com algumas condições físicas limitantes, não se sentia mais com disposição física para acompanhar seu neto nas brincadeiras. Por fim, dona Lu disse que o serviço e as psicólogas que trabalhavam nele, portanto, poderiam ajudá-la como um apoio, pois Leleco já foi acompanhado durante um tempo por outras estagiárias do espaço e demonstrou ter gostado muito, expressando desejo de retornar.

### **O encontro com a criança**

Em relação ao primeiro contato com a criança, surgiram em mim várias sensações boas e estranhas. Inicialmente, quando fui conhecer Leleco, ele me olhou, sorriu e em segundos me pegou pela mão, perguntando que horas iria para sala brincar. Rapidamente me puxou e quis me guiar até uma das salas do Serviço, provavelmente a que ele costumava ir antes e que era a maior, cheia de brinquedos. Quando chegamos, ele viu que realmente havia muitos brinquedos e ficou muito empolgado, querendo explorar tudo que havia ali, logo bagunçando o armário, jogando todos os jogos no chão e dizendo o que prestava e o que não iria servir, pois era chato.

Leleco era um menino negro, trocando os dentes, e quase sempre chegava com asua sandália de um dos seus heróis favoritos, o capitão América, o qual adorava desenhar e colorir nas revistas. Leleco já conhecia o serviço e foi acompanhado por duas estagiárias antes de mim. Isso pareceu interessante, pois eu soube que ele já tinha familiaridade com o espaço e conhecimento de algumas regras. Com alguns encontros, tive a hipótese que Leleco parecia se enquadrar no quadro de hiperatividade, mas como ser humano não cresce de forma solitária, resolvi agendar uma entrevista com dona Lu e o pai dele, a fim de saber sobre modos de relação, como a criança brincava, como se relacionava com primos, vizinhos, na rua, etc. Não tinha relatório da escola, por isso decidi que era importante ir lá e conversar com as pessoas do convívio de Leleco.

Quando fui à escola, percebi que a professora da sala regular afirmou ao longo de toda a conversa que Leleco era um menino muito inteligente e que por vezes não acreditava no diagnóstico concluído sobre a criança, apenas achava um menino agitado e sem muito tempo



para brincar em casa, o que poderia explicar alguns comportamentos dele na escola, como correr muito, não ficar tão quieto na sala, entre outros. A professora acrescentou que ele também é muito companheiro dos colegas, carinhoso e sempre disposto a ajudar e emprestar o material. Segundo ela, Leleco não “fazia questão de nada” e gostava de brincar com todo mundo. Em relação às tarefas escolares e ao aprendizado, ela disse que ele gostava de ler, apesar de ter uma dicção confusa ainda, o que também não acreditava que tivesse relação com a leitura em si, mas às conversas em casa, uma vez que ele falava de forma semelhante à sua avó dona Lu, trocando letras, falando rápido demais e utilizando muitas gírias. O contato com a professora da sala regular de Leleco foi agradável, ficou de acordo com algumas questões que eu havia pensado e foi bastante interessante e significativo para o trabalho na clínica, pois após essas informações, minha compreensão sobre aspectos sociais aumentou como considerar o bairro que a criança vivia e a linguagem habitualmente usada entre os moradores. Isso se confirmou quando também conversei com o pai e pude perceber sua maneira de se expressar, com muitas gírias e um modo bem particular de se comunicar, aparentemente característico da sua comunidade. Tudo isso deve ser considerado como relações que fazem parte do desenvolvimento da criança, influenciando nos seus modos de expressão corporal, nas palavras usadas e aparência física.

Ao longo dos atendimentos, fui percebendo que Leleco gostava muito de se movimentar, utilizando muitos recursos presentes na sala, como tentar subir no sofá, na janela, abrir a porta e correr pelo corredor, entre outros comportamentos que por vezes me deixavam tonta, sem controle. Isso tudo me fazia pensar: como vou permitir o movimento dele, mas respeitando os limites e regras do espaço onde estávamos? Além de todo esse movimento corporal e energia, a preferência dele, diversas vezes, era por jogos de competição e de teatro com fantoches. Quando jogava, principalmente quando se sentia competindo, apresentava voz alta, verbalizava muito, cantava e contava sobre coisas que fazia com o pai, sobre a escola e sobre os desenhos de carros que gostava de assistir, como várias vezes desenhou (ANEXOS 4 e 5). Em meio às jogadas, afirmava a todo tempo que eu deveria sempre obedecê-lo, aparecendo como um comportamento bem repetitivo, o que me chamou mais atenção para que eu pudesse fazer algo e levar a ludicidade para trabalhar com essa questão. Uma característica forte, presente quando Leleco estava perto do horário de sair, é que ele desviava o olhar quando seu pedido era recusado e começava a fazer birra até que fosse atendido, demonstrando que não gostava de ser contrariado. Tive que permanecer na minha atitude, sem poder ceder, até como tentativa e como experimentação, sem ter a certeza

do que poderia acontecer depois. Para fazer os pedidos, ele usava muito a linguagem corporal, abraçando e tocando, incluindo o olhar para baixo e com olhos apertados cheios de lágrima.

Em um certo dia Leleco chegou agindo de forma agressiva, jogando todos os brinquedos no chão e utilizando do bambolê que havia na sala para tentar me machucar. Ele estava com atitudes que até então não havia acontecido e uma delas foi quando ele tentou me tocar de uma forma erotizada, reproduzindo gestos de caráter sexual, ao mesmo tempo em que dizia que havia visto tudo aquilo na televisão. Enquanto estagiária, conhecendo a prática clínica, de repente me surpreendi com essa atitude e inicialmente não soube o que fazer, apenas senti que aquilo não tinha me feito bem, pois até o momento o que eu compreendia como ser criança nada tinha a ver com aquele comportamento. Falei com Leleco que ele não deveria fazer aquilo e que eu não havia gostado da atitude nem por ele ter bagunçado a sala. Tentei, como forma de considerar como ele tinha chegado naquele dia, utilizar o teatro com fantoches com o objetivo de compreender aquele movimento, de entender o sentido do que ele estava fazendo.

Como forma de trabalho quis incluir a família no processo, agendei uma conversa com dona Lu e outra com o pai, em dias diferentes. Nesse contato com eles, o objetivo foi falar sobre o que Leleco gostava de fazer nos atendimentos e sobre as suas habilidades. Além disso, considerei necessário pontuar sobre o que havia me provocado estranhamento, como agressividade.

Assim como nesse dia específico, quando Leleco costumava me perguntar se eu estava gostando da brincadeira, algumas vezes pude expressar meu real sentimento e disse que não estava gostando ou não achava interessante jogar de certas maneiras. Buscava acolhê-lo em seus movimentos e na sua forma de se expressar, mas isso não me impedia de em alguns momentos agir com estabelecimento de limites. Quando eu falava ou demonstrava não querer continuar a brincadeira, algumas vezes ele continuou sozinho, mas em outras ele queria mudar de brincadeira e sentia que não queria ficar só, ele mesmo afirmando em seguida que o jogo era realmente chato. Tais atitudes demonstravam para mim que ele gostava da participação do outro em seus momentos de brincadeira, pois costumava me chamar ou puxar pela mão para ficar com ele, participando do seu universo imaginativo. Em um certo dia sugeri que dona Lu entrasse na sala e se quisesse, poderia brincar com o neto e comigo também, a fim de que eu pudesse observar e entender como era dinâmica entre eles nesses momentos lúdicos. Ao longo de todo o atendimento, dona Lu não quis brincar e disse que estava cansada, mas ficou

observando o neto e o reclamou algumas vezes. Em certo momento , pedi para ele guardar um brinquedo, pois tinha jogado no chão dizendo que era ruim e chato. Como das outras, isso era um ponto importante a ser trabalhado na nossa relação, o que me permitia não guardar ou arrumar o que bagunçava, deixando para ele fizesse. Nesse dia , quando pedi para que não deixasse a sala bagunçada e suja, Leleco disse que não iria fazer nada e dona Lu arrumou tudo para ele. Ela pareceu ter vergonha por ter feito aquilo e por ter feito a vontade do neto, me olhou verbalizando que ele era assim mesmo e que não tinha jeito. Como disse várias vezes: estava cansada de algumas coisas e não tinha mais “Pique” para ficar educando o neto, tão cheio de energia e esperteza.

Outro momento importante que contribui para o processo clínico foi quando conversei com o pai de Leleco. Como relatado por dona Lu, o pai da criança não tinha muito tempo para fazer outras atividades durante a semana, pois trabalhava por muitas horas e seria difícil entrar em contato com ele para que pudéssemos conversar. Porém, conseguimos agendar uma entrevista e acreditava que aquele momento seria muito significativo, uma vez que ele fazia parte da vida de Leleco e do mundo de relações da criança.

Na conversa com o pai, como forma de criar uma parceria para o processo, ele relatou que sofreu muito com a ex-mulher, mãe da criança. Mostrou-se confiante no espaço e contou de forma catártica o que sentia quando estava com seu filho ainda bebê. Relatou que enquanto estava casado com sua ex-mulher, viveu anos de sofrimentos, de tristeza e grande preocupação, uma vez que segundo ele, ela não agia de forma responsável com o filho, não parecendo dar amor. Para ele isso foi muito negativo na sua vida e até momento, olhava para o filho com mais preocupação, com sentimento de pena e carinho por ele ter sofrido rejeição da mãe. Afirmou que não tinha condições de ficar com Leleco durante a semana porque trabalhava durante todo o dia, chegava à noite em casa e não queria que o filho tivesse um pai ausente, então por tal razão acreditou que seria melhor a criança ficar com a avó paterna, assim seria bom para os três : ele, sua mãe e seu filho.

Considerando ainda o espaço de convívio de Leleco, o pai da criança me contou que a sua irmã mais nova também morava na mesma casa que o filho, porém não tinha muito tempo para ficar com o sobrinho, brincando e podendo educá-lo. Ao longo dos atendimentos, essa dinâmica familiar foi aparecendo, especialmente nas falas e brincadeiras de Leleco. Ele demonstrava se sentir mais apoiado com a avó, com a qual vivia ao longo da semana e tinha as suas necessidades básicas e afetivas atendidas e menos pelo pai, madrasta e tia. Dizia que

gostava deles, mas contava mais episódios onde a avó estava incluída, pois era a pessoa que mais ficava com ele, o acordava, dava banho, levava à escola e fazia as suas comidas. Todos esses aspectos foram, portanto, se tornando significativos, marcantes na vida de Leleco.

Aos fins de semana, Leleco ía para a casa do pai, ficava dentro de casa brincando ou vendo filme, ou às vezes, quando era possível, saía com o pai e sua respectiva esposa, como contava nos atendimentos de forma muito espontânea e sem que eu precisasse perguntar. Segundo a avó e o pai, Leleco e a madrasta não tinham problemas de relacionamento e ela demonstrava ser afetuosa com a criança. Enquanto o esposo ficava fora de casa para poder trabalhar, ela ficava brincando com Leleco. A criança também nunca falou ou expressou sentimentos negativos em relação à madrasta, a incluindo nas brincadeiras e nas histórias de teatro que fazia.

Em relação ao seu comportamento, Leleco repetia insistentemente as frases “eu que mando” e “você tem que me obedecer.” Para trabalhar esse aspecto que me chamou atenção nos encontros com ele, foram utilizados jogos de cooperação e brincadeiras que não necessariamente terminasse com um vencedor, como bambolê, amarelinha, pintura e desenho, boneca, mímica e contação de história, todos utilizados a fim de experienciar uma nova situação e ver como ele se comportaria diante da ausência de regras ou regras construídas por mim, como não costumava ser com a sua avó. Nesses momentos de tentativa e de apresentação de novos e diferentes jogos, Leleco continuava em sua crença de “sou o dono do mundo” e de forma criativa inventava suas próprias regras, mesmo quando o jogo tinha a proposta de cooperação e repetia que todos deveriam obedecê-lo. Em alguns momentos, agia de forma agressiva quando se via perdendo em um jogo ou tendo que ceder às regras combinadas. Quando percebia que não estava ganhando, dizia que o jogo era ruim, que não retornaria ao serviço e que nunca podia vencer. Para ele, era impensável que outra pessoa se apresentasse como vencedora, líder ou como figura de autoridade. Leleco fazia birra quando se via tendo que cumprir os combinados, tentava sujar os brinquedos da sala, subir no sofá, gritar e abrir a janela da sala, ameaçando quebrar o vidro. Em um atendimento, por exemplo, ele tentou me bater, dizendo que não gostava de mim e que não voltaria mais, pois não eu deixava ele fazer nada legal. Não me senti bem como essa atitude e falei isso, afirmando também que ele não poderia agir daquela forma, agredindo alguém.

Apesar de alguns momentos de agressividade, Leleco demonstrava entrar em contato com o mundo de forma extrovertida, com energia para explorar todos os recursos ao seu

alcance e sendo muito afetuoso, em muitos momentos querendo abraçar, brincar junto e dizer que gostava de mim. Em nenhum momento, ele expressou querer brincar sozinho e mantendo distância corporal, sempre me puxando pelas mãos e demonstrando um desejo de contato e realização de suas vontades, através do toque e do sorriso. Por outro lado, apresentava-se recuado, calado e introvertido quando suas demandas não eram aceitas. Por várias vezes falava que se eu não fizesse o que ele havia pedido, não voltaria mais aos atendimentos, que não gostava de mim nem do espaço. Verbalizava isso ao mesmo tempo em que tentava quebrar algum material da sala ou tentava esconder para levar para casa, algo que ele sabia que não poderia ser feito desde os primeiros encontros, como combinado e escrito no quadro de regras (ANEXO 1).

No mês de dezembro, nosso grupo de estágio decidiu ter um recesso e fazer uma pausa nos atendimentos, pois o serviço de psicologia também iria parar por alguns dias devido às festas de fim de ano. Então retornei em janeiro, porém não consegui entrar em contato com dona Lu nem com o pai de Leleco por algumas semanas. No retorno do recesso, já no início do mês de março, consegui falar com a avó da criança e agendamos um atendimento. No dia conversei com Leleco que aquele seria um dos últimos atendimentos e que parariamos de nos ver naquela sala, naquele espaço. Havia combinado isso com ele e com a avó desde o primeiro dia, então foi tranquilo esse momento, tanto para mim como para ele. Ao menos tive essa impressão. Nesse dia, ele chegou mais quieto e a todo o momento pedia desculpas pela sujeira ou bagunça que fazia. Foi a primeira vez que me senti a vontade para trabalhar com tinta na sala, pois tinha receios de que ele pudesse sujar tudo e depois não conseguisse limpar. Então expliquei que nós iríamos brincar com tinta guache, que poderíamos sujar todo o papel que estava disposto no chão da sala, mas deveríamos ter cuidado para não sujar algumas coisas presentes no espaço, como sofá, livros e alguns brinquedos, pois outras crianças poderiam usar também. Começamos a atividade e ele parecia encantado com aquela sensação de sujar a mão, de misturar as cores e formar seu próprio desenho. Foi um momento agradável para mim, para nós dois. Ele estava menos agitado e concentrado na atividade, mexendo em cada cor e descobrindo como elas ficavam quando misturava e jogava no papel. Saímos algumas vezes da sala para lavar as mãos e nesse momento Leleco saía correndo pelo Serviço, mostrando para dona Lu que estava na recepção como as suas mãos estavam coloridas. Ao final do horário, quando comuniquei que precisávamos sair da sala, ele resistiu um pouco, subiu no sofá e disse que não ia arrumar nada. Apenas fiquei quieta esperando sua atitude e em seguida ele disse que iria me ajudar, que deveria deixar tudo arrumado e assim foi

fazendo, mesmo deixando uma parte do trabalho para mim. Arrumou alguns brinquedos que anteriormente havia jogado pelo chão, me ajudou a limpar alguns objetos da sala, calçou sua sandália de Capitão América e saiu correndo, indo em direção à avó, que estava sentada à espera. Ao chegar ao espaço da recepção, chamei a avó e perguntei se poderíamos conversar sobre algumas questões, uma delas foi comunicar a finalização dos atendimentos e conversar sobre o que tinha achado até o momento, como ele estava. Ela me contou que ele mudou em alguns aspectos, como estar menos agitado e mais organizado, mas relatou que do período das férias até o momento, ele estava ficando muito teimoso. Disse que ele estava “respondendo” a ela e que não queria fazer que lhe era solicitado, resistindo a cumprir as regras. Enquanto conversava com Dona Lu na sala, ouvi alguém batendo na porta e em seguida abrindo. Era Leleco perguntando se estávamos falando sobre ele e dizendo que iria ficar ali.

Esses foram os últimos encontros com Leleco e com dona Lu, os quais possibilitaram acontecimentos totalmente inéditos e transformadores. Todo o trabalho ao longo do processo na clínica foi construído no sentido de investir na cooperação, organização e no estabelecimento de limites, utilizando para isso os jogos e brincadeiras presentes na sala, bem como alguns pensados a partir da relação que foi sendo desenvolvida.

Por fim, aponto que o caso não pôde ser encerrado por ainda ter apresentado questões a serem trabalhadas e devido à ausência de Leleco nos últimos dias agendados para os atendimentos.

#### 4. COMPREENSÃO TEÓRICA DO CASO

Como sintetizado no capítulo sobre a descrição da experiência, Leleco apresentava por diversas vezes comportamentos relacionados ao que se compreende como hiperatividade. Contudo, outros aspectos referentes aos seus ajustamentos criativos, fronteira de contato e família também foram muito significativos ao longo do processo. Muitas questões foram suscitadas e como também a relação é ponto significativo para a Gestalt, alguns acontecimentos me mobilizaram enquanto estagiária e acredito ser importante discorrer sobre. Portanto, este tópico do presente relatório tem como função relacionar o que apareceu nos atendimentos com os conceitos e aspectos teóricos já abordados anteriormente, bem como explicitando como fui lidando com os meus sentimentos e com a relação que foi sendo costurada.

Segundo Aguiar (2014) o nível de autonomia vai aumentando com o tempo e cada vez mais a vida em sociedade vai exigindo “maturidade” e “boas maneiras”, cada vez mais cedo. Nesse sentido, a autora pontua que isso tem relação com a expectativa de uma criança conseguir se controlar e se comportar bem, assim como saber ignorar as distrações e as recompensas imediatas. No caso de Leleco, a partir dos relatos do pai e da professora, ele não parecia ter alguma “doença” ou transtorno, pois como disseram, a criança era naturalmente agitada e que ele poderia ter muita “energia” e inteligência, às vezes não tendo paciência para alguns aprendizados, pois ele era rápido e esperto para entender as coisas.

Um aspecto que foi significativo no processo com Leleco foi o brincar, uma vez que foi a partir das brincadeiras que considerações sobre as relações que ele tinha com a família e com a escola apareciam através da ludicidade. Essa importância da brincadeira ficou evidente em alguns atendimentos com a criança, quando ela conseguia representar suas afetações e ressignificar suas vivências. Como discorrem Rodrigues e Nunes (2010), é na brincadeira que se pode perceber que há inúmeros aspectos que caracterizam o ser e o estado de cada criança, das suas emoções, dificuldades, vivências, formas de ver e relacionar-se com o mundo e do seu estado de desenvolvimentos físico, mental e emocional.

É importante considerar que o contexto de vida, a rotina e como a criança vai vivendo também fazem parte do significado e sentido de vários comportamentos presentes nos atendimentos. Como relatado pela avó e professora da sala regular, Leleco não costumava brincar com seus amigos ou colegas da escola, com vizinhos e parentes próximos, inclusive na mesma faixa etária. Isso me levou a inferir que ao chegar ao espaço de atendimento, ele

tinha a tendência para buscar todos os recursos possíveis para explorar. O brincar, a energia e o desejo de movimentar seu corpo denotavam que ele encontrava nesses momentos um espaço para expressar quem ele era, a sua natureza e desejo de estar e brincar com o outro, ainda que esse outro não fosse uma criança, como eu enquanto estagiária.

A avó também relatou algumas vezes que não deixava seu neto sair de casa, uma vez que se preocupava muito com a realidade perigosa da rua onde residia, uma questão social significativa e que deve ser considerada ao longo do processo para o entendimento da criança como um ser holístico. Considerar tais questões torna-se importante a partir do momento em que me encontro diante de uma criança com seus movimentos próprios de estar no mundo e de estar presente na relação, mas que são construídos também através e a partir da sua realidade, cotidianamente vivida e sentida.

É necessária a visão holística também para compreender, por exemplo, o comportamento de birra de uma criança, pois ela entende que assim poderá ser atendida construindo a crença de que vale agir desta forma para conseguir o que quer, segundo Fernandes (2016). O que pode acontecer ao longo dos atendimentos: espernear, dizer que não gosta da terapeuta ou dizer que não vai mais voltar por conta de não poder levar os brinquedos para casa ou precisar sair no horário. Isso ficou claro nos encontros com Leleco e foi uma das primeiras dificuldades que encontrei, foi lidar com esse movimento dele e precisar agir conforme as normas, que são necessárias. Assim como ele fazia com a avó, fazia comigo, às vezes com ameaça de quebrar os brinquedos presentes na sala ou gritar. Era muito desconfortável, pois estar diante dessa situação exigia de mim uma certa postura de assertividade.

Outro ponto importante é trabalhar com a família. Na perspectiva da Gestalt-terapia, compreender o campo da criança, especialmente o da família, é fundamental para entender o funcionamento da criança que nos chega, bem como, de acordo com Aguiar (2014), estabelecer como iremos intervir com os responsáveis. No caso de Leleco, comecei a conversar com a avó e percebendo que ela não poderia contribuir em alguns aspectos, decidi conversar com o pai, que ficava com o filho aos finais de semana e se mostrou aberto para ouvir e mudar, para o melhor desenvolvimento da criança. Nesse sentido, conversei em relação aos jogos e representações de violência ao longo da sessão, que apareciam nos teatros com fantoches e jogos com arma. Em relação ao que foi trabalhado, Aguiar (2014) discorre sobre permissividade, conceito o qual afirma que a criança é livre no espaço, no sentido de



criação e de fazer escolhas, mas há limites e regras a serem cumpridas, a fim de manter a organização do ambiente.

Nesse aspecto, Leleco mostrava a todo tempo, como comportamento que se repetia, questão relativa ao não cumprimento das regras do espaço, uma dificuldade em vivenciar limites e que conforme Aguiar (2014) é através do conteúdo do jogo que isso pode aparecer, assim como a forma de lidar com as regras. Nesse sentido, deixei por vários momentos ele ter o “poder” das decisões, exercendo seu “mandar” em tudo e em todos, inclusive em mim, para só depois de um vínculo estabelecido e uma relação de confiança, poder mostrar meus incômodos, estabelecer limites e utilizar brincadeiras em que a competição não era o ponto central.

Considerando que a Gestalt-terapia compreende a criança como um ser holístico e em constante interação com o seu meio, aspectos sobre dicção, termos e comportamentos de Leleco puderam ser observados sem enquadrá-los em um diagnóstico ou problemas cognitivos. Um exemplo foi em relação à forma de se comunicar de Leleco, na qual tinha grande presença de gírias, um jeito de andar e gesticular bem particulares, mas que em nenhum momento poderia ser visto como problemáticos ou sintomáticos de alguma doença. Isso pôde ser observado quando também conversei com o pai e pude perceber sua maneira de se expressar, com muitas gírias e um modo bem particular de seu lugar. Tudo isso deve ser considerado como relações que fazem parte do desenvolvimento da criança, influenciando nos seus modos de expressão corporal, nas palavras usadas e inclusive na aparência física, como corte de cabelo, roupas usadas e higiene.

Em relação ao seu comportamento, Leleco repetia insistentemente a frase “eu que mando”. Para trabalhar esse aspecto que me chamou atenção nos encontros com ele, foram utilizados jogos de cooperação, a fim de experienciar uma nova situação e ver como ele se comportaria diante da ausência de regras ou regras construídas por mim, ou diante de uma escolha que não fosse unicamente dele, como costumava ser com a sua avó. Nesses momentos de tentativa e de apresentação de novos e diferentes jogos, Leleco continuava em sua crença de “sou o dono do mundo” e de forma criativa, inventava suas próprias regras, mesmo quando o jogo tinha a proposta de cooperação, repetindo que todos deveriam obedecê-lo. Em alguns momentos, agia de forma agressiva quando se via perdendo em um jogo ou tendo que ceder às regras combinadas. Em um atendimento, por exemplo, ele tentou me bater e chutar, dizendo que não gostava de mim e que não voltaria mais, pois não eu deixava ele fazer nada legal.

Não me senti bem como essa atitude dele e falei isso, afirmando também que ele não poderia agir ali daquela forma, agredindo alguém. Eu compreendi seu movimento, pois de certa forma eu estava invadindo seu espaço de autoridade, de criar suas regras, mas naquele momento foi compreendido que já existia uma relação de confiança, na qual me permitia agir daquela forma, sendo incisiva e estabelecendo limites, configurando uma outra forma de Leleco estar em contato com o outro, com o mundo e com a satisfação das suas necessidades.

Leleco demonstrava entrar em contato com o mundo de forma extrovertida, com energia para explorar todos os recursos ao seu alcance e sendo muito afetuoso. Em nenhum momento ele expressou querer brincar sozinho e mantendo distância corporal, sempre me puxando pelas mãos e demonstrando um desejo de contato e realização de suas vontades, através do toque e do sorriso ou quando desenhava os seus carros preferidos, querendo me ensinar como fazia cada parte do automóvel (ANEXO 3). Por outro lado, apresentava-se recuado, calado e introvertido quando suas demandas não eram aceitas. Por várias vezes falava que se eu não fizesse o que ele havia pedido não voltaria mais aos atendimentos, que não gostava de mim nem do espaço. Verbalizava isso ao mesmo tempo em que tentava quebrar algum material da sala ou tentava esconder para levar para casa, algo que ele sabia que não poderia ser feito desde o primeiro dia.

Foi a primeira vez que me senti a vontade para trabalhar com tinta, pois tinha receios de que ele pudesse sujar tudo. Então expliquei que nós iríamos brincar com tinta guache, que poderíamos sujar todo o papel, mas deveríamos ter cuidado para não sujar algumas coisas presentes na sala, como sofá e alguns brinquedos. Começamos e ele parecia encantado com aquela sensação de sujar a mão, de misturar as cores e formar seu próprio desenho, que foram se formando como cores jogadas e misturadas. Nesse momento, ele parecia imerso naquela atividade, sabendo que eu estava presente, pois às vezes olhava para a minha mão suja ou para os rabiscos que eu ia fazendo. Porém, parecia estar só, vivendo no mundo colorido que aparecia aos poucos no papel.

Segundo Aguiar (2014) também faz-se fundamental que a criança possa experimentar o mundo de todas as maneiras possíveis por meio de suas funções de contato, a saber: visão, tato, paladar, olfato, linguagem e movimento corporal. Aguiar (2014) aponta que a manifestação do sintoma pode parecer ruim, mas se configura como uma tentativa de equilíbrio e de autorregulação orgânica. Para Leleco, por exemplo, não respeitar os

limites e as regras era a forma que ele encontrava de buscar seu movimento de preservação, se mantendo naquele momento.

Em meio à compreensão do que foi acontecendo ao longo do estágio, percebe-se que a criança não pode ser vista como semelhante ao adulto, como visualizado desde o século XVIII. Entretanto, ainda que a cultura reconheça as particularidades do ser criança, acaba por reduzi-la como passiva frente ao mundo. Contrária a tal concepção, a Gestalt-terapia traz uma visão mais complexa do que é ser humano, compreendendo a criança como ativa no mundo, realizando trocas constantes com o meio, modificando e dando sentido a tudo ao seu redor (BARBOSA, 2011).

## 5. CONSIDERAÇÕES

Ao tentar estar aberta aos encontros, foi preciso saber que algo deles poderia me mobilizar e fazer com que eu pudesse me encontrar comigo mesma, no sentido de me descobrir enquanto pessoa em constante ser. Ao longo dos atendimentos, desde o primeiro contato com a avó de Leleco, muitas questões foram sendo construídas em meus pensamentos e sentidas sobre minha postura e forma de estar com o outro. É isso o que dá espaço para a relação, o eu-tu, o ser afetado.

Ao longo dos encontros pude ver o meu próprio processo de crescimento, construindo um autossuporte, desenvolvendo habilidades em meio aos desafios e percebendo que havia iniciado um estar cada vez mais perto de mim mesma, das minhas possibilidades, para conseguir ver as do outro, presentes a todo tempo.

Nesse caminhar de meses, senti dificuldades no processo clínico com a criança e um deles foi que os atendimentos não puderam ser encerrados de forma estruturada, porém me fazendo ver que alguns acontecimentos não estão dados a priori e não estão sob nosso controle. Além disso, não consegui sentir uma contribuição de dona Lu, a qual cedia às vontades do neto e acabava não colaborando de forma significativa em relação ao estabelecimento de limites, algo que me custava a trabalhar nos atendimentos. Referente à Leleco, vejo que conseguimos construir uma relação de confiança, na qual ele conseguiu cumprir várias vezes nossos combinados e brincar de uma forma sabendo que o outro também tem suas vontades e que pode ser participativo.

A sensação de presença e segurança foram aparecendo aos poucos em cada atendimento e em cada experiência com a criança que chegava toda semana à sala. Conseguir enxergá-la como um constante vir a ser foi difícil por diversas vezes, uma vez que mudar os conceitos já pré-construídos sobre o que é ser criança e todos os comportamentos relacionados à infância exige tempo, disposição e abertura ao novo. Mas o efeito de se permitir é valioso e transformador, pois permite ver que tudo é realmente um sempre fluir.

O encontro com Leleco, uma criança esperta e desinibida, durante esse tempo me fez perceber que eu teria que deixar uma energia extrovertida da minha parte aparecer, compreendendo que eu não precisava reviver minha época como criança, pois nem seria possível, mas me permitir vivenciar o lúdico, entrar no universo do outro que estava ali presente, demandando contato. Isso foi me mobilizando, ao mesmo tempo em que consegui

sentir o grande apoio dos meus colegas e supervisor, e em que fui conhecendo o movimento da criança. Na maioria das vezes, Leleco chegava ao serviço querendo brincar muito, com tudo que via no espaço e depois na sala onde ficávamos, bagunçando e tentando quebrar alguns jogos quando considerava chato, o que inicialmente gerava para mim um grande desconforto, uma vez que regras existiam e precisavam ser levadas em consideração para o melhor andamento do processo. Criei a imagem dele de uma criança que não tinha muito estímulo em casa e que ali naquele espaço ele queria a todo tempo usufruir de todos os recursos possíveis, apesar de tentar reduzir os julgamentos e expectativas em relação a isso. Como eu delimitaria esses desejos? Eu sabia que seria interessante que ele pudesse expressar sua energia, mas havia a necessidade de delimitar seu espaço, pois os limites também são funcionais, especialmente para o caso.

Ao passar mais esses incômodos, dando lugar a alguns outros, investir em jogos de cooperação e em um quadro de regras (ANEXO 1), o qual produzimos juntos, foram os recursos possíveis e que funcionaram de forma agradável, o que também modificou nossa relação. Leleco passou a seguir as normas que havíamos combinado, mesmo tentando resistir em vários momentos, como no horário de saída da sala e quando queria levar algum brinquedo para casa, por exemplo. Desta forma, poder estar em contato com todas essas questões, minhas e do outro, que se tornam vivas na relação e no encontro, foram um grandioso aprendizado e possibilitou uma nova forma de estar presente na vida.

Nessa experiência de estágio e de estar aberto ao novo e ao outro, aprendi a estar mais presente nas situações e deixar espaço também para que os acontecimentos aconteçam. Para que a vida aconteça! Tal aspecto só reafirma que o(a) terapeuta não é neutro(a) e imparcial nos processos e o envolvimento com responsabilidade e cautela é o que possibilita ter sentido a relação.

Estar com a criança, e mais, com o ser humano que chegava ao serviço em busca de brincar e daquele mundo dentro de uma sala foi extremamente enriquecedor e transformador do meu relacionar-se. Assim como para mim, acredito que o processo terapêutico teve contribuição para Leleco e para sua família, na medida em que houve um espaço de acolhimento e escuta e para os movimentos da criança, na tentativa de criar formas mais saudáveis e funcionais do seu contato com o mundo. No entanto, é imprescindível considerar que muitas questões passaram despercebidas e poderiam ter sido melhor trabalhadas, como maior contato com o pai, visita domiciliar e maior acompanhamento de Leleco na escolas,

questões as quais não foram viáveis devido ao tempo, à disponibilidade e ao contato com as pessoas relacionadas aos outros campos.

Apesar da carência de material bibliográfico específico acerca de atendimento com criança, pude concluir que há importantes questões particulares à atuação clínica com esse público e que há a necessidade de maior exploração dessa área. Seria incoerente com a visão cultural atual da infância acreditar que ela não tem questões que lhe são próprias e reconhecer que as crianças são atores sociais, ou seja, são sujeitos com capacidade de ação e interpretação do que fazem.

Por fim, pontuo que a oportunidade de ter experienciado o processo clínico, enquanto estagiária e aspirante à terapeuta gestáltica, me possibilitou olhar com outros olhares para os acontecimentos e para tudo que ia florescendo naquele espaço. Espaço esse que funcionou como chão de uma experiência ativa e vívida, assim como Leleco se apresentava. Mas, para além disso, aquele espaço propiciador de encontros criativos representou ao longo deste trabalho a construção de uma colorida estrada onde Leleco pôde ser capitão nos seus sonhos, herói com asas de imaginação, buscando explorar seu caminho e voar sem freios para além da sua fantasia.

## 6. REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Luciana. **Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática**. São Paulo: Summus, 2014.
- ANTONY, Sheila. Um caminho terapêutico na clínica gestáltica com crianças. In S. Antony (Org.). **Clínica gestáltica com crianças: caminhos de crescimento**. São Paulo: Summus, 2014. p.79-105.
- ANTONY, Sheila; RIBEIRO, Jorge Ponciano. Hiperatividade: doença ou essência um enfoque da gestalt-terapia. **Psicologia Ciência e profissão**. Brasília, v. 25, n. 2, p. 186-197, Junho, 2005.
- ARIÈS, Phillipe. **História Social da Criança e da Família**. São Paulo: LTC, 1981.
- BARBOSA, Poliana Barbosa. A criança sob o olhar da Gestalt-Terapia. **Revista IGT na Rede**, V. 8 N°. 14, 2011. Acessado em 12 de Janeiro de 2018. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs/> ISSN 1807-2526
- BECKER, Bianca. A voz da criança na pesquisa e na sociedade: em busca de metodologias (efetivamente) participativas. **Revista Brasileira de Psicologia**, 03(01), Salvador, Bahia, 2016.
- BONDÍA, Jorge Larrosa. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. **Revista Brasileira de Educação**. Rio de Janeiro, n. 19, p. 20-28, 2002. Acessado em 27 de Dezembro de 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n19/n19a02.pdf>
- FERNANDES, M. Um caminho terapêutico na clínica gestáltica com crianças. In S. Antony (Org.). **Clínica gestáltica com crianças: caminhos de crescimento**. São Paulo: Summus, 2014. p. 79-120
- FERNANDES, M.B. Psicoterapia com crianças. In S. Antony (Org.) **Modalidades de intervenção clínica em Gestalt-terapia**. São Paulo, Summus, 2016.p. 57-73
- LIMA, Patrícia Albuquerque. Criatividade na Gestalt-terapia. **Estudos e pesquisas em psicologia**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, 2009. Acessado em 08 de Janeiro de 2018. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812009000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000100008)
- LOYOLA, L.M.S. Um convite para pensar sobre desenvolvimento em Gestalt-Terapia, 2005. **Instituto de Gestalt-terapia e atendimento familiar**. Acesso em 15 de Janeiro de 2018. Disponível em [https://www.igt.psc.br/Artigos/um\\_convite\\_para\\_pensar\\_sobre\\_desenvolvimento\\_em\\_gt.htm](https://www.igt.psc.br/Artigos/um_convite_para_pensar_sobre_desenvolvimento_em_gt.htm)

OAKLANDER, Violet. **Descobrimo crianças:** a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes. São Paulo: Summus, 1980.

OLIVEIRA, Evelyn Denisse Felix de. Um panorama do processo psicoterapêutico infantil em Gestalt-Terapia. **Revista IGT na Rede**, v.11, nº 20, 2014. Recuperado em 02 de Fevereiro de 2018. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs> ISSN: 1807 - 2526.

POLSTER, Eerving.; POLSTER, Miriam. **Gestalt-terapia integrada**. São Paulo: Summus, 2001.

RODRIGUES, Priscila.; NUNES, Arlene Leite. Brincar: um olhar gestáltico. **Revista da Abordagem gestáltica**.Goiânia, v. 16, n. 2, p. 189-198, 2010. Acesso em 18 de Janeiro de 2018. Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672010000200009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672010000200009)



# ANEXOS

## Anexo 1

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <p>REGRAS</p>   |  <p>CHEGOU NO HORÁRIO<br/>↓<br/>SAIU_NO HORÁRIO</p> |  <p>BRINCOU <u>MUITO</u> !? AGORA É<br/>HORA DE ARRUMAR E DEIXAR<br/>TODOS OS BRINQUEDOS<br/>USADOS_NA SALA .</p> |  <p>PODE BRINCAR BASTANTE, MAS<br/>APENAS NESTA SALA.</p> |
|  <p>Muito bem!<br/>Você cumpriu<br/>o combinado.</p> |   |   |    |
|  <p>Ih...não</p>                                   | <p>E agora?</p>  | <p>E agora?</p>  | <p>E agora?</p>   |

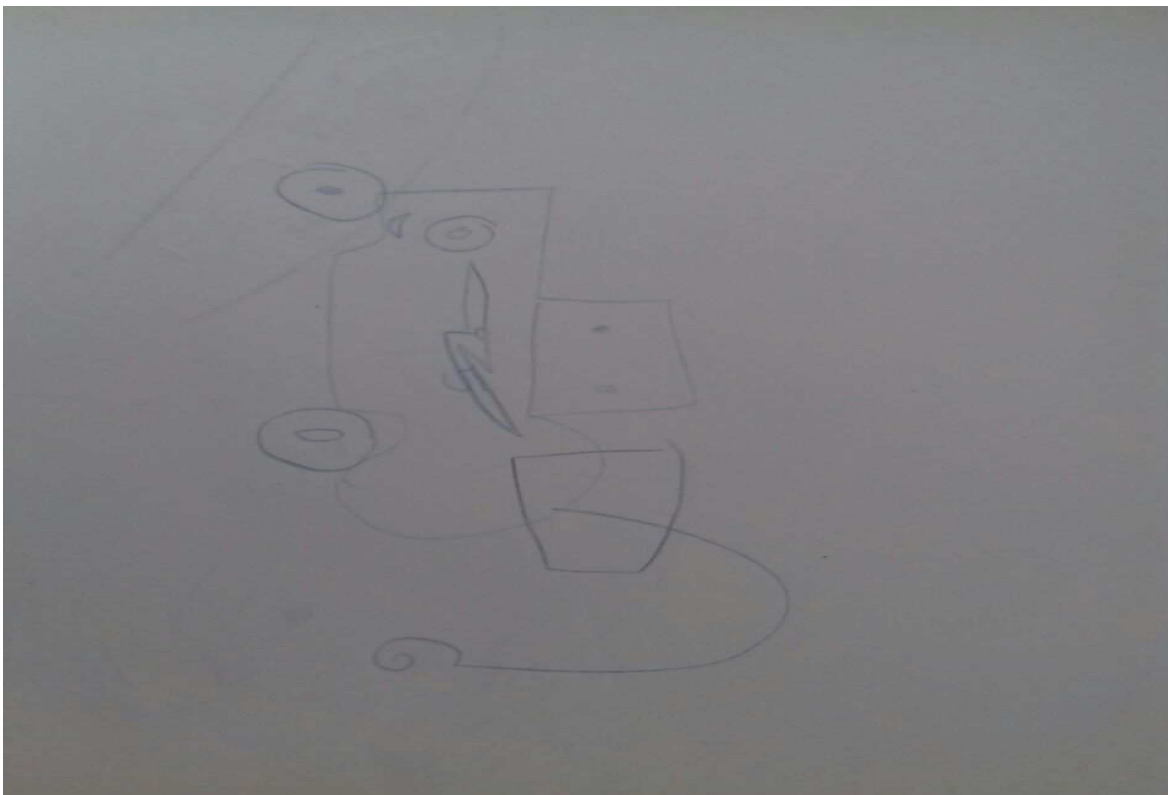
Anexo 2



Anexo 3



Anexo 4



Anexo 5



