



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

WASHINGTON LUAN GONÇALVES DE OLIVEIRA

**EXPERIMENT(AÇÃO), CRI(ATIVIDADE) E PRÁTICA CLÍNICA COM CRIANÇAS
EM GESTALT-TERAPIA**

SANTO ANTÔNIO DE JESUS
2018

WASHINGTON LUAN GONÇALVES DE OLIVEIRA

**EXPERIMENT(AÇÃO), CRI(ATIVIDADE) E PRÁTICA CLÍNICA COM CRIANÇAS
EM GESTALT-TERAPIA**

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.

Orientador: Prof. Dr. Edmar Henrique Dairell
Davi

SANTO ANTÔNIO DE JESUS
2018

WASHINGTON LUAN GONÇALVES DE OLIVEIRA

**EXPERIMENT(AÇÃO), CRI(ATIVIDADE) E PRÁTICA CLÍNICA COM CRIANÇAS
EM GESTALT-TERAPIA**

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.

Orientador: Prof. Dr. Edmar Henrique Dairell
Davi

Aprovado em: ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Dr. Edmar Henrique Dairell Davi (UFRB) - Presidente

Dra. Cristiane Ajnamei dos Santos Alfaya (UFRB) - Convidada

Monique Helem Bonfim - Convidada

“A cada progresso dos nossos clientes comemoramos mais que a queima de fogos do ano novo em Salvador”. (Washington Luan)

AGRADECIMENTOS

Agradecer! Sim, a gratidão faz parte de todo esse momento que fecha uma Gestalt e abrem muitas outras. Gostaria de agradecer lá do início, pois sem os suportes em meu campo relacional eu não chegaria até aqui. Começo agradecendo a minha mãe Luzia por todo o suporte emocional e financeiro, fundamentais para que eu chegasse até aqui. Ela abdicou de muitos sonhos em função dos meus. Agradeço também ao meu padrasto Olímpio pela união de forças com minha mãe em tudo. Gratidão a grande família Oliveira, pela qual tenho muito amor. Agradeço aos meus amigos que também juntaram inúmeras formas e forças para me verem aqui encerrando esse ciclo e começando muitos outros. Eles me incentivaram e inspiraram através de gestos e palavras a superar todas as dificuldades, em especial a Silvana Gaino, Itana Vieira, Ana Lúcia Fonseca e Airton Martins. A gratidão se estende ao meu orientador Edmar Davi por todo suporte teórico, prático e emocional. Ele, unido a uma equipe maravilhosa de colegas estagiárias, esteve presente e construindo muitas aprendizagens que vão marcar minha vida profissional até o último dia do meu ciclo vital. Um agradecimento especial estendido à Raiza (pela calma e refúgio) e Catiane (pelas boas gargalhadas e aprendizagens), duas forças gigantescas de suporte nos momentos que mais precisei. Meu muito obrigado a Samai Alcira por me apresentar de forma primordial a Gestalt-terapia e desde a sua primeira aula eu senti essa afinidade teórica. Importante destacar que tal sentimento teve a manutenção através de Edmar Davi e Willian Tito. Gratidão também aos meus clientes na clínica e em todos os espaços que mutuamente e coletivamente produzimos saúde. Tais clientes me proporcionaram um caminho de construção de um psicoterapeuta. Por fim, obrigado a todos os docentes que marcaram minha formação e a UFRB por todas as possibilidades de florescimento profissional. Já não sou o mesmo. Afetações e ressignificações fazem parte e atravessam as minhas práticas. Gratidão!

Obrigado às forças positivas do universo!

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. REFERENCIAL TEÓRICO	08
2.1 - Gestalt-terapia com crianças.....	08
2.2 - Concepção de criança.....	11
2.3 – Perspectivas sobre desenvolvimento humano.....	12
2.4 – O papel da família.....	13
2.5 – Funcionamento saudável e não saudável.....	14
2.6 – Diagnóstico e intervenção em Gestalt-terapia.....	15
2.7 – Processo criativo em Gestalt-terapia.....	17
3. DESCRIÇÃO DO ESTUDO DE CASO.....	20
4. COMPREENSÃO TEÓRICA DO CASO.....	25
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
6. REFERÊNCIAS.....	39
7. ANEXOS.....	43

1. INTRODUÇÃO

A prática clínica com crianças e adolescentes embasada pela Gestalt-terapia vem ganhando força na contemporaneidade. Essa forma de atuação tem gerado a abertura de diversos cursos de treinamento e/ou, aperfeiçoamento para uma crescente demanda. Destaca-se nessa perspectiva de trabalho um campo de atuação que envolve peculiaridades e singularidades que diferem da prática mais comum com adultos, visto que o acesso à realidade da criança se dá de uma forma lúdica para uma compreensão diagnóstica. Observa-se um predomínio da linguagem lúdica em detrimento da linguagem verbal da criança que, em muitos casos, ainda se encontra em franco desenvolvimento (AGUIAR, 2014).

A graduação em Psicologia exige ao final uma escolha e direcionamento de atividades práticas para a formação de psicólogo. O presente relatório de estágio traz as atividades desenvolvidas no Serviço de Psicologia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), esse serviço iniciou suas atividades em 2011 e oferece atendimento psicológico gratuito à comunidade, funciona na modalidade clínica-escola e tem como público alvo as pessoas em situação de vulnerabilidade social. O estágio em questão iniciou suas atividades em Junho do ano de 2017 e finalizou em março de 2018.

Esse relatório percorre caminhos do detalhamento das atividades desenvolvida nos estágios supervisionados I e II do curso de Psicologia, primeiramente apontando o referencial teórico com a definição da Gestalt-terapia com crianças, a concepção de criança, perspectivas sobre desenvolvimento humano, o papel da família, funcionamento saudável e não saudável, diagnóstico e intervenção em Gestalt-terapia, o processo criativo em Gestalt-terapia, descrição de estudo de caso e discussão teórica do caso. Nos anexos poderão ser conferidos atividades lúdicas realizadas no processo psicoterapêutico como desenhos e textos.

Como relatado até aqui, o presente trabalho tem como objetivo demonstrar as atividades realizadas pelo estagiário de Psicologia e as intervenções fundamentas teóricamente pela Gestalt-terapia.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 – Gestalt-terapia com crianças

A Psicologia clínica compõe-se de diferentes particularidades metodológicas e várias maneiras de se fundamentar teoricamente. O caminho aqui escolhido foi a Gestalt-terapia que é uma das tendências teóricas da Psicologia que tem como um dos fundadores Perls, o mesmo enfatiza em 1977 que:

Gestalt-terapia é uma das forças rebeldes, humanistas e existenciais da psicologia, que procura resistir à avalanche de forças autodestrutivas, autoderrotistas, existentes entre alguns membros de nossa sociedade. Ela é "existencial" num sentido amplo. Todas as escolas do existencialismo enfatizam a experiência direta, mas a maioria delas tem uma moldura conceitual. (...) A Gestalt-terapia é integralmente ontológica, pois reconhece tanto a atividade conceitual quanto a formação biológica de gestalten. É, portanto, auto-sustentada e realmente experiencial. (p. 19)

Nota-se o quanto é crescente no mercado da Gestalt-terapia e de um modo geral de outras teorias algo que fundamente a prática clínica com crianças e o que deve ser utilizado nessa prática. É necessário uma capacitação específica para essa prática, visto que na psicoterapia infantil, pode-se dizer que o brincar será o modo indireto de ir onde a criança se encontra, partindo daí a fim de ajudá-la no autorreconhecimento (MATTAR, 2010).

O psicoterapeuta que atua com crianças deve conhecer como funciona a prática que é diferente da que acontece com adultos. É notório na atuação o quanto se deve estar atento as “entrelinhas”, as pistas e aos sinais através de recursos não verbais que demonstram aspectos que precisam ser trabalhados naquela relação e para criança a verbalização em alguns aspectos é difícil ou pouco frequente.

Nesse capítulo será apresentada uma breve revisão de dois livros na área de Gestalt-terapia com crianças, um de autoria de Violet Oaklander (1980) e outro de Luciana Aguiar (2014). Quando é pensado em Gestalt-terapia com crianças surgem duas obras, como dito anteriormente, que são norteadoras dessa prática, primeiro uma obra clássica de Violet Oaklander que em 1980 publicou seu livro *Descobrimo Crianças: a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes*. O livro de Oaklander foi pautado em experimentos que a autora desenvolveu na sua prática clínica com recursos lúdicos onde buscou ter acesso à expressão da fantasia das crianças e assim de forma natural conseguisse ver os conflitos existentes. O trabalho de Oaklander foi fundamentado através de diversos recursos como brinquedos, pinturas, desenhos, argila, histórias e muitos outros aspectos que pudessem atrair a criança ao

espaço terapêutico. A maioria das crianças levada ao consultório para obter ajuda possuía, na visão da autora, uma coisa em comum: dificuldades em suas funções de contato: olhar, falar, tocar, escutar, mover-se, cheirar e sentir o gosto (OAKLANDER, 1980). Através desses experimentos, Oaklander tinha permissão ou contato com esses detalhes, usando toda uma gama de materiais lúdicos que lhe permitia ver e responder às pistas dadas pelas crianças, funcionando como um continente à eclosão daquele sentimento ou daquela vivência, que, por alguma razão a criança não se permitia experimentar (OAKLANDER, 1980).

Tais práticas são utilizadas até hoje e são inovação constante nos experimentos com crianças na clínica em Gestalt-terapia. Essas práticas tem como meta principal a de ajudar a criança à tomada de consciência de si mesma e da sua existência no mundo. Por fim, vale destacar que o modelo de trabalho de Oaklander traz infinitas possibilidades de liberar o processo criativo e ampliar as funções de contato.

Um dos experimentos utilizados é o do desenho, o qual sem qualquer intervenção por parte do terapeuta é uma poderosa expressão de si mesmo que ajuda a estabelecer a autoidentidade e proporciona uma forma de expressar sentimentos (OAKLANDER, 1980). Na prática clínica é notório o quanto a criança compartilha sua forma de ser enquanto desenha e como utiliza esse método como meio de autoexpressão e o terapeuta fazendo perguntas consegue ter informações para auxiliar no processo terapêutico.

Outra referência em Gestalt-terapia com crianças é a de Luciana Aguiar (2005) que foi reeditado em 2014. Esse trabalho possui temas diversos como desenvolvimento da psicoterapia infantil, a família em um olhar da Gestalt-terapia, a concepção gestáltica de ser humano, o funcionamento saudável e não saudável, dentre outros. Abrangem também áreas como o processo terapêutico, a compreensão diagnóstica a luz da Gestalt-terapia e como dialogar com a escola e responsáveis. Nessa produção existem questões como o início da psicoterapia que todo psicoterapeuta infantil deve cuidadosamente estar atento a essa demanda que um adulto pede em nome da criança, vale destacar que essa queixa é em relação à criança, não necessariamente da criança (AGUIAR, 2014).

Outro cuidado importante apontado por Aguiar (2014) é para as sessões iniciais não sejam com as demandas do casal, ou dos pais e virar uma psicoterapia familiar. Através dessa perspectiva é notório que os adultos trazem expectativas à clínica que nem sempre podem ser atendidas, isso vale para eles mesmos e para as crianças e cabe ao psicoterapeuta mostrar ao responsável aquilo que de fato pode resolver, em uma relação transparente (AGUIAR, 2014).

Na relação com a criança, um dos pontos mais importantes para a relação terapêutica é a construção do vínculo que acontece no fluxo relacional. Este é um fenômeno ativo e facilitador da psicoterapia, sendo que a condição básica para que a psicoterapia aconteça (AGUIAR, 2014). E esse vínculo se estende a todos os responsáveis também pela criança, visto que eles vão dar continuidade às atividades que a criança aprende no processo terapêutico, nada adianta a criança ter mudanças no seu campo, se os responsáveis continuam sendo os mesmos.

As sessões iniciais com a criança são muito marcantes e essa importância estende-se às sessões com os responsáveis, pois irão ajudar a elaborar uma compreensão diagnóstica, ponto chave em Gestalt-terapia que discutiremos mais à frente. Sobre o modelo utilizado no que diz respeito às crianças, costumamos trabalhar exclusivamente com sessões livres (AGUIAR, 2014). Essas práticas facilitam uma relação dialógica na prática clínica, como forma de ir à criança sem preconceitos e sendo uma relação de pessoa para pessoa.

A adoção de uma atitude dialógica é caracterizada pela presença genuína do psicoterapeuta na relação, pela sua inclusão, ou seja, pela sua capacidade de se por no lugar da criança e pela possibilidade de confirmação da criança e de todo o seu potencial (JACOBS, 1997; Apud AGUIAR, 2014). Principalmente um terapeuta que gosta de trabalhar com crianças deve estar aberto a esse tipo de relação, que é diferente do trabalho com adultos.

Seguindo nessa perspectiva das primeiras sessões é importante discutir sobre a postura dos responsáveis, que normalmente são de alguém que leva um objeto para concerto. Alguns pais chegam com pré-diagnóstico de outros profissionais da área de saúde, de algo que eles pegaram na internet ou até por conta própria. Cabe ao Gestalt-terapeuta desmistificar essas questões e orientar os responsáveis sobre os ciclos da psicoterapia, lembrando sempre de deixar todas as questões claramente acordadas (AGUIAR, 2014). Ainda discutindo sobre as entrevistas iniciais, vale destacar que os antecedentes situacionais são muito importantes para as primeiras sessões e irão nortear o trabalho do terapeuta, uma boa anamnese ajuda nesse caminho.

Um ponto a ser destacado é se caso a primeira sessão acabe sendo realizado com a presença da criança, de forma alguma é possível ignorá-la, falando o tempo todo sobre ela, sem oferecer espaço para que ela se coloque se assim o desejar (AGUIAR, 2014). Pensar em todos esses aspectos é estar atento ao vínculo que começa a ser construído desde os primeiros momentos, característica também da relação dialógica que é construída no espaço terapêutico. Para que esse vínculo aconteça é fundamental que adotemos uma postura de acolhimento,

aceitação e respeito pela criança e por sua forma de estar naquele momento, independentemente do que possa acontecer (AGUIAR, 2014). Quando é referido a uma relação dialógica, busca-se embasar uma abordagem psicoterapêutica fundamentada no diálogo. Nessa abordagem ou relação dialógica o que é patológico não é o foco da relação (CHAGAS, 2016). Estabelecer esse modelo de trabalho é acessar a singularidade da criança, algo como ir de encontro ao único que existe na criança e na relação.

Algo que traz a reflexão das inúmeras coisas que podem acontecer na sessão e por esses motivos elas precisam ser livres, a escolha sempre será a da criança e deve ser respeitada. Aguiar (2014) também salienta que o trabalho com crianças deve acontecer através da linguagem lúdica em detrimento da linguagem verbal, visto que a criança usa recursos diferenciados para comunicação e expressão.

A criança vem à psicoterapia para que as suas necessidades possam ser satisfeitas e que consiga alcançar o equilíbrio e a autorregulação. A autorregulação orgânica na Gestalt-terapia tem uma diversidade de formas de ser vista, mas no fim é a busca do bem-estar, do prazer e da harmonia (LIMA, 2014). Pensar em autorregulação é estar atento a satisfazer as necessidades do organismo, como exemplo seria comer um biscoito recheado durante uma reunião de estudos, pois não suportará aguardar até chegar em casa, como também ligar para a sua mãe pois você está com muitas saudades. Neste sentido, é fundamental que a criança possa desenvolver sua capacidade de *awareness* (AGUIAR, 2014). Essa definição precisa ser trazida para a prática clínica com crianças, o que a partir de então vamos denominar *awareness* diz respeito à capacidade da criança de “dar-se conta” daquilo que se passa com ela a cada momento em sua relação com o mundo, do que ela sente, pensa, faz e necessita nessa interação (AGUIAR, 2014).

Então a construção de *awareness* passa ser o principal foco na clínica em Gestalt-terapia, pois uma *awareness* empobrecida gera dificuldades na criança em se relacionar com o mundo e dificulta a mesma de dar-se conta nas relações. Nota-se então que entre os conteúdos teóricos mais importantes estão à definição de *awareness*, que se refere à capacidade dos clientes estarem conscientes do que estão fazendo, como estão fazendo, como podem transformar-se e ao mesmo tempo, aprenderem a aceitar-se e valorizar-se (YONTEF, 1998).

2.2 – Concepção de criança

Quando pensarmos em definição ou concepção de criança precisamos partir da ideia central que em toda e qualquer investigação biológica, psicológica ou sociológica temos de

partir da interação entre organismo e ambiente (PERLS, HEFFERLINE & GOODMAN, 1997), que vai dar alicerce a todo e qualquer trabalho produzido com crianças na prática clínica em Gestalt-terapia. Todos os fatores biológicos e culturais são uma totalidade de um sujeito biopsicossocial, um sujeito que tem cargas genéticas, mas que também é alterado na relação com o meio, esse sujeito que para a Gestalt-terapia é um constante vir a ser. O meio não cria o indivíduo, nem este cria o meio. Cada um é o que é, com suas características individuais, devido a seu relacionamento com o outro e o todo (PERLS, 1988).

Essa concepção nos traz a função humana que é de interagir no campo organismo e meio. A criança é esse ser que está em desenvolvimento e se transforma nas relações com o meio. Esse ser deve ser visto em sua totalidade, não como adulto em miniatura, ou fragmentado, mas como alguém que está na interação constante, social, emocional, uma parte em total influência com a outra e cabe ao terapeuta estar atento ao contexto que essa criança vive. Quando buscamos a fundo esta concepção de criança estamos limitados pela pouca produção no que diz respeito ao que é ser criança na Gestalt-terapia, como traz Aguiar (2014):

No que diz respeito especificamente ao trabalho clínico com crianças, acreditamos que essa vinculação reveste-se de crucial importância uma vez que a concepção de criança e de infância que introjetamos encontra-se inevitavelmente presente e atuante na relação terapêutica, e combinada com a relativa escassez de trabalhos que poderiam fundamentar a prática clínica dentro de uma perspectiva gestáltica de ser humano, vem se refletindo em uma prática pouco fundamentada e baseada muitas vezes somente no improvisado ou na intuição. (p. 38)

Até aqui buscamos nortear o que seria a criança na concepção gestáltica, vendo esse ser que está em desenvolvimento, ainda não é adulto, mas que deve ser visto em sua totalidade, isso significa compreendê-la sem características isoladas e lógico que estar atento aos padrões que desejamos de crianças e as constantes patologizações no percurso do desenvolvimento.

2.3 – Perspectivas sobre desenvolvimento humano

Quando pensamos em desenvolvimento humano estamos focando na perspectiva do que é normal e do que é patológico nesse processo do desenvolver. Estamos atentos se a criança já chegou à maturação necessária para aquela fase ou se faltam alguns aspectos. O modelo de desenvolvimento gera ansiedade nos pais que se questionam se seu filho de fato já deveria ter alguns comportamentos ou fazer algumas coisas. Esse modelo clássico de desenvolvimento costuma padronizar as fases e fragmentar a criança em um caminho que ela trilha até chegar ao ápice do desenvolvimento. A Gestalt-terapia se contrapõe a esta

perspectiva, pois tem como foco primordial a experiência, definida como contato, no funcionar da fronteira de contato organismo-ambiente (PERLS, HEFFERLINE & GOODMAN, 1997). É através desse funcionamento, que é singular, que os seres humanos se desenvolvem e tal funcionamento acontece a partir da interação humana nesse campo formado pelo encontro de organismo e ambiente.

Desenvolvimento compreendido como crescer, amadurecer, evoluir, mudar, supondo um tempo cronológico para tal não contempla a atuação de um Gestalt-terapeuta. A melhor noção de desenvolvimento é justamente o homem como o permanente vir-a-ser, em sua existência contínua, com ligação aos fluxos energéticos e o contexto no qual o mesmo está inserido em um ambiente saudável que possa facilitar continuidade do fluxo de *awareness* como prova de sua vitalidade orgânica.

Apesar de todos esses fatos discutidos em Gestalt-terapia, se faz necessário uma delimitação do como seja esse desenvolver, que pode ser definido como processo de desenvolvimento do ser humano e inicia-se a partir uma situação de indiferenciação entre o bebê e o mundo, marcada pela dependência total da criança em relação ao adulto e caminha na direção de uma maior e progressiva diferenciação e autonomia em relação ao outro.

Quanto à perspectiva de um homem singular, particularmente quando se trata de crianças, é inegável a presença de regularidades em seu desenvolvimento (AGUIAR, 2014), mas precisamos estar atentos a outros detalhes, visto que essa criança é um ser social e compreendê-la na sua situação não pode afeta-la na visão holística sobre essa criança. Em termos diagnósticos essa singularidade aponta para o fato de que sintomas semelhantes apresentam-se em crianças diferentes, com histórias diferentes, mergulhadas em campos diferentes e, portanto, com significados diferentes (AGUIAR, 2014).

2.4 – O papel da família

A família sem dúvida é uma instituição na qual temos um espaço de trocas. Trocas essas que acontecem no aqui-e-agora, tal espaço, que é diverso e múltiplo em suas configurações que historicamente são redesenhadas a cada dia. A concepção de família de 1960 não é a mesma de 2018, mas com certeza as primeiras experiências da criança acontecem dentro do seio familiar. É a família que lhe concede um nome, que orienta a formação de padrões de classe social e no qual são gerados os primeiros sentimentos. Esse espaço familiar é primordial para a formação da criança, ou seja, o primeiro meio de relações

sociais é no ambiente familiar que se inicia a formação psíquica, moral, social e espiritual da criança formando sua identidade (SILVA & GONTIJO, 2016).

Uma vez caracterizada a família, precisamos destacar seu papel básico no desenvolvimento humano, particularmente no desenvolvimento durante a infância, que é o de confirmação do ser humano em sua especificidade, promovendo assim sua diferenciação do outro (AGUIAR, 2014). É a família que satisfaz as primeiras necessidades da criança e ela é responsável por esse campo onde a criança está inserida, grande parte dos padrões são desenvolvidos nesse meio. O organismo aprende no seio familiar o que é o eu, e o que é o outro e nesse espaço surgem muitas diferenças e expectativas em relação à criança.

Outra problematização a ser feita na relação familiar é que a família, geralmente, não tem consciência da influência que causa na formação integral da criança. Diante disto, é essencial abrirmos um espaço de reflexão sobre como a família influencia na educação e no desenvolvimento psicológico das crianças (SILVA & GONTIJO, 2016). Isso tem tudo haver com o homem e sua totalidade, visto que é importante discutir o assunto sob a ótica da Gestalt-terapia, pois ela ressalta que a família é como uma totalidade, sendo composta por vários todos, em que um depende do outro, um influencia e é influenciado pelo outro e o comportamento de um membro da família afeta todos os outros membros (SILVA & GONTIJO, 2016).

Geralmente, as famílias confirmam na criança aquilo que valorizam e punem aquilo que não aprovam ou que julgam inconveniente, fazendo com que muitas vezes as crianças apresentem-se cristalizadas nas polaridades valorizadas por sua família (AGUIAR, 2014). As relações primárias são estabelecidas no seio familiar, nessa perspectiva paradoxal a família pode ser entendida como marco fundamental das relações sociais primárias, como célula fundamental na formação e no desenvolvimento do ser humano e ao mesmo tempo como responsável por disseminar comportamentos não adaptativos. É em família que a criança descobre os recursos que a mesma já possui para lidar com os problemas.

2.5 – Funcionamento saudável e não-saudável

A definição de família constantemente é atualizada, como citado anteriormente, mas não importa tanto quem são as pessoas, mas como elas se relacionam entre si e com a criança, e o que essa criança precisa realizar no sentido de obter satisfação para suas necessidades dentro desse contexto (AGUIAR, 2014). Precisamos unicamente entender se esses membros

fornece à criança afeto suficiente para que a mesma tenha um desenvolvimento saudável.

Cabe à família promover também uma relação de apoio a esse ser em constante desenvolvimento e promover suporte para as questões emocionais, se a criança está inserida em um contexto considerado não-saudável tenderá absorver esses comportamentos não desejados ou inadequados. Na ausência de uma possibilidade de apoio para superação de comportamentos inadequados e um espaço que possibilite um desenvolvimento cognitivo tenderá a criar uma criança com ajustamentos não criativos e que acarreta na tomada de decisões e comportamentos nas fases seguintes da vida.

O processo de mudança no dia-a-dia é contínuo e a criança sente necessidade de se adaptar a esta realidade. Muitas vezes surgem também na família necessidades e cobranças que podem prejudicar o desenvolvimento saudável da criança, além dos conflitos existentes na família, na escola ou em outros campos podem causar adoecimento (SILVA & GONTIJO, 2016). A criança adoce na tentativa de informar que algo não vai bem e se ajustando ao meio da melhor maneira possível. É a partir desses detalhes que surge a necessidade da vinda da criança à psicoterapia, quando existe um funcionamento não-saudável e ela passa a apresentar comportamentos que são considerados “inadequados”.

Pensar em funcionamento saudável é entender que o sujeito é capaz de responder ao social de modo criativo, ajustamentos não criativos geram situações não saudáveis nas relações. Existem famílias que não possuem um funcionamento saudável nas relações, não existe diálogo entre os membros e ausência de relações de apoio intramembros familiares. Tais situações podem ser identificadas principalmente pelos meios de evitação de contato e interfere principalmente na relação com o eu-outro, cabe então ajudar a criança a construir um forte senso de eu, com autoestima elevada e confiança para lidar com suas necessidades de acordo com as necessidades do meio (AGUIAR, 2014).

2.6 – Diagnóstico e intervenção em Gestalt-terapia

Na Psicologia clínica tradicional existe uma série de normatizações de sessões, técnicas e procedimentos estruturados e semiestruturados para um psicodiagnóstico, mas em Gestalt-terapia o diagnóstico não acontece dessa forma, visto que esta abordagem entende que o homem é um constante vir a ser. Como encaixá-lo em uma categoria fixa, que afirma que ele é isso ou é aquilo? (AGUIAR, 2014).

Então a Gestalt-terapia tem uma perspectiva própria de diagnóstico. Nesse sentido, começamos a perceber que apesar de o homem ser um constante vir a ser, quando ele vem à psicoterapia é exatamente porque se encontra impedido nesse fluir e cristalizado em alguns padrões que não estão sendo experimentados como satisfatórios (AGUIAR, 2014). Parte da técnica do psicoterapeuta é estar alerta também para aquilo que está no fundo, que ainda não é figura para o cliente, mas possivelmente seja mais importante (JOYCE & SILLS, 2016).

O que muitas vezes trás o cliente a psicoterapia é a incapacidade de dar sentido às coisas e a incapacidade de direção aos seus projetos de vida. A partir desses aspectos e de muitos outros foram vistos a necessidade de um diagnóstico que não fosse definitivo aos sujeitos, então surgiu à compreensão diagnóstica totalmente afinada com a concepção de ser humano em Gestalt-terapia. Esta privilegia a observação, a descrição da experiência singular do cliente, as relações entre os diversos elementos do campo do qual ele faz parte e o fluxo das experiências humanas que se constituem como um processo ininterrupto e infinito (AGUIAR, 2014).

Nesse processo de avaliação existem alguns princípios básicos que configuram em sempre se referir à totalidade da criança e leva em consideração a interdependência dos elementos do campo e sua tendência de autorregulação, focaliza no momento presente e sua interlocução com eventos passados e expectativas futuras e por fim, contempla as informações obtidas através da observação e da descrição do cliente em termos de conteúdo e de processo (AGUIAR, 2014). Cabe ao terapeuta estar atento ao cliente em processo (movimento, voz, visão, audição, sentimentos, processo corporal), os padrões de relacionamento do cliente (como se constroem os seus relacionamentos de um modo geral) e as condições de campo (fatores culturais). Muitos dos conceitos teóricos são sistemas de avaliação (JOYCE & SILLS, 2016), então estar atento ao campo, à fronteira de contato, a produção de *awareness* é estar atento ao cliente e uma forma de compreensão diagnóstica.

A criança vive uma totalidade de relações entre família, escola, amigos, entre outros e cabe ao psicoterapeuta antes de uma compreensão diagnóstica o entendimento de todos esses campos relacionais. O fio condutor em psicoterapia é a relação estabelecida entre o psicoterapeuta, a criança, seus responsáveis e outros possíveis adultos envolvidos no processo. Alguns instrumentos são as entrevistas iniciais, onde são colhidos dados que posteriormente serão correlacionados como peças de um grande quebra-cabeça que se configura diante de nós e que vai gradativamente ganhando sentido (FRAZÃO, 1996 apud AGUIAR, 2014). Vale destacar que essa compreensão se dá na relação sujeito e

psicoterapeuta através da observação, descrição e articulação. Vale destacar que a Gestalt-terapia não tem o foco nos sintomas como aponta Aguiar (2014):

Assim, sob uma perspectiva gestáltica, a manifestação sintomática, por pior que nos pareça, é sempre uma tentativa de equilíbrio, e por isso, em última instância um movimento de saúde. Essa é mais uma razão pela qual não temos como objetivo primeiro da psicoterapia e de nossas intervenções acabar com o sintoma, pois se essa é a forma que a criança tem de se equilibrar torna-se necessário que ela construa outras formas mais satisfatórias de se relacionar com o mundo para então poder prescindir da forma sintomática. (p. 57)

Os possíveis instrumentos utilizados na compreensão diagnóstica são as entrevistas livres e/ou semidiretivas enquanto o foco de investigação são os responsáveis, a criança, a escola e todas as demais pessoas que de alguma forma sejam significativas e contribuem para a elaboração da compreensão diagnóstica (AGUIAR, 2014). Esses instrumentos ajudam a fundamentar um diagnóstico em Gestalt-terapia, que é uma compreensão ou avaliação de todas as maneiras pelas quais a criança faz sentido do seu mundo e entra em contato com ele (JOYCE & SILLS, 2016).

Nesse processo de compreensão diagnóstica a criança deve estar inteiramente envolvida e poderá ser revista ao decorrer da psicoterapia, visto que o homem é esse sujeito em constante modificação ou podem surgir novos elementos. O pensamento diagnóstico processual não envolve apenas os aspectos disfuncionais do paciente. É igualmente importante atentar para os aspectos funcionais: as forças, os recursos, os sucessos em diferentes áreas, as potencialidades, as capacidades, as qualidades e a energia (FRAZÃO, 2015). Esses aspectos são norteadores na prática clínica e trazem situações que antecederam o atendimento, ou situações potenciais para a queixa atual, vale destacar que não devemos nos prender neles e estarmos disponíveis ao encontro com nosso cliente, mas nas sessões de psicoterapia surgem dúvidas situacionais ou antecessoras que norteiam aquele comportamento.

2.7 – Processo criativo em Gestalt-terapia

A criatividade é sem dúvida uma das maiores potencialidades do ser humano, ela gera uma forma de pensar em ser capaz de ser quem você quiser, como exemplo da capacidade criativa temos como as crianças pensam, hora são médicos, daqui a pouco são astronautas, em outra brincadeira são dentistas, empresários, professores, sendo assim, são capazes de ser quem elas quiserem. E isso é muito importante para o autossuporte pois a criança ou adulto que cria repertórios como esses produz um crescimento em si. Autossuporte para a Gestalt-terapia

consiste no terapeuta capacitar o cliente a descobrir por conta própria a compreensão do que é seu e quais recursos tem para lidar com as situações (ANDRADE, 2014). São formas em que a criança em psicoterapia busca “andar com as próprias pernas” e ser seu autoapoio.

Essa visão de criatividade pode ser estendida ao psicoterapeuta que precisa ser alguém criativo para as questões dos seus clientes. Cada sessão tem fluxo e estrutura próprios. Começa com a simples troca de *awareness*, que vai se afinando até que se construa um tema significativo (ZINKER, 2007). A psicoterapia pode nessa perspectiva ser definida como um ambiente de mudança da *awareness* e também do comportamento, que muitas vezes usa do processo criativo como algo facilitador ou propiciador da mudança. A criatividade pode ser definida então como geradora de transformação dos sistemas do corpo, algo que o psicoterapeuta mobiliza a favor de um comportamento novo que venha a produzir saúde, adaptação e fluidez desse corpo (ZINKER, 2007).

A perspectiva da Gestalt-terapia tem total ligação com a presente definição de criatividade e o método dessa teoria está justamente no fato de que ela permite ao terapeuta ser verdadeiro na relação ao que é real para o cliente e ao mesmo tempo, traduzir essas demandas em atos experimentais (ZINKER, 2007). Esses experimentos que surgem na psicoterapia são atividades que podem ser feitas com o cliente na lógica de estar atento à sua sensibilidade. Pensar em experimentos em Gestalt-terapia é fazer um processo psicoterapêutico diferente de um método monólogo de fala, ou de fala e escuta empregado pelas abordagens clássicas. É estar atento à dinâmica da relação e utilizar múltiplos recursos que não somente a fala. Pensar em experimentos é estar atento à experiência vivida pelo cliente na tomada de consciência ou o fortalecimento da *awareness*. Um exemplo de experimentos em Gestalt-terapia é a cadeira vazia criada por Perls, algo que até hoje é utilizado na prática clínica. Ideias como essas vão trazendo o cliente a uma oportunidade de se olhar a partir de diversos ângulos. Na prática com crianças temos diversas formas de expressão da criatividade, como na pintura, na criação de uma história, desenhos, um poema, arteterapia, dança, fantoches, e muitas outras práticas para explorar o universo criativo da criança.

Zinker (2007) traz alguns fluxos de bloqueio para a criatividade. Como exemplos desses bloqueios temos o medo do fracasso, que tem haver com recuar, relutância a brincar que é uma postura de temer em parecer bobo ou infantil. Outro exemplo seria a miopia para os recursos, definido como a incapacidade de ver a própria força, se damos um papel e lápis para um poema, o cliente apresenta dificuldades pois não será capaz de fazer essa atividade.

Outro bloqueio seria a evitação de frustração que é quando aparece a primeira dificuldade há um recuo nas atividades, a capacidade empobrecida de fantasiar que é ignorar principalmente as imagens interiores. E por fim, o medo do desconhecido que é evitar situações pouco claras ou incertas. Tais aspectos são pouco comuns na prática com crianças pois a criatividade é algo marcante nessa fase do ciclo vital e a criança então explora de seu modo singular esse universo através de seus sentidos.

Através da prática clínica com crianças temos um encontro existencial entre pessoas e muitas coisas se revelam com esse encontro, esperam-se alguns aspectos de que a criança desenvolva mais a *awarenes* de si mesma, de seu corpo e seu ambiente. Além disso, que aprenda a tomar consciência (*awareness*) de suas necessidades e a desenvolver habilidades para satisfazê-las sem a necessidade de outros e ainda, aprenda a produzir seu próprio suporte (ZINKER, 2007). Com essa performance criativa o cliente passa a ter uma expansão dos ajustamentos criativos, há um estímulo experiencial, além de complementar situações inacabadas, expressar a motricidade e existe também a estimulação de circunstâncias que a criança possa agir com mais “competência” e produzir o suporte para si mesmo em situações que necessitar.

Nessa perspectiva de prática clínica existe uma busca pela intenção criativa que é uma aclamação do corpo com o desejo de preencher algo que está incomodando ou é ausente. Essa criatividade não está restrita a arte, qualquer profissional ou pessoa pode ser criativo, mas tomando como exemplo artístico, é interessante destacar que nos processos criativos se o artista pinta ele se conhece como uma pessoa em sua totalidade, isso através de um processo que não é consciente, mas que direciona o fluxo energético que precisa ser trabalhado naquele corpo. Toda atividade criativa começa com movimento. O corpo é propenso a atravessar o espaço e a interagir continuamente com o ambiente (ZINKER, 2007). Vale destacar que essa arte pode ser alterada sempre, não necessariamente ela chegue ao fim, mas o artista entende que chegou a um ponto essencial de parada. E a arte é uma técnica de tomada de consciência.

3. DESCRIÇÃO DO ESTUDO DE CASO

Nesse capítulo será apresentada a descrição do caso clínico que norteia esse trabalho em aspectos resumidos, pois muitos aspectos serão tratados na discussão teórica do caso. Os nomes dados a mãe e à criança são fictícios. Também serão destacados os motivos que trouxeram a criança à psicoterapia, os aspectos gerais como procedimentos utilizados, a descrição da demanda e um pouco da Gestalt-terapia.

Senhora Claudia é mãe de Davi que possui doze anos. Davi nasceu em Santo Antônio de Jesus, no estado da Bahia foi atendido pelo estagiário Washington Luan Gonçalves de Oliveira no período de Junho de 2017 à Março de 2018. A mãe de Davi veio ao serviço de Psicologia para o plantão psicológico por questões de depressão pós-parto, a mesma fundamentou as queixas do filho na demanda de sua depressão que afetou o desenvolvimento do filho e que “há 12 anos tem depressão pós-parto”. O histórico de gravidez foi delicado, pois a mesma só descobriu que estava grávida quando tinha cinco meses de gestação e o pai da criança negou que o filho fosse dele. Quando Davi nasceu via parto normal, a mãe trouxe os dados que passou do tempo previsto e o mesmo ficou na incubadora durante quinze dias. Esses dados até aqui são pré-informações que fazem parte da anamnese clínica. A mãe trouxe informações que Davi teve um desenvolvimento “atípico” vindo a falar pela primeira vez com três meses e andar com onze meses. Uma das coisas que sustentam a queixa principal é a qualidade do sono da criança que conversa enquanto dorme, tem sono agitado, diz ver coisas e pessoas batendo, vale ressaltar que o local que o mesmo dorme é com a mãe, pois a mesma deixa o companheiro atual e vai dormir com o filho. Na escola Davi tem dificuldades de se relacionar com os colegas e conversa mais com os professores. A mãe costuma cantar louvor quando o filho vem conversar com ela assuntos que a desagrada. Quando é dia de ir à igreja Davi costuma postergar na hora de se arrumar. Como informação adicional traria que antes de começar os atendimentos Davi fez faxina no quarto e tirou tudo que ele afirmou ser de criança e deu aos primos, mesmo com todos esses comportamentos a mãe costuma colocar a comida dele.

As técnicas utilizadas caracterizaram-se em entrevista semidiretiva com a mãe usando método de anamnese seguindo um roteiro criado por Aguiar (2014), pois a família é a principal fonte de informações para as demandas que são necessárias atenções durante o início da psicoterapia e também em todo o processo. Sessões livres com a criança utilizando recursos lúdicos escolhidos por elas e ou técnicas sugeridas pelo psicoterapeuta, sempre

respeitando a vontade da criança e trazendo recursos para interação com a mesma, sendo sempre suporte de uma relação saudável e terapêutica. Exemplos dessas atividades são jogos, recursos lúdicos como fantoches, história em quadrinhos, desenhos, teatro, arteterapia, mímicas, adivinhação, atividades de psicomotricidade como dança, corrida, circuito recreativo e corda, atividades matemáticas e técnicas de autoexpressão. Uma outra forma de procedimentos utilizados são as sessões conjuntas, que é realizada com a presença de um ou mais dos responsáveis e com a criança, cabe ao psicoterapeuta estar atento se essa demanda surge por parte da criança e é interessante usar métodos semidiretivos nessas sessões (AGUIAR, 2014). Nessa sessão podem ser discutidos assuntos na presença da criança de como a psicoterapia da criança tem afetado a dinâmica familiar.

Visitas à escola também fazem parte das técnicas, visto que a criança vive nesse espaço cada vez mais precocemente e nesse espaço vão criando-se novos padrões relacionais. Na escola obtém-se detalhes do que a criança faz e de como os professores reagem a essas demandas. As visitas são no momento da compreensão diagnóstica, visita para devolutiva e uma visita semestral se houver necessidades. Ao final do processo psicoterapêutico, o psicoterapeuta deverá informar a escola o fundamento para que os responsáveis não informem que a criança ainda está em psicoterapia (AGUIAR, 2014). Entrevista com os professores são fundamentais para a compreensão diagnóstica e o trabalho em conjunto trazem benefícios para a criança.

O cliente chegou bastante participativo, explorando o ambiente e principalmente o armário de brinquedos, com o passar das sessões chegou a explorar cada mínimo detalhe da sala, isso por seu processo imaginativo e investigativo do ambiente, o que por último foi acessado para brincar foi a casinha de boneca. Esses detalhes serão debatidos de forma mais ampliada na discussão teórica do caso, aonde serão relatados os detalhes das primeiras e das principais sessões. Nessa relação existem até hoje alguns comportamentos que Davi reproduz nas sessões, como colocar a placa na porta em atendimento e abrir o tapete de atividades. Ele apresentou postura de abertura de diálogo e trazendo conteúdos como o seu canal do *Youtube* no qual trata de assuntos variados. Nas brincadeiras de fantoches podemos ver esse corpo em processo de interação que trouxe demandas verbais e não verbais. Vale destacar que o que mais marcou o processo terapêutico foi capacidade criativa de Davi.

Os sistemas de apoio de Davi são limitados, nota-se a sua proximidade com a mãe, com alguns professores e ao decorrer das sessões com o estagiário de Psicologia. Isso se faz pelo modelo de afeto que a mãe fornece, visto que ele é na maioria das vezes limitado de sair

para brincar e fazer novos amigos. O pai de Davi só convive com o filho uma vez por ano, nas férias escolares, quando Davi costuma ir para o município no qual o pai e os irmãos paternos moram. Nas sessões não foi identificado o pai como uma relação de apoio. Um assunto importante a ser discutida é a figura masculina presente na casa que pode ser uma relação de apoio, que é o padrasto de Davi, mas o mesmo “não possui vínculo afetivo com a criança”, isso segundo relatos da mãe de Davi. Vale destacar que durante as atividades desenvolvidas com a criança foi observado que Davi chama o padrasto pelo nome.

Na escola, pelas dificuldades nas relações, Davi fica mais próximo com algumas amigas e com os professores que dão atenção para ele. Usa esta estratégia para se proteger das piadas, pirraças que ele sofre dos colegas por causa de sua sensibilidade, da forma de sentar na cadeira de pernas cruzadas e sua postura física de um modo geral. Em visita à escola foi relatado que Davi se ausenta nos dias de atividades em grupo e isso gera para ele um resultado inferior nas notas escolares, quando questionado os motivos, ele diz que “o povo é chato”, se referindo aos colegas de classe. Sobre as relações de apoio o estagiário de Psicologia passou a ser um ponto de apoio, pois Davi sentiu-se em um espaço seguro e acolhedor proveniente de uma relação dialógica.

As crenças de Davi sobre si mesmo, sobre outras pessoas e sobre o mundo sofrem influência da mãe e dos seus valores, acrescentaria ainda mais que nos valores religiosos também estão a prática de uma religião evangélica e como forma de introjeção a criança não tem medo de castigos nem de surras. A mãe trouxe relato de apenas uma vez ter batido no filho e que o método que ela utiliza é o castigo com a retirada do celular, visto que ele gosta muito de ver tutoriais no *Youtube*. Davi relatou em alguns atendimentos que tinha amigos na escola, no entanto, ao visitar a escola e entrevistar alguns professores, observou-se que muitas vezes ficava isolado e não tinha boas relações. Nos atendimentos foi observado que a escola remetia para Davi questões poucos prazerosas as quais evitava sempre que questionado, como se a escola fosse um lugar não muito legal para estar, ao decorrer da terapia Davi chegou a verbalizar que os colegas não gostam dele e são chatos.

Davi possui limitações nas suas fronteiras de contato, uma vez que as atividades que julga produtivas e prazerosas não são bem vistas pela mãe, pelo padrasto, ou pelos colegas da escola. Observou-se que sua sensibilidade constitui-se em motivo de *bullyng* na escola. Davi também apresentou algumas dificuldades na terapia em alguns momentos, o mesmo não gosta de trazer verbalmente o que sente e o que o desagrada, está tudo sempre bem, mas Davi usa o método da arte como desenhos, e de composições de músicas que vão para seu canal do

Youtube como uma forma de direcionamento desses relacionamentos com o externo. Davi parece retrofletir, pois a mãe sempre canta louvor quando ele vai conversar algo que ela se desagrada e isso tem sido gerado no processo de repetição. Nota-se que a energia se volte na direção de si. Diz-se que uma pessoa retroflete quando ela retém seu impulso para agir. Retrofletir um impulso é muitas vezes um ajuste apropriado e efetivo a um contexto específico (JOYCE & SILLS, 2016). No decorrer dos atendimentos foram utilizadas atividades e estratégias para que a criança não desenvolvesse sintomas psicossomáticos e pudesse aumentar o fluxo de sua energia, expandido suas fronteiras de contato.

Os aspectos físicos de Davi estão atrelados unicamente a uma dificuldade de audição que às vezes o impossibilita de ouvir o que o outro fala, foi notado que ele faz leitura labial, e não consegue ouvir bem quando conversamos com ele de costas. Os outros aspectos físicos estão totalmente preservados. Nos aspectos cognitivos, notamos uma orientação preservada, raciocínio preservado, mas destacamentos que não foi objetivo desse presente trabalho avaliar.

Os padrões de relacionamento de Davi comigo são amigáveis, aonde ele é participativo e gosta de explorar as ideias que eu trago nas sessões e acrescentar com as formas dele. Em todas as atividades ele foi muito participativo e atento a cada demanda como se fosse dele, em alguns casos ele acrescentava mais detalhes para tornar a proposta mais atrativa para ele.

Davi tem abertura total para as intervenções, é participativo e constrói as atividades em conjunto ou adere a todas as propostas, apenas em uma sessão que o tema foi a escola que ele não fez as atividades propostas, isso tem tudo haver com as relações que ele vivencia.

Ao longo dos atendimentos construímos uma relação positiva, houve medo no início pelas demandas trazidas pela mãe e que trouxe também de agressividade, mas quando começamos as atividades nas sessões foi criado um vínculo e considero a maioria das atividades muito proveitosas. Sendo que somente na atividade escolar surgiu uma frustração com a condução da mesma, vale ressaltar que a sensação é de realização, pois nota-se que Davi já está se envolvendo em grupos como escoteiros, aulas de violão, tem horários para brincar com os vizinhos e pretende fazer outras atividades como teatro e entre outros.

O contexto de moradia de Davi é destacado por um local que não pode sair para brincar sem a supervisão da mãe e que pouco sai para brincar devido às atividades da escola. A escola e reforços que demandam o seu tempo e finais de semana na casa do tio brincando com os primos.

Os eventos significativos foram a separação dos pais quando ele tinha aproximadamente dois anos, a chegada do padrasto em datas que não foram trazidas e a mudança de escola para escola pública há três anos. Davi não possui relacionamento significativo com o pai mesmo eles se falando quase que diariamente.

4. COMPREENSÃO TEÓRICA DO CASO

O caso Davi como chamamos até aqui é um caso bem singular, desde a triagem com a mãe foi notado um quadro poli queixoso, no qual tudo era motivo para a chegada à terapia e que a criança apresentava quadros graves de irritabilidade, dificuldades de relacionamento, não saber esperar e problemas para dormir. Na primeira sessão com a criança, Davi já chegou explorando o armário de brinquedos e jogamos o jogo cara-a-cara. Deixei claro que naquele espaço as regras eram dele e faríamos o que ele tivesse vontade. Brincamos de forca, depois disso, Davi pegou o baralho das emoções e me perguntou o que era e fui perguntando a ele como ele se sentiu diante de cada expressão. Ele foi trazendo pequenos detalhes de eventos vividos, mas nada significativo sobre as emoções. O principal objetivo das sessões iniciais com a criança é, sem dúvida, o estabelecimento de um vínculo, por meio do qual a criança se sentirá segura para mostrar como está se relacionando com o mundo, com o outro e consigo mesma (OLIVEIRA, 2014). Na primeira sessão já foi possível trabalhar aspectos da Gestalt-terapia, como o de viver e estar ciente do presente, estar plenamente atento ao fazer, saber o que fazer e poder fazê-lo e confiar nos dados da própria percepção, tais aspectos reforçados através de uma linguagem não verbal, como na dos fantoches, que também marcaram a primeira sessão, na qual ele interpretou Davi, João Carlos, Carlinha, Luluzinha. Apareceu João Carlos com laço, que veio falar com Luan. O Luan foi apresentado aos personagens como um amigo legal que ele gostava e através de eventos como esse começava a construção de um laço de confiança e o início de um dos principais pontos de partida na psicoterapia, seja ela com crianças ou adultos que é o vínculo terapêutico e cabe ao estagiário de psicologia estar atento aos sinais de vinculação.

A segunda sessão foi iniciada por jogo de cara-a-cara, depois Davi desenhou uma casa e me deu de presente (anexo I) e começamos a atividade de ouvir músicas e desenhar o que havia na letra. Davi fez um desenho de músicas, em uma atividade proposta na qual ele desenharia tudo que entendesse que passava na música. A primeira música foi “Encontros e despedidas”, de Maria Rita (anexo II) a partir dessa música discutimos sobre composição como expressão de algo que o compositor sente naquele momento e cria uma música. Fomos após para a música “Desde que o samba é samba” de Caetano Veloso, e por fim ele, fez um último desenho sobre “O que é, o que é” de Gonzaguinha. Todas as músicas foram passadas duas vezes, na segunda vez pedia-se que Davi acrescentasse o que apareceu, logo após ele

explicava o sentido de cada desenho. Na segunda sessão já foi possível explorar a capacidade criativa de Davi que foi algo que surgiu forte a cada sessão, sendo assim, iremos assumir que a Gestalt-terapia é uma abordagem psicológica que valoriza o papel da criatividade como um dos recursos fundamentais ao processo da autorregulação orgânica (LIMA, 2009). Esse conceito de criatividade difere do que encontramos comumente na língua portuguesa e o processo de autorregulação que a criatividade fornece um dos recursos originários da Teoria Orgânica do neurologista alemão Kurt Goldstein, de quem Fritz Perls, o criador da Gestalt-terapia, foi médico-assistente (LIMA, 2009). E diante de todos esses aspectos a busca de conhecer Davi e fornecer aportes para que ele busque modos criativos de agir, isso muitas vezes através de ensaios lúdicos de como agir, nos fantoches, por exemplo, de como lidar com uma pessoa chata, em um poema sobre as férias e assim explorar o potencial criativo através de experimentos.

A relação entre Davi e a criatividade é intensa, algo que diz do quanto à abordagem também escolheu o cliente, afinal a Gestalt-terapia valoriza a criatividade e este é um vínculo fortíssimo de consciência de si e nessa perspectiva enquanto o terapeuta busca recursos artísticos para essa relação que é conjunta, vemos o quanto o terapeuta precisa inovar na prática clínica.

Na terceira sessão Davi decidiu que jogaríamos ABC com uma tabela pronta. Sorteamos as palavras e responderíamos uma tabela de Cidade, Nome, Animal, Minha mãe é, e Eu sou. Nas palavras que definiam “Minha mãe é” apareceram conteúdos positivos sobre a figura materna. Logo após criamos uma história escrita e encenamos nos fantoches. Davi pediu que eu fizesse também. Eu comecei com um poema e logo após ele apresentou o dele. Ele disse que gostou. A história dele foi “O ciclo de vida do Tiago” que no hospital Fábio de Lima, no qual Dona Joana estava grávida e teve alta após Tiago nascer. Tiago cresceu e foi jogar bola. Tiago construiu sua família. Tiago teve filhos. Tiago estava idoso e não podia contar a seu filho que estava com câncer. O filho de Tiago assistindo televisão viu que o pai estava caído na rua, foi socorrido com câncer e não resistiu. Estava com uma carta no bolso e era para avisar a família. Tiago perdeu o filho com 15 anos e a história chegou ao fim. Pedi que ele me contasse mais sobre a história. Ele afirmou sempre fazer histórias que acabam com morte das pessoas. Então muitos questionamentos surgem sobre o objetivo da psicoterapia naquele momento, então é importante definir que meu objetivo como estagiário de Psicologia e como pessoa é tratar a totalidade da relação terapêutica - a maneira de me movimentar, trabalhar - com arte, como um processo criativo. Cada ato criativo é uma unidade de

inspiração e expiração; é a expressividade da plenitude da vida, bem como o suporte para a vitalidade (ZINKER, 2007).

A partir de agora serão descritos os principais acontecimentos que marcaram as sessões posteriores. O primeiro acontecimento relevante foi o desenho de um menino (anexo III) e de uma menina (anexo IV), Davi pegou o lápis e fez os dois desenhos. Perguntei se esse menino do desenho lembrava alguém para ele, ele respondeu “ninguém”, aí eu devolvi a pergunta, se ele fosse alguém, seria quem? Davi respondeu que ele, o porquê não sabe, mas sabe que é ele. Voltei a perguntar: alguma coisa dele lembra você? Acha que o olho e o cabelo, respondeu Davi. O comportamento dele você imagina alguma coisa? Calmo. Sobre a menina perguntei se te lembra de alguém? Minha mãe por que o cabelo é curtinho, o nariz redondinho. Sua mãe tem alguma roupa igual a essa? Tem. E o comportamento do desenho, como ela é? Ela tem cara que gosta de fazer amigos (a do desenho). Um dos jogos recorrentes que marcaram foi o jogo da velha, algo que se tornou fixo durante umas dez sessões, e com o tempo foi trocado por outras formas de brincar, como pular corda por exemplo.

Um dos pontos fundamentais a serem tratados nesse relatório é o de o quanto Davi foi se transformando a cada encontro e isso faz parte de uma das principais referências da Gestalt-terapia que tem o homem como um ser que nunca está pronto ou acabado, mas como alguém que vai se reorganizando através das relações que estabelece criativamente. Nesse sentido o espaço psicoterapêutico para Davi serviu como um local para a expansão da sua criatividade e o nascer de uma nova perspectiva de relacionamento com o mundo através de desenhos, poemas, músicas, danças, cartilhas, pinturas e inúmeras formas de expansão da capacidade criativa. Todas essas atividades foram formas que transformaram Davi para o futuro e através das suas atividades ele se posicionava sobre o seu relacionamento com o mundo, mas de forma lúdica e não verbal. Em casa ele soube como se relacionar de forma melhor com a mãe e o padrasto, segundo relatos da mãe. Davi começou a ter progressos em assuntos como poder sair para brincar, fazer parte de um grupo de escoteiros e acampar durante três dias, além de viajar com as tias sem a presença da mãe, que antes estava sempre próxima, através disso tudo nota-se que a criatividade é algo que não depende só do indivíduo, mas através do meio ela poderá ser despertada.

Em um dos encontros no qual escolhemos novamente trabalhar com músicas, Davi me questionava quem eu gosto de ouvir, cheguei a listar alguns artistas da música popular brasileira e ele falou dos quais ele gostava como Anitta, Claudia Leitte e outras. Seguimos em uma das atividades na qual desenhamos a música “A banda”, de Chico Buarque que conta a

história de alguém que “estava atoa na vida e o amor chama para ver a banda passar” e vivem algo mágico, então Davi usou a música como um processo de expansão de sua criatividade, já que a música intensifica esse processo. Seu ritmo confirma o fluxo interno e incentiva a energia a aumentar, a crescer (ZINKER, 2007). A cada desenho era uma nova forma de expandir a criatividade e ter acesso a conteúdos novos de como experienciar o mundo. Em uma das sessões Davi começou a cantar trechos de uma música que eu me identifico muito, e lembro que começamos a cantar a música inteira (Poeira), ele afirmou conhecer o refrão, mas cantei alguns trechos e ele outros, nesse dia o dominó se tornou um instrumento para a condução da batucada e o espaço terapêutico virou uma festa regada a ritmos, afetividade e melodias. Essa prática traz a importância em fazer ligações com a percepção e a música, afinal consideramos o corpo humano um instrumento capaz de produzir e veicular musicalidade, já que a música é comprovadamente um significativo elemento de expressão e comunicação (ROCHA, 2013). Questões como essas embasaram a prática clínica para um trabalho na forma de comunicação com o cliente e busca de intervenções a partir dos detalhes trazidas pelo cliente. Nota-se que eles não se distanciavam em nada dos objetivos iniciais da psicoterapia e o cuidado com ansiedade infantil, mas vale destacar que o aqui-agora foi o foco na relação apagando esses detalhes e não rotulando o cliente como ansioso ou outro aspecto.

Os ciclos de interrupção no contato só foram notados em atividades que remetesse à escola, algo que pode ter ligação com as dificuldades de relacionamentos com os colegas. Em uma atividade com Davi sobre a escola, mostrei a ele um desenho de crianças na sala de aula, e pedi que ele me mostrasse quem era ele no desenho, o mesmo disse ser um aluno que estava na figura conversando com um colega, enquanto a professora dava aula, algo que parece contraditório ao relato dos professores sobre ele na sala. Os professores afirmaram que Davi senta sempre na frente e não é de conversar com os colegas de classe. Diante de todos esses fatores contraditórios foi notado atividades inacabadas com o tema escola, e um distanciamento e não aceitação nesse tema. Sempre que iam discutir sobre escola Davi dizia ser um assunto chato, evitava esse tema. Vale destacar que quando discutimos tema como os melhores professores Davi disse que gosta mais da professora de religião, e em visita à escola conversei com a professora, mas a mesma disse não ter muita proximidade com ele pois o mesmo tem ido pouco as aulas dela que são apenas uma vez por semana.

As questões de escola são situações inacabadas como forma de gestalten que o cliente possui, visto que são temas que ele não quer que seja acessado. Isso tudo está ligado ao desempenho escolar de Davi que falta a atividades avaliativas, mas mesmo assim é aprovado,

as atividades de grupo de algumas disciplinas não foram feitas por ele.

Davi uma vez trouxe um questionamento para terapia, afirmando que tem dias que acorda totalmente estressado e não sabe o motivo, mas que podemos fazer uma ligação com a dificuldade dele de se concentrar para dormir e as imaginações negativas que tem. Por esses motivos a mãe se dirigia para deitar com ele. Nesse dia de questionamento em relação ao estresse diário fiz uma atividade com Davi de respiração diafragmática, na qual expliquei que de modo geral respiramos de forma errada e precisamos conhecer melhor o nosso corpo enquanto respiramos, nesse sentido também destaquei a importância da respiração abdominal. Orientei Davi sobre a respiração ser um ato involuntário e não paramos para observar como estamos respirando, passamos a respirar mais pelo tórax e a respiração vai sendo ofegante ou superficial o que causa problemas de saúde. Aos poucos fui falando a ele a importância do aqui-agora e o presente, pois se nos voltamos muito para o passado ou para o futuro tendemos a ter problemas dessa forma fiz a técnica com a qual ele tocava no abdômen, respirava fundo, contraía o abdômen enquanto expirava e soltava o ar expandido o abdômen e também orientei técnicas de segurar o ar por quatro segundos. Ao final eu perguntei a Davi o que ele achou da atividade, o mesmo respondeu “monótono”. Vale destacar que essa foi a primeira vez que fizemos uma atividade de forma mais relaxante na clínica, até aqui nossas atividades estavam pautadas em brincadeiras e algumas que exigiam inclusive habilidades físicas. Apesar das críticas negativas de Davi, o mesmo começou a colocar tais atividades em prática e a busca de sons da natureza como cachoeiras, chuva e ondas que pegou na internet para unir a respiração deitado na hora de dormir, houve retorno positivo por parte da mãe que disse que desde então o filho vinha apresentando melhorias no comportamento e também tendo maior qualidade do sono.

Outro ponto importante para ser tratado nesse relatório é uma fala de Davi que gostaria de ter um irmão e que a mãe prometeu adotar um filho. Eu cheguei a questionar a Davi o motivo de querer um irmão, ele disse que era para brincar e que esperaria o irmão crescer. Conversei sobre as diferenças de idades dele e um irmão novo, que quando o irmão tivesse dez anos, Davi estaria com vinte e dois anos. Davi chegou a dizer que “vou ser aqueles tipos de velho que vai sempre continuar brincando, não vou ser aqueles adultos grandes, vou brincar sempre, sempre vou brincar”. Apoiei os pensamentos de Davi e ocupei um lugar aonde o terapeuta deve assumir uma atitude diferente daquela dos outros adultos com os quais a criança convive (AXLINE, 1972), essas atitudes fizeram muitas vezes Davi me projetar como um irmão mais velho, alguém que ele criou vínculo e quem gosta de ver todas as

semanas, segundo relatos da mãe de Davi ele espera os dias da terapia, fica cobrando a mãe e tem na geladeira todas as datas. O terapeuta pode ajudar ao paciente em sua auto-descoberta atuando como se fosse um espelho de aumento (PERLS, 1988).

Em atividades feitas em terapia Davi respondeu o que gostava e o que não gostava na terapia através da escrita, o mesmo respondeu que gosta das brincadeiras, das conversas, das ideias e das pinturas. Quando questionado do que não gosta, Davi respondeu que gosta de tudo, isso se deve à formação do vínculo terapêutico desde a primeira sessão com a busca das capacidades de crescimento que Davi possuía e as autorrealizações dele e através desses detalhes vivemos no aqui-agora o processo da terapia. Na relação enquanto estagiário eu deixei Davi ciente desde o início que ali as regras seriam dele e respeitei os limites dele na clínica, sem cobranças e adotando postura diferente dos adultos com os quais Davi convive.

Em uma das sessões de devolutiva com a mãe da criança conversamos sobre a compreensão diagnóstica que estava em ansiedade infantil, mas que era algo que o próprio cliente tomou consciência no processo psicoterapêutico, em uma das atividades de desenho que fizemos Davi trouxe essa questão. Davi afirmou que era muito ansioso e tinha preocupações para que as coisas saíssem bem, algo que está alinhado com o objetivo da psicoterapia, que não é o do psicoterapeuta ter consciência de algo, mas o cliente ter consciência de si próprio (PERLS, HEFFERLINE & GOODMAN, 1997). Davi trouxe que ele estava querendo um violão e ligava para o professor de violão para entregar durante vários dias e o professor não ia levar. Davi ficou preocupado e para ele segundo relatos do mesmo “o professor só foi levar quando ele falou que estava com dinheiro”.

Na devolutiva com a mãe sinalizei que a ansiedade não era determinante em relação a Davi e que eu enquanto estagiário não focaria somente em cuidar desses detalhes, que na relação com Davi essas coisas vão ganhando outros significados. Deixei claro para a mãe de Davi que estava atento à totalidade criança-ambiente e focalizando no presente das atividades que estávamos fazendo sempre. A mãe de Davi me trouxe que a irmã dela falou que nota que desde que Davi veio para psicoterapia ele tem diminuído a agressividade com os primos, brincando sem brigas, agressão e respeitando os primos. A entrevista de devolutiva é um procedimento que precisa ser cuidadosamente realizado para que o que for tratado nela possa ser revertido em prol de todo o campo vivencial da criança com o apoio dos pais (OLIVEIRA, 2014). Nessa entrevista foram apresentadas à mãe de Davi estratégias para que ela usasse com o filho na hora de dormir, técnicas de redução da ansiedade como exemplo, a respiração e também as músicas para relaxar.

Davi em um dos nossos encontros seguiu minha sugestão de fazer algo com tintas. Uma das maiores características de Davi em processo psicoterapêutico era que ele sempre me pedia que eu fizesse a mesma atividade que ele, mas eu o informei que não sabia pintar, então ele me pediu que seguisse as suas orientações. Eu fiz a pintura que ele pediu, fui fazendo o caule da flor, as pétalas, o gramado, as nuvens, a chuva, o sol escondido e os mínimos detalhes que ele dizia ser “a obra mais valiosa de Pablo Picasso”. Destaca-se também nessas atividades a postura de Davi de conversar mais enquanto pinta ou desenha. Davi afirmou que enquanto ele é um artista ele imagina mais as coisas e gosta de conversar. Davi ainda acrescentou “estou gostando muito de ser seu professor nesse momento”. Nessa situação devolvi a Davi que o processo psicoterapêutico é justamente esse, um ensinar ao outro e que era bom tê-lo como professor e que aprendia muito com ele.

Informei a Davi que ao final daquela atividade eu tinha uma surpresa. Davi ficou muito curioso, então na hora da surpresa ele brincou perguntando se eu iria pintar a mão dele, eu perguntei a ele se ele gostaria fazer isso. Davi respondeu que sim, então assim informei que a surpresa seria essa, na frente da mesa pedi que ele a mão direita, perguntei as cores e o que ele gostaria de fazer, então cor a cor pela recomendação dele fui pintando os seus dedos e então a palma da mão misturando as cores. Na outra mão seguimos com cores mais escuras e sem regras, então Davi colocou as mãos na folha, depois juntou as duas mãos e colocou na folha seguinte e esfregou as mãos em movimentos circulares. Descobriu que quando as cores todas se misturam fica preto e então ele colocou as duas mãos em outra folha. Ao final avaliamos as atividades e foi notório a sua satisfação de ser meu professor naquele encontro e que juntos produzimos “artes magníficas” que segundo a fala de Davi, “daqui a alguns anos serão vendidas por milhões de reais”. Ele ainda afirmou que “essas foram as maiores obras que ele criou na sua vida”. Essa técnica pode ser comparada a um experimento em Gestalt-terapia, promovendo ao cliente *awareness*, contato e fluidez. Uma vez ativados esses elementos os ajustamentos criativos são alcançados, pois nesses contatos realizados a configuração muda e o terapeuta e cliente já não são os mesmos (FIGUEROA, 2015). Vale destacar que captar o novo sempre é o principal acontecimento na prática clínica com crianças.

As revistas de histórias sempre estiveram presentes também na clínica com leituras e discussões sobre as leituras. Lemos o livro “Ficar com raiva não é ruim” que trata de situações do dia-a-dia e as emoções que sentimos, o livro traz formas naturais de sentir a raiva e que ela também nos ensina. O livro sobre raiva atrelado a outro que se chama “Tudo bem ser

diferente” trouxe reflexões para Davi de como reagir aos colegas de sala que o pirraçam pelo modo dele sentar em sala com as pernas cruzadas e por ser mais avançado que a turma em questões artísticas de pinturas, escritas e poéticas. Discussão que se estendeu ao livro “Cada um com seu jeito, cada jeito de cada um!” no qual falamos das pessoas diferentes no jeito de ser. No livro “Somos todos diferentes” discutimos preconceitos sociais como definirmos a cor de pele do lápis de cor, que na verdade não se chama cor de pele e sim bege, Davi passou a concordar que as peles tem diversas tonalidades. Nesse mesmo livro discutimos os filhos que tem dois pais ou duas mães, perguntei a Davi o que ele acha, então ele respondeu: “normal”, nessa hora tentei discutir temas como homoafetividade, mas não foi seguido o diálogo nessa perspectiva, e respeitei a postura da criança. O livro “Vai, você consegue!” Trouxe reflexões acerca das dificuldades que temos na vida e do uso de diversas formas de resolver os problemas, pois ao final sempre conseguimos. Essas atividades vão de encontro com uma meta da psicoterapia com crianças que visa que a criança tome consciência de si mesma e da sua existência no mundo, uma capacidade similar a *awareness*. Tais técnicas ajudam a consolidar a autoidentidade e promover ajustamentos criativos para a criança expressar seus sentimentos.

O Psicoterapeuta infantil precisa gostar de brincar, gostar de criança, estar disponível e aberto às influências da natureza espontânea e sincera do universo infantil (OLIVEIRA, 2014). A criança exige de nós habilidades distintas. Para ir de encontro com elas precisamos estar atentos para intervir nas brincadeiras de forma lúdica, não necessariamente em uma conversa direta. Brincar com a criança é compartilhar da importância e da magia daquela linguagem sem perder de vista a tarefa terapêutica (AGUIAR, 2014). Cabe a nós aprofundarmos sempre essas demandas que a criança traz a psicoterapia. Precisamos estar abertos as frustrações, pois nem sempre tudo é perfeito nessa prática, nem sempre a criança traz as demandas facilmente para serem trabalhadas e nem todas as sessões são possíveis intervenções. Vale destacar que o fato de estar presente e brincando com a criança é ideal para muitos crescimentos de ambos e que algumas sessões, principalmente as iniciais que são só para brincar.

A mãe de Davi em certa vez veio para me procurar para comentar que iria oficializar a união dela com o atual companheiro com casamento civil e religioso. Isso gerou uma programação da família e uma mobilização de todos para esse evento. Só que após três semanas notei que os comportamentos desadaptativos de Davi haviam retornado em parte, então chamei a mãe para que ela viesse na sessão seguinte. Busquei sondar o que havia

acontecido então à mãe de Davi informou que ela não estava se sentindo bem, pois descobriu que caso oficializasse a união de forma civil ou religiosa ela iria perder sua benefício pessoal junto ao INSS e que isso estava a mobilizando, pois ela decidiu não casar, mas as pessoas do bairro passaram a olhar ela diferentes. Segundo relatos de Claudia e que iam a sua casa fazer comentários destrutivos como o dela trocar Jesus por dinheiro. Claudia relatou que isso a magoou muito e que o líder religioso da sua igreja a apoiou, mas que as pessoas começaram com preconceitos muito fortes em relação a sua decisão como se elas não precisassem de dinheiro para sobreviver. Nessa situação, acolhi a demanda de Claudia, dei um suporte breve, informei a ela para procurar um serviço de suporte breve e focal para trabalhar melhor essas demandas. Além de global e relacional, o ser humano sob o ponto de vista da Gestalt-terapia é contextual, pois se encontraria atravessado por inúmeros elementos do campo do qual faz parte, os quais afetam sua relação com o outro e consigo mesmo (AGUIAR, 2014). Notamos até aqui justamente esse campo como algo fluido e mutável, visto que Davi já apresentava ajustamentos criativos com diversas “ferramentas” para se relacionar, mas ao ver o sofrimento da mãe que exerce forte influência sobre ele teve uma nova apresentação de comportamentos desadaptativos como por exemplo, ter sono agitado, dificuldades de fazer algumas atividades simples do dia-a-dia e chegar à terapia pedindo que eu direcione tudo sem dar grandes ideias, visto que a criatividade para o que acontecia no espaço da terapia era notório que ele se destacava.

Um ponto importante a ser destacado nesse relatório foi que Davi aprendeu a pular corda no espaço terapêutico. Antes ele não sabia como pular e fui ensinando a ele técnicas de manobras e modalidades de pular corda. No início ele dava no máximo dois pulos, então com o passar dos encontros Davi aprendeu a pular com um pé só, a pular foguetinho (modalidade aonde ele batia a corda com certa rapidez), a pular de costas, a passar um pé de cada vez, a passar os dois pés juntos, trouxe músicas para a clínica que são associadas a pular corda, como exemplo salada, saladinha, bem temperadinha, com sal, pimenta, fogo, foguinho aí (bate-se a corda bem rápido). Também colocamos músicas para dançar enquanto pulávamos corda. Vale destacar que eu também estava sempre lá pulando com ele e nos campeonatos que criávamos. Lembro-me de um comentário de meu supervisor quando afirmou que “eu estava sendo um treinador para as olimpíadas”. Então me defino como um treinador participante do processo. Davi pediu uma corda a mãe e Claudia deu de presente à corda e ele, e o mesmo brincava em casa em um espaço limitado e foi uma forma de liberar sua energia corporal e

gastar essa energia e uma alternativa de brincar só, visto que o bairro que ele mora é muito estigmatizado pela violência e nem sempre é possível brincar na rua.

Nas férias escolares Davi viajou para a casa do pai, cerca de 240 quilômetros de onde ele mora atualmente. Essa viagem voltou a causar preocupações para Claudia que segundo relatos dela nota que Davi fica descuidado quando viaja. Na volta Claudia me pediu para conversar somente comigo e pediu que Davi ficasse na recepção aguardando a minha chamada. Ela trouxe demandas que o motivo de não casar foi um choque para ela, mas que ela sente que se recuperou desse baque, e que na verdade precisava conversar sobre outras demandas de Davi. Segundo relatos de Claudia, o pai falou que Davi estava tendo comportamentos típicos de meninos que vão ser “viado” e que notou quando Davi gravou músicas com o irmão e teve eventos da igreja que Davi quis servir as pessoas e o pai considera que isso é muito estranho. Claudia considera normal a gentileza do filho. O pai chegou a ligar para Claudia e dizer que Davi só brinca com meninas e só quer saber de coisas de meninas e que inclusive gosta de fazer atividades de artes que é coisa de “viado”. Claudia chegou a relatar que o filho já prega na igreja e que “essas questões serão entregues na mão de Deus”, mas o pai de Davi chegou a questionar que “se acontecer do filho ser gay seria um baque para a família e que ele não aceitaria ter um filho assim”. Claudia afirmou que essas questões também foram conversadas entre Davi e o pai dele, pois o irmão começou chamar Davi de mulherzinha e isso o irritou.

Todas essas questões discutidas até aqui sobre a viagem para a casa do pai de Davi geraram um desconforto na mãe. Ela relatou que recebeu uma ligação do pai de Davi questionando sobre ela levar o filho ao médico e psicólogo pra tratar essas questões. Claudia me questionou o que ela faria, então respondi que Davi ainda era uma criança e que durante todo esse tempo trabalhando junto com ele não foram observados conteúdos sexuais na fala, na escrita, nos desenhos e/ou nas brincadeiras. Acrescentei a ela que não poderia entrar nessas questões de forma forçada, pois são questões que ele não possui consciência e ainda é muito cedo, vale ressaltar que cada um tem seu tempo, os irmãos paternos já vivenciam isso, pois é algo comum do ambiente que eles vivem. Algo que vai justamente de encontro às questões de desenvolvimento e Gestalt-terapia. Não priorizamos um viés biológico ou social, mas compreendemos o desenvolvimento como um processo singular e infinito a partir do biológico e do social em permanente interação e em um constante diálogo entre todos os elementos do campo (AGUIAR, 2014). Acrescentei a Claudia que Davi tinha uma forma de se relacionar com o mundo de uma forma que as pessoas não estão acostumadas a aceitar.

Davi é uma criança que guarda tudo que considera ruim, não é de discutir e transfere toda essa energia para a arte através de composições, desenhos, crochê e muitas outras formas artísticas.

A mãe de Davi continuou a trazer demandas do pai sobre o fato do filho querer fazer saladas na hora do almoço, mas ela afirmou que ele sempre pede e ela deixa, visto que ela entende que é preciso aprender a se virar. Conversamos então sobre essa demanda que muito tem haver com a construção da independência dele e que era importante ela ensinar a ele essas questões. Então entramos em outro assunto que o pai questionou a Claudia. Ele na ligação que fez para ela questionou que Davi anda rebolando e ela respondeu então que ele está novo e que isso passa. O pai de Davi disse para ela para leva-lo no médico e tirar isso dele, pois é feio, segundo relatos de Claudia ela estava conversando isso só para relatar, mas ela não levou a sério o que ele falou. Destaquei a Claudia que Davi poderia se incomodar com esse ambiente, pois os irmãos paternos estavam repetindo as mesmas coisas que Davi achava ruim nos colegas de sala.

Claudia chegou a relatar que inclusive conversou com a diretora duas vezes na escola para os colegas pararem com as “pirraças” de chamar Davi de mulherzinha. Deixei Claudia ciente que já havia feito pequenas intervenções com Davi para discutir questões de gênero e ele sempre se reconhecia enquanto menino e não ficou evidente nada que ele trouxesse em ser menina. Acrescentei ainda que quem gosta de arte precisa interpretar vários personagens. Davi tem vontade de trabalhar com teatro. Claudia trouxe que vê na televisão atores se vestindo com roupas de outro sexo, acrescentei que o filho dela tem essa sensibilidade artística e a televisão influência também. Essas questões das férias na casa do pai e as reações dos pais e irmãos me sensibilizaram muito e levei tais questões para a supervisão e minha terapia pessoal. O papel do terapeuta no processo terapêutico é poder centralizar, limitar e verificar o que, daquilo que é trazido pelo cliente mobiliza suas emoções, já que o cliente vai procurar no recurso da psicoterapia respostas para suas angústias, referentes aos mais variados temas. Vale destacar que uma neutralidade absoluta do psicoterapeuta não se faz possível também, pois ele passa a fazer parte do campo da criança e então é vista uma mútua influência. O desenvolvimento pessoal do psicoterapeuta é condição básica para que ele se relacione terapeuticamente com seu cliente (AGUIAR, 2014).

Essas demandas todas tratadas com a mãe de Davi são cuidadas na prática clínica nos mínimos aspectos e de maneira indireta. Vale destacar que o estagiário não deve apressar a terapia. Quando a criança estiver pronta para exprimir seus sentimentos na presença do estagiário, ela o fará. Não se pode força-la ou fazê-lo às pressas apenas por que o pai, a mãe

ou ambos esperam ou exigem (AGUIAR, 2014). Após a conversa particular com a mãe, segui na sessão individual com Davi. A primeira pergunta foi como tinha sido as férias, então Davi respondeu “boeim”, a mistura segundo ele de bom com bem, mas vale destacar que para ele sempre está tudo bem e não conversamos sobre as questões ruins, pois ele nunca traz. Davi relatou que foi para a casa da tia, foi à praia, como a tia chamou ele, não perderia a oportunidade. Além disso, Davi foi para a casa do pai e estava aqui comigo. Questionei sobre as férias na casa do pai e sobre quais atividades foram feitas. Perguntei sobre a relação com o pai, Davi relatou que normal, então ouvi as várias histórias sobre a hora de dormir, as visitas com o pai e as brincadeiras com os irmãos. Embora, muitas vezes pareça que “nada está acontecendo” ou que aquilo que ela traz para a sessão não se desdobra em nenhum significado perceptível, acreditamos ainda assim que a criança está trabalhando, embora não esteja se expressando da forma como o psicoterapeuta gostaria (AGUIAR, 2014). Nessa perspectiva foi necessário buscar um recurso lúdico para fazer com Davi, então solicitei um desenho sobre as férias (anexo V). Ele desenhou um mapa das férias. Davi relatou sair de carro para a casa da tia, cantar com o irmão, seguir de carro para a casa do pai, tomar banho de piscina com o irmão, dormir na casa dos irmãos, e voltar tudo de novo até chegar a sua casa novamente. Conversamos sobre o desenho, mas ele não relatou as questões negativas da viagem. Entendi que ali era o tempo dele e partimos para outras atividades.

Por fim, nas atividades desenvolvidas com a criança destaca-se um circuito caracterizado como uma gincana nossa. Indo na perspectiva que corpo e mente formam uma totalidade orgânica (ALVIM, 2016), fizemos atividades e cronometramos o tempo que levávamos para finalizar. A primeira modalidade era derrubar todos os pinos do boliche, após correr entre os bambolês, pular a corda durante vinte vezes sem erros, voltar aos bambolês e rodar no dedo, pescoço, ombro e cintura. Após essa sequência teremos que acertar a bola de pano em cima das almofadas sem cair, novamente pegar a corda e pular mais 20 vezes. Todas essas regras criadas por Davi. Quando o corpo está em ação e movimento não há separação entre suas partes (ALVIM, 2016). Esse estilo de atividade está voltado para a busca de situações com as crianças nas quais vão além da palavra e do afeto e inserem-se a motricidade em geral emergem então, ocorrências no campo da criança. Uma mistura de interação entre organismo e ambiente através de um contato que envolve *awareness*, sentimento e comportamento motor integrados em um todo no movimento (ALVIM, 2016). Essas práticas incluem a motricidade e o fluxo orgânico e levam a um equilíbrio da totalidade do sujeito.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho enfatizou atividades realizadas com foco na Gestalt-terapia enquanto perspectiva clínica. Vale destacar que Davi possui uma capacidade criativa notória e junto a esse aspecto nota-se também habilidades artísticas, as quais puderam emergir no espaço terapêutico. A criança tem características compatíveis com a idade cronológica, mas vive em um ambiente que interfere no seu modo de ser provocando ansiedade, fruto da conduta de retrofletir nas relações. A psicoterapia ajudou Davi em questões como vínculo, autorreconhecimento, autoestima, fortalecimento de estratégias para lidar com o estresse e provocações dos colegas de classe, além disso contribuiu com formas de expandir e experimentar a capacidade criativa.

Existem questões como a sexualidade que não foram abordadas no processo, pois a criança não trouxe ao espaço terapêutico demandas para essa discussão. Na clínica é permitido o manejo de diversos assuntos, mas não foi possível antecipar uma demanda do pai naquele momento como forma de satisfazer o desejo de adultos que convivem com essa criança. Um dos desafios clínicos com crianças é exatamente lidar com as expectativas oriundas do campo que incidem sobre os atendimentos, sobre a relação terapêutica e sobre o trabalho do psicoterapeuta (AGUIAR, 2014). Foram utilizadas estratégias em relação a sexualidade que não tiveram êxito no aqui-agora, mas são questões que surgirão no tempo da criança.

Dessa forma, fica deste estágio a perspectiva de que a criança e sua família consigam lidar com as questões que foram trazidas como queixa, visto que a queixa muitas vezes na prática clínica foi deixada em segundo plano, mas cuidadosamente tratada na relação dialógica. Como sugestão dada a família está a de cuidar de assuntos como a corporeidade, a qual se faz no movimento, principalmente em interações da criança com o mundo e com o outro. Atividades que exploraram a criatividade também marcaram a prática e foi sugerida a estimulação dessas habilidades artísticas e motoras para a família em relação à criança. Atividades como essas fazem a criança experimentar da sua forma os sentidos e isso toma-se como base de aprendizagem de novos movimentos e novos ajustamentos criativos. A criança ampliou suas possibilidades de se perceber e relacionar-se com o mundo, isso foi notado nas pinturas iniciais que eram com cores fortes e com uma certa rigidez, compostos por cercados que aprisionavam seu modo de ser (anexo VI) passando para desenhos mais vivos que trazem seu florescimento da *awareness* e a capacidade de expansão de possibilidades de se relacionar consigo e com o mundo (anexo VII).

No que diz respeito a minha prática enquanto estagiário, o caso atendido assim como outros, acrescentaram imensamente na minha formação. A prática com crianças tem total relação com o referencial que gosto de trabalhar, afinal, para lidar com esse público é preciso gostar de estar com as crianças e de brincar como criança. Considero o caminho trilhado como satisfatório, visto que a criança e eu tivemos mudanças no modo de se relacionar com o mundo e produzimos crescimento. O estagiário não é neutro na relação (que é dialógica), também é transformado pelo encontro, no fato de estarmos disponíveis e a serviço do outro, podemos também aprimorar a *awareness* de nós mesmos, já que para ver o outro é necessário perceber-se. A prática com crianças gera esse encontro com a nossa criança interior e nos trás reflexões sobre nossa forma de ser e ampliarmos nossa consciência sobre nós e sobre o mundo. Essas situações são confirmadas a partir do estabelecimento de contato com as crianças (anexo VIII), assumindo que eu enquanto estagiário, faço parte da situação e trabalho para a ampliação da *awareness* e das fronteiras de contato.

Uma frase que marca minha prática enquanto estagiário é “a cada progresso dos nossos clientes comemoramos mais que a queima de fogos do ano novo em Salvador”. Essa afirmação representa as muitas atividades que foram planejadas a partir de experimentos para que a criança pudesse ter consciência de suas possibilidades de crescimento e a cada progresso eu comemorava como se as conquistas fossem minhas. Essa pode ser definida como minha principal característica enquanto estagiário, a de estar presente e trazer atividades a partir das demandas da criança. Em alguns momentos minha maior dificuldade foi acompanhar as habilidades artísticas da criança, mas, no entanto, esse foi meu desafio e aprimorei aprendendo com o passar do tempo novas formas de arte.

Por fim, a prática clínica com crianças exige uma intensidade e uma amplitude de ações que visam adaptação às necessidades da criança em psicoterapia. A capacitação constante e o conhecimento de novos recursos lúdicos são fundamentais para o êxito nessa área. Cabe ao psicoterapeuta partir de um pressuposto no qual a criança crie ou amplie sua jornada de crescimento a partir de suas capacidades de autorregulação, seus ajustamentos criativos, a constante formação de *awareness* e seus fluxos organísmicos. Vale destacar que um psicoterapeuta infantil deve se vincular tanto com a criança, como com toda a família e os membros que fazem parte desse campo relacional, isso se define como um olhar ampliado de toda a dinâmica da criança e os envolvidos. Então, cabe ao terapeuta estar presente em sua totalidade como impulsionador para a construção da autonomia do seu cliente.

6. REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Luciana. **Gestalt-terapia Com Crianças: teoria e prática**. São Paulo: Summus, 2014.
- ALVIM, Mônica Botelho. Psicoterapia dialógica. In: FRAZÃO, Lilian. Meyer.; Fukumitsu, Karina Okajima (Org.). **Modaliades de intervenção clínica em Gestalt-terapia**. São Paulo : Summus, 2016. p. 27-56.
- ALVIM, Mônica Botelho. **A poética da experiência: Gestalt-terapia, fenomenologia e arte**. Rio de Janeiro: Garamond, 2014.
- ALVIM, Mônica Botelho.; RIBEIRO, Jorge Ponciano. O lugar da experimentação no trabalho clínico em Gestalt-terapia. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, UERJ, 2009, N.1, P. 37-58. Recuperado em 05 de Fevereiro de 2018, de <http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/pdf/v9n1a05.pdf>.
- ALVIM, Mônica Botelho. O fundo estético da Gestalt-Terapia. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v.13, n.1, Ano 2007. Recuperado em 27 de dezembro de 2017, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180968672007000100002&lng=pt&tlng=pt.
- ANDRADE, Celana Cardoso. Autossuporte e heterossuporte. In: FRAZÃO, Lilian. Meyer.; Fukumitsu, Karina Okajima (Org.). **Gestalt-terapia conceitos fundamentais**. São Paulo: Summus, 2014. p. 147-162.
- AXLINE, Virginia Mae. **Ludoterapia**. Belo Horizonte: Interlivros, 1972.
- BARRETO, Carine Espirito Santo. Um estudo sobre a Gestalt-terapia na contemporaneidade. **Psicologia.pt**. 2017. Recuperado em 20 de Dezembro de 2017, de <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0411.pdf>.
- CARDELLA, Beatriz Helena Paranhos. **A construção do Psicoterapeuta – uma abordagem gestáltica**. São Paulo: Summus, 2002.
- CHAGAS, Enila. Psicoterapia dialógica. In: FRAZÃO, Lilian. Meyer.; Fukumitsu, Karina Okajima (Org.). **Modaliades de intervenção clínica em Gestalt-terapia**. São Paulo : Summus, 2016. p. 11-26.
- COSTA, Maria Ivone Marchi.; DIAS, Cristina Maria Souza Brito. A prática da psicoterapia infantil na visão de terapeutas nas seguintes abordagens: psicodrama, Gestalt terapia e centrada na pessoa. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, Campinas , v. 22, n. 1, p. 43-51, Mar. 2005. Recuperado em 17 de Janeiro de 2018. Disponível

em <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2005000100006>.

DUSI, Miriam Lúcia Herrera Masotti.; NEVES, Marisa Maria Brito da Justa.; ANTONY, Sheila. Abordagem Gestáltica e Psicopedagogia: um olhar compreensivo para a totalidade criança-escola. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto , v. 16, n. 34, p. 149-159, 2006. Recuperado:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2006000200003&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 08 de Janeiro de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2006000200003>.

ENGELMANN, Arno. A psicologia da gestalt e a ciência empírica contemporânea. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília , v. 18, n. 1, p. 1-16, 2002 . Recuperado em 27 de Dezembro de 2017. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010237722002000100002&lng=en&nrm=iso.

FIGUEROA, Mauro. As técnicas em Gestalt-terapia. In: FRAZÃO, Lilian. Meyer.; Fukumitsu, Karina Okajima (Org.). **Gestalt-terapia: A clínica, a relação psicoterapêutica e o manejo em Gestalt-terapia (Gestalt-terapia: fundamentos e práticas)**. São Paulo: Summus, 2015. p. 103-128.

FRAZÃO, Lilian Meyer. Compreensão Clínica em Gestalt-terapia: pensamento diagnóstico processual e ajustamentos criativos funcionais e disfuncionais. In: FRAZÃO, Lilian. Meyer.; Fukumitsu, Karina Okajima (Org.). **Gestalt-terapia: A clínica, a relação psicoterapêutica e o manejo em Gestalt-terapia (Gestalt-terapia: fundamentos e práticas)**. São Paulo: Summus, 2015. p. 83-102.

JOYCE, Phil.; SILLS, Charlotte. **Técnicas em Gestalt: Aconselhamento e psicoterapia**. Petrópolis: Vozes, 2016.

LIMA, Patrícia Valle de Albuquerque. Autorregulação orgânica e homeostase. In: FRAZÃO, Lilian. Meyer.; Fukumitsu, Karina Okajima (Org.). **Gestalt-terapia conceitos fundamentais**. São Paulo : Summus, 2014. p. 88-103.

LIMA, Patrícia Valle de Albuquerque. Criatividade na Gestalt-terapia. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, 9(1), ano 2009. Recuperado em 10 de janeiro de 2018. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18082812009000100008&lng=pt&tlng=pt.

LINO, Michelle Villaça. A contemporaneidade e seu impacto nas relações familiares. **Revista Instituto de Gestalt-terapia na Rede**, v.6, nº 10, 2009, p. 2-13. Recuperado em 07 de Janeiro de 2018. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs/>.

MATTAR, Cristine Monteiro. Três perspectivas em psicoterapia infantil: existencial, não diretiva e Gestalt-terapia. **Revista Contextos Clínicos**, 3(2) : 76-87, 2010. Recuperado em 18 de Janeiro de 2018. Disponível em <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/4564/1794>.

MESQUISTA, Giovana Reis. O aqui-e-agora na Gestalt-terapia: um diálogo com a sociologia da contemporaneidade. **Revista da Abordagem Gestáltica**, 17(1), 59-67, 2011. Recuperado em 27 de dezembro de 2017. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180968672011000100009&lng=pt.

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

OLIVEIRA, Evelyn Denise Felix de. Um panorama do processo psicoterapêutico infantil em Gestalt-Terapia. **Revista IGT na Rede**, v.11, nº20, 2014.p.105-119. Recuperado em 02 de Fevereiro de 2018. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs>

PERLS, Fritz. **Ego, fome e agressão**. São Paulo: Summus, 2002.

PERLS, Fritz.; HEFFERLINE, Ralph.; GOODMAN, Paul. **Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 1997.

PERLS, Fritz. **A abordagem gestáltica e a testemunha ocular da terapia**. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

PERLS, Fritz. **Gestalt-terapia explicada**. São Paulo: Summus, 1977.

PERLS, Laura. **Vivendo en los limites**. Valencia: Promolibro, 1994.

POLSTER, Erving.; POLSTER, Miriam. **Gestalt-terapia Integrada**. São Paulo: Summus, 2001.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Gestalt-terapia: refazendo o caminho**. São Paulo: Summus, 1985.

SILVA, Thalita Rodrigues.; GONTIJO, Cristina Silva. A Família e o Desenvolvimento Infantil sob a Ótica da Gestalt-Terapia. **Revista IGT na Rede**, v.13, nº 24, 2016. p. 15-36. Recuperado em 20/12/2017. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs>

RODRIGUES, Priscila.; NUNES, Arlene Leite. (2010). Brincar: um olhar gestáltico. **Revista da Abordagem Gestáltica**, 16(2), 189-198. Recuperado em 17 de janeiro de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180968672010000200009&lng=pt&tlng=pt.

SANTOS, Tatiana Queiroz de Almeida - Avaliação psicológica no atendimento infantil: uma

perspectiva gestáltica. **Revista IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 22, 2015, p. 8-27. Recuperado em 05 de Janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs/>

SOARES, Luciana. A psicoterapia com a criança, por um fio. **Revista IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 14, 2011, p. 67-78. Recuperado em 08 de Janeiro de 2018. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs> .

STEVENS, John. **Isto é Gestalt**. São Paulo: Summus, 1977.

YONTEF, Gary. **Processo, diálogo e awareness: ensaios em Gestalt-Terapia**. São Paulo: Summus, 1998.

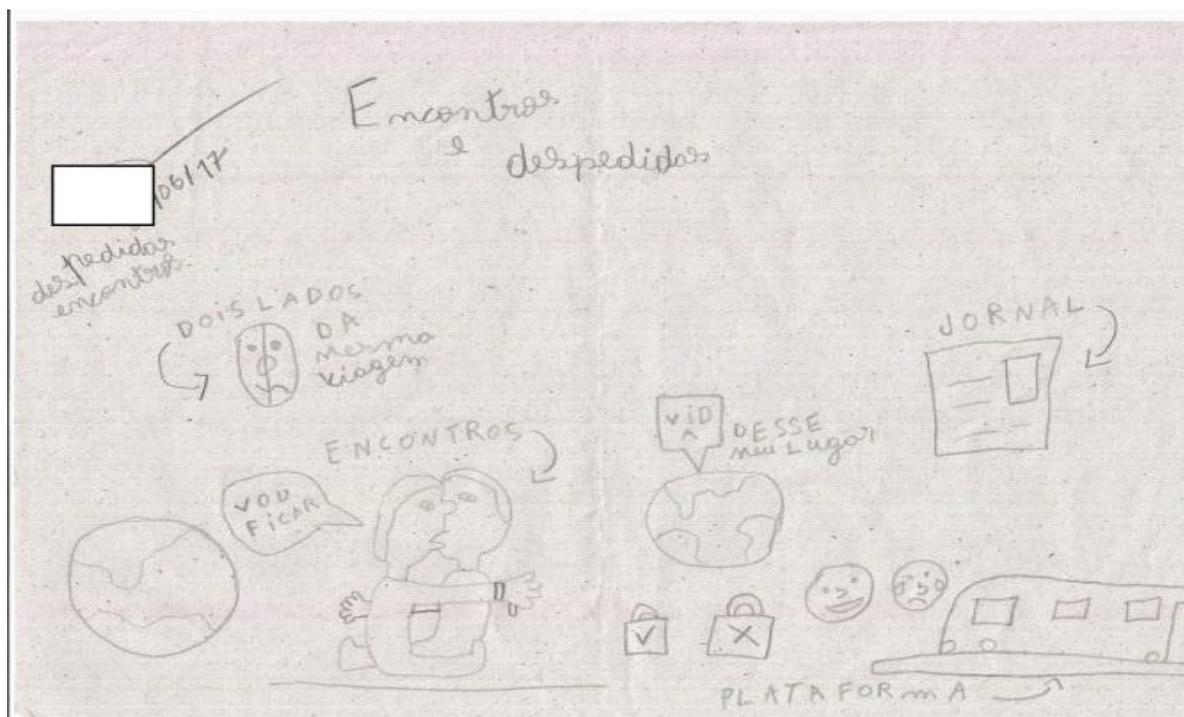
ZINKER, Joseph. **Processo criativo em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 2007.

7. ANEXOS

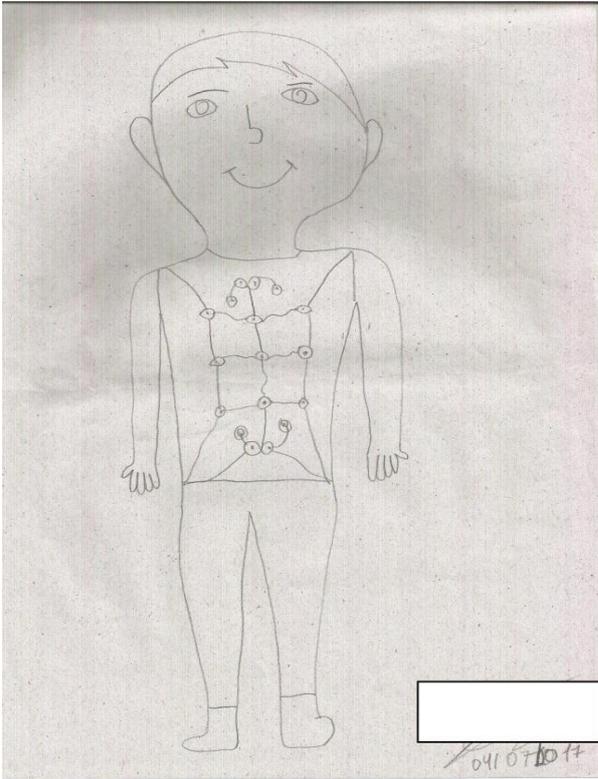
Anexo I



Anexo II



Anexo III



Anexo IV



Anexo V



Anexo VI



Anexo VII



Anexo VIII

