



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

NATHALIA ANDRADE SUZARTE

O UNIVERSO DE LUNA
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ATENDIMENTO CLÍNICO COM CRIANÇA EM
GESTALT-TERAPIA

SANTO ANTÔNIO DE JESUS
2018

NATHALIA ANDRADE SUZARTE

O UNIVERSO DE LUNA
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ATENDIMENTO CLÍNICO COM CRIANÇA 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.

Supervisor: Prof. Dr. Edmar Henrique Dairell
Davi.

SANTO ANTÔNIO DE JESUS
2018

NATHALIA ANDRADE SUZARTE

O UNIVERSO DE LUNA
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ATENDIMENTO CLÍNICO COM CRIANÇAS EM
GESTALT-TERAPIA

Aprovada em: ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Willian Tito Maia Santos

Psicóloga Maria Júlia de Oliveira Uchôa

Prof. Dr. Edmar Henrique Dairell Davi
(Supervisor da banca)

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus, pois foi Ele quem permitiu que tudo isso acontecesse. Foi Ele também quem me deu força para iniciar e finalizar essa etapa. Em todos os momentos, Ele, o meu maior mestre, autor do meu destino, meu guia, foi meu socorro na hora da angústia. Deus sempre sabe de todas as coisas.

Agradeço os professores do curso de psicologia da UFRB que foram tão importantes na minha vida acadêmica e fizeram diferença no meu *olhar psi*. Porém, meu agradecimento especial vai para meu supervisor Edmar Henrique por tanta paciência, dedicação e incentivo, sem a sua orientação nada teria acontecido. Aos integrantes da banca examinadora, meu muito obrigada, em especial ao Professor Willian Tito, por fazer parte desse momento e por ter sido um professor tão humano e empático. Meu carinho e gratidão! Ao Serviço de Psicologia por nos receber e nos acolher com tanto carinho. Obrigada pelo apoio.

Aos meus colegas de sala pelo companheirismo. Não ganhei colegas, posso dizer que ganhei uma família. À minha turma de estágio por me proporcionar aprendizado e grandes experiências. Em especial, à minha “panelinha”, às meninas que posso eu chamar de amigas do coração, Mariana, Natiara e Marcelle, sem vocês eu não teria chegado até aqui. Vocês fizeram valer a pena cada momento desses cinco anos. Eternamente grata a vocês!

À minha família, meu irmão, minha cunhada e minha sobrinha por acreditarem em mim. À minha tia Lene por ter me acolhido com tanto carinho. À minha mãe, por seu amor, apoio, incentivo, cuidado e dedicação, tudo isso me deu mais força e esperança para continuar seguindo esse caminho, e quando eu achava que não era capaz, você vinha, me acalmava e me dava todo seu amor. Obrigada por ter ficado comigo nas horas difíceis, de desânimo e cansaço. Ao meu pai, que mesmo não estando presente de corpo, me fortaleceu e passou segurança, me dando a certeza de que eu não estava sozinha nessa caminhada. O amor à psicologia começou por sua causa e te dedico esse momento com todo o meu coração. Ao meu noivo, por confiar em mim, apoiar minhas escolhas, me dar coragem e ser meu grande incentivo, confirmando a minha escolha profissional.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

“Eu tinha muito do que reclamar, mas daí pensei comigo mesmo – se o barco está chacoalhando tanto, é porque está saindo do lugar. Só existe calma para quem se dá por vencido e desiste de remar. ”

Matheus Rocha – Neologismos

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 7 |
| 2. GESTALT-TERAPIA COM CRIANÇA E SEUS ASPECTOS | 9 |
| 2.1. INFÂNCIA, FATOS E PERCURSO HISTÓRICO | 9 |
| 2.2. BRINCADEIRA COMO TÉCNICA TERAPÊUTICA | 11 |
| 2.3. RELAÇÃO TERAPÊUTICA | 14 |
| 2.4. A FAMÍLIA E A RELAÇÃO COM A CRIANÇA | 17 |
| 2.5. PROBLEMAS DE APRENDIZAGEM: SERIA UM SINTOMA? | 19 |
| 3. CARACTERIZAÇÃO DO AMBIENTE E OBJETIVO DO ESTÁGIO..... | 22 |
| 4. DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO | 23 |
| 4.1. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS | 23 |
| 4.2. IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA | 24 |
| 4.3. DESCRIÇÃO DA QUEIXA E DEMANDA..... | 24 |
| 4.4. HISTÓRICO E SITUAÇÃO ATUAL..... | 25 |
| 4.5. SÍNTESE DOS ATENDIMENTOS..... | 27 |
| 4.6. DISCUSSÃO E COMPREENSÃO TEÓRICA DO CASO | 34 |
| 6. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO..... | 43 |
| 7. ANEXOS | 46 |

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório de estágio pretende apresentar a experiência adquirida durante o período de Estágio Supervisionado I e II do Curso de Psicologia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, nos semestres de 2017.1 e 2017.2, a partir da prática e conhecimentos obtidos ao longo da graduação e das supervisões de estágio, permitindo uma formação profissional através dos atendimentos clínicos realizados com crianças e adolescentes. A elaboração desse relatório tem como base de conhecimento e referencial teórico-metodológico da Gestalt-terapia (GT). Ao iniciar o período de estágio, diversos autores na área foram fundamentais para o desenvolvimento do trabalho, sendo eles: Sheila Antony, Luciana Aguiar, Jorge Ponciano Ribeiro, entre outros.

Ao observar as propostas oferecidas pela instituição, minha preferência foi o estágio com crianças e adolescentes, com abordagem em GT. O estágio inclinou-se em estratégias que pudessem interessar crianças e adolescentes (brinquedos, jogos, brincadeiras, etc.), possibilitando um espaço terapêutico disponível e favorável para que eles se colocassem nas sessões com liberdade, sem julgamentos e rótulos. Essa técnica estabelece a comunicação entre crianças, adolescentes e adultos, através de outra linguagem que não seja a verbal.

Neste relatório foi apresentado um caso escolhido, realizado com uma criança que foi atendida em período de estágio. O caso refere-se a Luna*, criança encaminhada pela Secretaria de Educação da cidade de Santo Antônio de Jesus-Ba com problemas de aprendizagem. Segundo queixa de João*, seu pai, ela também tem problema significativo na fala. Os atendimentos com a criança tiveram início em junho de 2017.

Para descrição do caso, inicialmente, apresento a discussão teórica, na qual baseei-me para realizar os atendimentos, assim como informações gerais: caracterização do campo de estágio e objetivos. Em seguida, foram apresentadas as atividades desenvolvidas no estágio, o relato da descrição do caso em si, as demandas da família e da escola, os procedimentos para compreender a situação de Luna, dentre outras questões. Além disso, a argumentação teórica sobre o caso e o processo de reflexão, baseado na obra de diversos autores e conceitos da GT, questões relevantes observadas nos atendimentos. Concluo este relatório com as

* Os nomes utilizados neste relatório são fictícios e servem para preservar a identidade e a privacidade das pessoas participantes dos atendimentos.

considerações finais, relatando a importância do estágio, as dificuldades encontradas no processo, contribuindo para criança e para a sua família, etc.

Atividades lúdicas foram utilizadas no processo terapêutico e essa experiência de observar a ludicidade da criança e o brincar no espaço terapêutico é essencial para colocar a criança na posição de dar significado à experiência vivida. Essa é a forma mais rica de se comunicar com uma criança e a participação do psicoterapeuta é fundamental para formação do vínculo.

Por entender que a criança não funciona de forma isolada, entendi a necessidade de investigar o contexto em que Luna se encontrava, indo à escola e a demais profissionais pelos quais Luna foi atendida, questionando ao pai sobre o seu desenvolvimento, fazendo visitas domiciliares, conhecendo um pouco da sua família, principalmente por entender que a família é uma totalidade, composta por distintos elementos. Seguindo neste sentido, João, pai de Luna, precisava estar envolvido e implicado nesse processo junto com a criança e, na verdade, este último me deu todo seu apoio durante o processo.

Ademais, o objetivo principal desse relatório é de descrever as técnicas e atividades desenvolvidas durante os acompanhamentos da cliente, tanto das questões da demanda trazida, quanto das questões emocionais e psíquicas identificadas ao decorrer do processo terapêutico.

2. GESTALT-TERAPIA COM CRIANÇA E SEUS ASPECTOS

De forma breve, a descrição da essência e compreensão da Gestalt-Terapia (GT) e suas perspectivas são imprescindíveis para o desenvolvimento desse relatório. Segundo Antony (2010), a Gestalt-Terapia é uma terapia que prioriza o processo, ou seja, a observação de como a pessoa manifesta suas ideias, pensamentos, sentimentos, preocupando-se mais com o funcionamento e a dinâmica do indivíduo, do que com as causas de determinados fenômenos psicológicos.

Além disso, trata-se de uma proposta que se concentra nos acontecimentos do presente, passado e futuro do indivíduo, isto é, no aqui [espaço] e agora [tempo] (MESQUITA, 2011), numa constante ressignificação e elaboração de experiências. É, nesse caso, uma abordagem mais compreensiva e flexível do que explicativa, uma vez que sua metodologia se utiliza da busca da observação e da apresentação do fenômeno vivido na experiência. Sua metodologia é fenomenológica, auxilia-se de técnicas facilitadoras, visando acomodar uma maior *awareness* (tomada de consciência), nesse caso, da criança, a respeito de si mesma e do mundo, proporcionando o desenvolvimento de suas potencialidades, criando assim, outras formas de ser e estar no mundo (AGUIAR, 2015).

2.1. INFÂNCIA, FATOS E PERCURSO HISTÓRICO

Antes de tudo, se faz importante relatar sobre o conceito de infância e compreender seu desenvolvimento ao longo da história. Segundo Ariès (2012) infância, nada mais é do que uma criação da modernidade, própria de um processo de desenvolvimento social, uma construção histórica. A categoria do “ser criança” não existia, uma vez que era vista como um adulto em miniatura.

Seguindo essa lógica, a família na Idade Medieval era formada por um volumoso número de integrantes, tendo como função principal, propagar a vida, o seu patrimônio e dar continuidade ao nome familiar, e, por esse motivo, não havia espaço para glorificação de sentimentos e afetos, tanto maternos quanto conjugais, não ficando sob responsabilidade de uma pessoa específica o cuidado e a educação das crianças (AGUIAR, 2015).

Ariès (2012) afirma que “a criança então, mal adquiria algum desembaraço físico, era logo misturada aos adultos, e partilhava de seus trabalhos e jogos” (p. 3). Aguiar (2015)

dialoga nessa mesma perspectiva, descrevendo que não havia uma preocupação ou apreensão com as crianças, suas condições de higiene e de saúde eram precárias, desse modo, assim que elas se tornassem um pouco mais independentes, poderiam experimentar, por exemplo, os primeiros passos, eram inseridas em todas as atividades realizadas pelos adultos sem nenhum preparo. Pode-se dizer que a infância passou por certa insignificância, principalmente com relação aos cuidados de modo geral com as crianças.

Foi no século XVII que, segundo Ariès (2012), houve certa distinção entre crianças e adultos. As crianças, ou pelo menos as crianças de famílias burguesas e nobres, não eram mais vestidas como jovens adultos, elas tinham, nessa época, trajes direcionados à sua idade. Esse fato social podia-se observar em numerosas obras de arte do início do século citado acima.

Essas foram algumas transformações que, com o passar do tempo, contribuíram e muito para que as crianças pudessem adquirir uma nova importância no cenário social, o que possibilitou a necessidade do cuidado, principalmente no que se refere à educação. Aguiar (2015) relata a implicação das questões capitalistas para esse movimento. Uma dessas transformações foi a reforma política e econômica da sociedade, dispensando a família de inúmeras funções que antes lhe atravessavam. Percebe-se, nesse caso, que a criança ganha importância, uma vez que notou-se que ela era um “patrimônio” econômico em potencial – o futuro trabalhador e consumidor.

Nos dias atuais, a criança é incluída na sociedade como um ser que precisa de cuidados, afeto, zelo e seriedade. Tudo isso foi possível também, depois da criação de um estatuto que legitima esse discurso de cuidado. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), foi criado em 1990 possibilitando e reconhecendo os direitos de forma integral e integrada desses sujeitos.

Após todo esse percurso para que a infância pudesse enfim, tornar-se significativa socialmente, as crianças puderam dar início a seus estudos pela educação formal, bem como, tornar-se realmente criança, podendo finalmente brincar e se relacionar com a infância em todos os seus aspectos, implicando assim, “na separação da criança do mundo adulto para que ela se “prepare para o futuro” (AGUIAR, 2015, p. 17). O brincar é um elemento extremamente significativo para o desenvolvimento infantil, dado que, provoca, promove e incentiva a criatividade e imaginação.

2.2. BRINCADEIRA COMO TÉCNICA TERAPÊUTICA

Para melhor compreensão, esse tópico discute uma breve síntese histórica de como o brincar foi se desenvolvendo e se tornando uma atividade praticamente exclusiva da criança, além disso, mostrar a importância desse exercício para a infância e com ela se tornou essencial na prática terapêutica.

Vale ressaltar que, de acordo com Rodrigues (2009), o brinquedo também é uma construção histórica e cultural, como forma de identificação dos objetos. Essas peças em miniaturas (assim como eram conhecidas), que eram fabricados no século XII como objetos de enfeite, passaram, com o tempo, a fazer parte do mundo dos brinquedos. Nesse caso, o que eram apenas artefatos decorativos passaram a ter nome e função.

Ariès (2012) trouxe grandes contribuições sobre a história dos jogos, brincadeiras e brinquedos. Segundo o autor, foi a partir de anotações de um médico chamado Heroard, no século XVII, que se pôde entender como era a vida, as brincadeiras e o desenvolvimento físico e mental de uma criança no início do século. Esse diário foi escrito com observações realizadas, tendo como base, o cotidiano de Luiz XIII (herdeiro aparente da coroa francesa durante as dinastias de Valois e Bourbon, futuramente conhecido como o *Justo*, rei da França entre 1610 e 1643).

Os registros foram feitos desde os primeiros anos de vida de Luiz XIII e neles constam todos os gestos e feitos da criança. Dentre as brincadeiras e jogos relatados estão: cavalo de pau, o cata-vento, peão, golfe, instrumentos musicais (principalmente o violino e o tambor), cantigas, danças, equitação, bonecos de madeira e de pano. Tais atividades eram realizadas tanto pelas crianças, quanto pelos adultos, sem distinção de idade (ARIÈS, 2012).

Silva (2015) aponta um elemento interessante, citando que os brinquedos passaram a não ser mais utilizados com frequência pelos adultos, graças a mudança no cenário social e econômico durante a Revolução Industrial, com o surgimento de indústrias, do modo de produção capitalista. Os adultos perderam assim, o interesse pelos brinquedos e brincadeiras e essas passaram a ser um elemento praticamente exclusivo das crianças.

Entendido que a brincadeira/brinquedo passou a ser uma especialidade infantil, compreende-se o atual crescimento de pesquisas sobre esse fenômeno, percebendo o quão esse artifício é benéfico em diversos aspectos. Especificamente, o brincar possibilita o envolvimento de “complexos processos de articulação [...], entre a experiência, a memória e a

imaginação, entre a realidade e a fantasia, sendo marcado como uma forma particular de relação com o mundo” (RODRIGUES, 2009, p. 19), bem como o autoconhecimento da criança e questões emocionais e físicas, entre outros elementos.

Como já mencionado, é a partir da brincadeira que a criança classifica e organiza o mundo, fazendo assimilações lógicas e tendo diversas experiências relevantes para o entendimento nos processos de aprendizagem. De forma resumida, é brincando que também se aprende e se apreende tudo o que está disponível no mundo. Nesse sentido, o brinquedo e a brincadeira fornecem muitos artifícios positivos como técnica terapêutica na psicologia e também na Gestalt-terapia.

Segundo Aguiar (2015), a psicanálise trouxe forte influência para a psicologia, utilizando o brincar como um método satisfatório de comunicação entre a criança e o terapeuta.

[...] Anna Freud (1971) advogava o uso do brincar sobretudo no sentido de contribuir uma forte relação positiva entre criança e psicoterapeuta, utilizando-o basicamente a fim de seduzir a criança para tratamento psicanalítico que acontecia em moldes semelhantes ao de adulto. Melanie Klein (1981) propôs usá-la como um substituto direto da verbalização: já que as crianças podiam se beneficiar da interpretação, mas não tinham condições de deitar no divã e “associar livremente” (p. 20).

A psicanálise tornou-se muito presente no referido estudo acerca do brincar, trazendo grande interesse da comunidade intelectual sobre a temática. Entendeu-se que, é através da brincadeira que a criança consegue expressar o que sente e o que pensa, uma vez que, na maioria dos casos, as crianças não conseguem expressar-se verbalmente como um adulto. É uma técnica valiosíssima e utilizada para facilitar a comunicação, bem como para a formação de vínculo entre a criança e o terapeuta.

Aguiar (2015) completa que essa técnica não só estabelece uma passagem particular e essencial para trabalhar com crianças, mas também assinala a forma que elas têm de se comunicar, através de outra linguagem que não a verbal e que prevalece ao longo de toda a infância e mantém-se até um período da vida adulta. Pode-se entender essa forma de expressão de linguagem como lúdica. Esse método na prática psicoterápica é infalível, surtindo muitos efeitos positivos e se articulando perfeitamente com a visão e práticas da Gestalt-terapia. Antony (2010) salienta que os gestaltistas ampliam um olhar cauteloso à experiência do brincar, com objetivo de entender o fenômeno que se vê.

A autora ainda afirma que esse espaço lúdico é essencial para intervenções terapêuticas, pelo simples fato de que a disponibilidade que o psicoterapeuta dá a criança de

brincar, gera um encontro entre ambos, facilitando o vínculo. Então, brincar com a criança, vai para além de uma prática, é dar valor aquele momento, além de partilhar da importância e da magia daquela forma de se comunicar, sem perder de vista a tarefa terapêutica. É vivenciar o outro, respeitando-o.

É importante ressaltar, a importância da participação do profissional ativamente nesse contexto junto com a criança, pois, segundo Aguiar (2015), a implicação dessa técnica é essencial para “encontrá-la [a criança] no seu brincar” (p. 22), ou seja, encontrá-la no seu mundo e nas suas percepções, deixando-a livre para ser livre, mas também dando limites, respeitando seu tempo, além de ser uma possibilidade de estabelecer uma relação positiva entre a criança e o terapeuta. Antony (2010) também fala dessa participação e do olhar em relação à experiência do brincar, uma vez que o gestaltista está empenhado em observar aquilo que está naquele ambiente e naquele momento, ou seja, o aqui e agora, colocando a criança na posição de dar significado à experiência por ela vivida.

É através do brincar que, de acordo com Carneiro e Silva (2013), a criança consegue, a sua maneira, decodificar o mundo e explorá-lo, tomando consciência e diferenciando-se do outro. Desse modo, brincar é a forma como a criança coloca-se nos espaços, expõe-se e inclui-se. Nesse caso, é necessário respeitar seu momento e sua forma de estar no mundo. O espaço de psicoterapia é seguro, permissivo e acolhedor. Por esse motivo, na maioria das vezes, as crianças conseguem promover um ambiente facilitador.

Para além dos brinquedos, o brincar faz parte de um processo psicoterapêutico, e dentro da essência da psicoterapia fenomenológico-existencial, essa ação de se manifestar buscando a autenticidade e lançando mão dos brinquedos é conhecida como ludoterapia. Protásio (1997) trouxe o significado dessa palavra, sendo ludo: jogo e terapia: recurso para ajudar. Nesse sentido, ludoterapia pode ser definida como solução para ajudar a criança revelar-se em sua essência.

Pode-se entender essa estratégia muito mais do que uma técnica de psicoterapia – trata-se de uma arte, pois, propõe-se que se suspendam os juízos, valores e princípios teóricos acerca do que se apresenta no encontro terapêutico. É necessário então, evitar posturas diferentes daquelas assumidas no cotidiano, como por exemplo, posturas autoritárias, cheias de juízos e pré-conceitos. Feijoo (1997) conceitua a ludoterapia como uma prática em psicoterapia que vai além de utilização de brinquedos, ou seja, utilizando a ação do brincar a fim proporcionar a autenticidade.

Segundo Aguiar (2015, p. 16), “[...] disseminou-se o uso dessa expressão [ludoterapia] para designar todo e qualquer trabalho com crianças em função do uso de brinquedos como recurso facilitador da expressão infantil no espaço terapêutico”. À vista disso, desenhos, recursos artísticos (utilização de material de colorir, argila, massa, água, etc.), vivências de fantasia, poemas, poesias, histórias, atividades corporais, música, jogos, entre outros, podem ser utilizados para facilitar um ambiente favorável para a criança se sentir livre e acolhida.

A ludoterapia também beneficia o vínculo entre o psicoterapeuta e a criança. Mais uma vez, é necessário entender a importância da participação do terapeuta nesse processo. É a partir daí que se constrói a aliança terapêutica, ideal para que a prática clínica aconteça, fornecendo assim, um ambiente seguro e acolhedor para a criança, possibilitando para ambos uma relação terapêutica favorável.

2.3. RELAÇÃO TERAPÊUTICA

Nesta parte do texto discute-se o conceito de relação terapêutica dentro da GT, mais particularmente, a concepção de relação dialógica e sua importância na construção do vínculo terapêutico no atendimento infantil. Joyce e Sills (2016) relatam em sua literatura sobre a importância de um bom relacionamento terapêutico na prática clínica e, para isso, destacam que existem três elementos que são necessários para essa construção relacional. O primeiro deles é o fornecimento de um ambiente seguro, o segundo, está relacionado com a aliança terapêutica e o terceiro, com a relação dialógica.

Primeiramente, é necessário falar de ambiente seguro, sendo que, de acordo com Oliveira (2015), produzir um ambiente favorável, é possibilitar outro tipo de contato com o meio que não seja disfuncional, visto que, é nesse meio que se encontra o que faz mal e adocece. Joyce e Sills (2016) também apontam a importância de se estabelecerem boas conexões, explicar como funciona a abordagem, preparar o consultório, bem como, a aparência do terapeuta, certos que essas questões poderão influenciar na impressão que o cliente terá.

Considerar a criança precisamente como ela é; acatar o tempo e ter respeito à sua habilidade de resolver problemas da sua maneira; o não direcionamento dos seus atos, ações ou conversas; a formação de um sentimento de flexibilidade e aceitação e a construção de uma relação estável e fixa de confiança entre a criança e o psicoterapeuta são os princípios

básicos dessa forma de compreender e trabalhar psicoterapeuticamente com ela (AGUIAR, 2015).

Buscando uma ligação direta com o cliente/criança e favorecendo o vínculo, é necessário que o trabalho comece com a doação de ajuda, acolhimento, apoio e engajamento por parte do terapeuta (JOYCE e SILLS, 2016). Essa aliança abrange também um “laço de confiança entre você e seu cliente” (p. 67), procurando manter um trabalho firme, mesmo que o cliente, por vezes, não coopere e torne a terapia um processo difícil e conflitante.

Nesse último caso, quando o trabalho não é produtivo, há algum tipo de associação com o estabelecimento desse vínculo, que pode dificultar essa relação. Segundo Joyce e Sills (2016), a aliança de trabalho, ocasionalmente, leva tempo para instaurar e, de vez em quando, pode oscilar, principalmente quando o cliente se sente invadido e surpreendido, por alguma questão.

Cordioli e Ceitlin (2008) afirmam que a aliança terapêutica é fortalecida no momento em que o trabalho com o cliente é iniciado e, além disso, para que essa construção seja proveitosa, é necessário que o terapeuta seja receptivo aos problemas e demandas; saber acolher; reconhecer os avanços; considerar o trabalho terapêutico como uma atividade em comum; destacar as experiências positivas; apoiar e acreditar na capacidade do cliente.

Por fim, a relação dialógica, segundo Manso (2016), surgiu a partir de estudos sobre as relações do inter-humano e o principal idealizador dessa teoria foi o humanista Martin Buber. Trouxe na sua teoria a ideia do “entre”, um “espaço” que busca a maior proximidade possível que possa proporcionar o encontro, possibilitando uma relação genuína entre cliente e terapeuta.

A relação se dá, segundo Manso (2016), na experimentação de contato entre o Eu-Tu e Eu-Isso. Chagas (2016) salienta que Eu-Tu, refere-se à relação de um sujeito com outro, possibilitando uma relação entre seres que possam conviver e completarem-se, porém, é necessário que ambos estejam dispostos para esse encontro. Já o Eu-Isso trata de relacionar-se com o outro (indivíduo) como “isso”, ou seja, “coisificar as pessoas”, utilizar o outro para suas urgências e desejos, desfazendo-se dele depois de alcançar seus propósitos. Pode-se entender que em Gestalt-Terapia a relação é a essência da edificação e da probabilidade de reconstrução do indivíduo (CHAGAS, 2016).

Diante dessa perspectiva, falar da relação dialógica é falar de contato, da disposição de ouvir, de estar presente e ser sensível a tudo que for colocado no momento do encontro com o outro. Joyce e Sills (2016) afirmam que a relação dialógica só é possível quando o terapeuta

aceita “um compromisso com o diálogo com aquele espaço do relacionamento em que tanto o terapeuta quanto o cliente são afetados e modificados pelo encontro” (p. 70).

O contato não significa toque, segundo Ribeiro (2006), uma vez que, nem todo toque implica contato. Ainda de acordo com o autor

Tudo no universo está em contato, pois é ele a alma que transforma e sintetiza todas as coisas. O contato está no olhar, na fala, no ouvido, no gesto, no movimento. Contato não é toque. [...] Contato inclui a experiência do aqui-agora, envolve uma sensação clara de estar em, estar com, de estar para e cria algo diferente do sujeito e do objeto [...] com a qual está em relação (p. 93).

Pode-se entender então que o contato é o encontro de dois seres em sua totalidade, na soma de estarem no mundo. Na clínica, por exemplo, a entrega do terapeuta para com o cliente diz muito sobre essa relação dialógica, pois, de acordo com Ribeiro (2006), é necessário que o terapeuta esteja por inteiro com o cliente para aprofundar-se no enigma da pessoa, identificando qualquer manifestação natural e respeitando todos os saberes.

Vale lembrar que, para Chagas (2016), que o segmento da psicoterapia dialógica se refere a uma psicoterapia embasada na filosofia do diálogo, porém, não se trata da fala e do diálogo única e exclusivamente, como o próprio nome supõe, já que a existência humana vai para além desse movimento, ela é intrinsecamente relacional.

É com essa perspectiva que Ribeiro (2006) levanta quatro pontos fundamentais para entender esse evento, sendo eles: presença, confirmação, inclusão e disposição para uma comunicação aberta. Quando o terapeuta consegue colocar em prática esses quatro elementos, isso significa que ele está proporcionando uma maneira dialógica importante na relação com o cliente.

A presença está relacionada à assistência total do conselheiro/terapeuta, no aqui e agora, ou seja, no momento do encontro, o terapeuta precisa estar presente (JOYCE E SILLS, 2016), sempre valorizando o que o cliente fala e nunca moldando suas perspectivas (MANSO, 2016). Para Ribeiro (2006), presença é contato pleno e estar presente, é envolver-se com a realidade.

O segundo elemento trata da confirmação e, de acordo com Chagas (2016) é o conceito mais importante para Martin Buber. Significa empenhar-se para perceber o outro e afirmar sua existência, suas diferenças, sua singularidade e aceitá-lo. Ainda segundo a literatura citada acima, “a falta de confirmação, no período de desenvolvimento da criança

seria o mais importante fator da formação de neuroses” (p. 21). Nesse caso, a confirmação se faz necessário no período da infância, uma vez que a sua falta pode causar diversos prejuízos.

Já a inclusão significa proporcionar um ambiente seguro para o cliente. Ser inclusivo, segundo Joyce e Sills (2016), é vivenciar e sentir o campo intersubjetivo no momento aqui e agora, é sintonizar-se com o outro.

O último elemento é a disposição para uma comunicação aberta, onde o cliente deve sentir-se livre e aberto para expor suas experiências, não só através de palavras, mas por expressões não verbais, como os gestos e movimentos (MANSO, 2016).

Vale salientar que a psicoterapia dialógica trouxe grandes contribuições para a psicologia, principalmente no entendimento das psicopatologias. Segundo Chagas (2016), o sofrimento psíquico afeta a existência do ser humano, impossibilitando que ele se torne um todo, inteiro, interferindo na sua forma de se relacionar consigo mesmo, com os outros e com o mundo. Além disso, a autora ainda afirma que, não é importante descobrir as causas e motivos do problema, mas sim, de vê-lo na sua relação com o mundo, dentro da existência humana.

Nesse sentido, com base nas teorizações da GT, salienta-se que toda demanda e queixa dos pais e/ou responsáveis dentro da experiência no estágio supervisionado, que apoiou esse trabalho acadêmico, não foram direcionadas com a proposta de focar no problema da criança, e sim, na forma como ela conseguia se expor e se colocar no mundo, trabalhando o que ela trazia no momento e não nos sintomas, reafirmando as convicções de Aguiar (2015).

2.4. A FAMÍLIA E A RELAÇÃO COM A CRIANÇA

O tópico atual buscar associar o quanto a família é significativa para o desenvolvimento da criança, principalmente pelo vínculo de dependência existente e por ser o seu primeiro contexto de relacionamento. Com intuito de especificar sobre o ser família, Aguiar (2015) cita que sua função é de acolher, aceitar-se em suas diferenças, respeitar as fronteiras, satisfazer, desenvolver autonomia e proteger os seus membros. Nesse caso, entende-se que a família é quem dá o suporte inicial e busca harmonizar o funcionamento saudável a criança.

De acordo com Silvia e Gontijo (2016), é através da atmosfera familiar que a criança começa o seu desenvolvimento psíquico, social, emocional e espiritual, compondo assim, sua

identidade e identificando-se com o mundo. Além disso, é comum ter na família a proteção e o cuidado, principalmente frente às dificuldades e mudanças sociais, como a violência, a complexidade das relações interpessoais, a competitividade por espaço social, etc. Sobretudo, é necessário observar o quanto esses elementos podem afetar o desenvolvimento psicoemocional da criança.

Porém, é preciso ressaltar que a concepção de contexto familiar saudável pode variar, especialmente em relação àquele modelo de família nuclear, sobretudo, pensando que o que lhe confere um caráter saudável é a sua configuração, a sua dinâmica e as funções nela estabelecidas, e não os elementos em si (AGUIAR, 2015).

Segundo Peruzzo (2011), na prática clínica, o terapeuta precisa estar atento ao contexto em que a criança está inserida, principalmente por entender que a família é uma totalidade composta por distintos elementos (AGUIAR, 2015). Por isso, quando se estiver trabalhando com uma criança, se faz necessário estender a observação a todo o contexto familiar. Dessa forma, os pais e familiares precisam estar envolvidos e implicados nesse processo, junto com a criança e o psicoterapeuta.

Importante lembrar que pai, mãe e irmão (s) são apenas uma parcela do ambiente que a criança está inserida. Conhecer a rede de relacionamentos é essencial, ou seja, padrasto, madrasta, avós, babás, parentes próximos, amigos, responsáveis pelo cuidado, etc., considerando que a criança está em constante transformação e todos eles fazem parte dessa construção.

A família, de modo geral, não tem a mínima noção dessa influência no desenvolvimento global da criança. À vista disso, é fundamental que a família faça essa reflexão, se necessário, a partir da orientação do psicólogo, e como essa relação influencia nas questões escolares, sociais, emocionais, bem como no desenvolvimento psicológico dessa criança (SILVIA E GONTIJO, 2016). Através de uma boa comunicação, escuta atenta e acolhedora, preocupação e empatia, a relação de confiança vai favorecendo ainda mais esse vínculo.

De modo geral, Fernandes (2010) salienta que, quando os pais ou responsáveis procuram um profissional de psicologia, eles buscam um caminho de crescimento saudável para a criança, visto que, captaram algumas dificuldades ou barreiras no processo de desenvolvimento dela. É importante investigar e pesquisar, mesmo que os responsáveis cheguem no consultório com um diagnóstico possível, algo que justifique a situação do filho.

É essencial lembrar que o desenvolvimento infantil “não se organiza como fases que almejam um objetivo final, é como um percurso, um caminho feito através de momentos únicos” (D’ACRI; LIMA; ORGLER, 2007, p. 193). Sendo assim, o desenvolvimento é um processo e passa por ajustamentos criativos que motivam uma contínua reconfiguração do self. Ribeiro (2006) conceitua ajustamento criativo como um processo na qual a pessoa encontra, de forma espontânea, usando soluções possíveis e disponíveis no meio ambiente, em si ou em ambos, a auto regulação. O autor ainda reforça que muitas doenças físicas e mentais podem ser causadas por ajustamento criativo não saudável.

Existe diferença entre o ajustamento criativo saudável e não saudável (ou funcional e disfuncional). Essa distinção, segundo Aguiar (2015) é essencialmente a forma como a criança interage com o mundo. Peruzzo (2011) também argumenta que o ajustamento criativo acontece na fronteira de contato, em decorrência de eventos inacabados, porém, se houver alguma interrupção na etapa do processo de contato, pode indicar demanda para um ajustamento disfuncional. Assim, conforme Aguiar, (2015), entende-se como saudável, na perspectiva da GT, o indivíduo que se associa criativamente com o campo, alimentando uma relação respeitosa, sem precisar abrir mão da presença e confirmação do outro.

Por essa razão, é essencial entender que o ambiente faz muita diferença no funcionamento saudável da criança, principalmente por compreender que quando não há um ambiente favorável, elas constituem condutas disfuncionais para a manutenção do equilíbrio emocional e psíquico, mesmo com a capacidade de descobrir e inventar diversas formas criativas de enfrentar situações desagradáveis (ANTONY, 2009).

2.5. PROBLEMAS DE APRENDIZAGEM: SERIA UM SINTOMA?

Será discutido nesse espaço, um pouco sobre como os problemas de aprendizagem são vistos socialmente. Estereótipos e rótulos são postos sem ao menos conhecer as possíveis relações com essas dificuldades. Aguiar (2015) se preocupa ao afirmar que a criança se autorregula na interação com o mundo, ou seja, procura uma forma criativa para agir no meio em que está inserida e esse comportamento pode significar o desenvolvimento de um sintoma e é, nessa condição, que ela chega à psicoterapia. Por mais que pareça estranho ou preocupante esse fenômeno psicológico, ele manifesta uma tentativa de equilíbrio desenvolvida pela criança para lidar com as adversidades que vivencia.

Philippi (2010) faz uma crítica à profissionais que buscam justificativas para explicar uma série de fenômenos psicológicos, ele discute a questão de “[...] não perguntamos: é o sistema escolar que está com dificuldade de promover a aprendizagem ou é o processo de aprendizagem proposto que não respeita os valores do aprendiz? Apenas faz crítica à criança e à família ou impõe parcerias e ajuda?” (p. 39). Pode-se perceber que esse movimento é muito comum entre profissionais, a fim de culpabilizar a criança e/ou a família por um problema que é muito mais amplo e global.

De acordo com Aguiar (2015), não se pode colocar o peso da dificuldade de aprendizagem nas funções cognitivas da criança, pois essa é uma questão muito mais complexa. A criança se manifesta de diversas formas e limitações podem ser manifestações de como ela está no mundo, na sua totalidade. Seguindo nesse caminho, primeiramente, busca-se uma visão global, tentando compreender como essa parte se relaciona com o todo. Dusi, Neves e Antony (2006) trazem a mesma perspectiva sobre a queixa escolar muito interessante. Há, nos dias atuais, principalmente pelo crescente número de crianças diagnosticadas e medicadas, um processo de culpabilização do aluno, ou seja, tira-se a culpa do fracasso educacional da escola e coloca-a na criança com dificuldades.

Normalmente, quando a queixa escolar é encaminhada para um psicólogo, o que se sobressai é aquilo que pode ser visto, que está aparente no nível mais imediato, sendo necessário o acompanhamento e compreensão da demanda, por meio de uma investigação com todos os envolvidos: escola, professores, familiares, amigos e a criança. A abordagem gestáltica se afasta da proposta de encontrar explicações deterministas para a queixa escolar (PEREIRA, 2009).

Mesmo sendo uma postura difícil e que é contrária a visão predominante, a sociedade espera explicações imediatas para os problemas e dificuldades das crianças e isso explica o crescente número de crianças medicadas por problemas psicológicos e cognitivos. Afinal, um bom profissional costuma ser aquele que acha diagnósticos de forma rápida e eficaz. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), por exemplo, de acordo com Missawa e Rossetti (2014), vem sendo estudado exatamente pelo aumento no número de diagnósticos. Santrock (2010) também estuda sobre o assunto e salienta que esse grave aumento reflete grandes falhas de diagnósticos e excesso de identificação, por isso, é necessária mais cautela.

Essa é uma discussão ampla e complexa. É importante que a postura do psicólogo seja firme, principalmente para que a sociedade entenda a necessidade de respeitar a forma de cada

indivíduo de estar no mundo, sem comparações, sem rotulações, afinal, cada um possui uma história de vida. Além do mais, profissionais precisam ter cuidado ao passar informações sobre avaliações realizadas e percepções referentes à criança para seus responsáveis, principalmente em laudos e relatórios, uma vez que eles podem ser interpretados de forma precipitada.

É necessário, antes de qualquer diagnóstico ou rótulos, questionar sobre as relações, vivências, circunstâncias que podem levar à criança a ter dificuldades na aprendizagem. Philippi (2010) ainda completa que outras explicações do tipo: a família deve ser ausente, por isso a criança tem dificuldade na escola, são comuns entre profissionais para tentar esclarecer os fenômenos. É essencial muita cautela ao supor determinadas questões do indivíduo, ter cuidado com comparativos. Antes de tudo, o ideal é que seja feita uma investigação da realidade da criança.

Aguiar (2015) salienta que é preciso ter precaução ao aproximar, de forma semelhante os sintomas, pois esses devem ser entendidos na relação e no contexto em que as crianças estão inseridas. Isso significa que os sintomas não precisam ser o foco ou colocados como problema, mas a forma com que a criança encontrou para mostrar ao mundo as suas dificuldades de interação com o meio da qual faz parte. Além disso, a autora ainda afirma que os sintomas não são aleatórios, pois eles fazem parte de um conjunto de questões muito maiores e que tem relação com a forma com que criança vê o mundo.

3. CARACTERIZAÇÃO DO AMBIENTE E OBJETIVO DO ESTÁGIO

Para melhor clareza de como a atividade foi desenvolvida, se fez necessário a descrição do espaço onde a prática aconteceu. O estágio foi realizado no Serviço de Psicologia da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, uma clínica-escola que iniciou suas atividades junto à comunidade em 2011, vinculado ao Centro de Ciências da Saúde.

Nesse espaço é realizado, além de estágio supervisionado, pesquisa e extensão, proporcionando experiência prática em atendimento psicológico e oferecendo acolhimento psicológico gratuito em diferentes modalidades à comunidade da região do Recôncavo da Bahia. Por tratar-se de um serviço público, é priorizado o atendimento a pessoas de baixa renda, independentemente da faixa etária. A infraestrutura é composta por sete espaços para atendimento de adultos, cinco salas para atendimento infantil, duas salas para supervisão, uma sala multiuso, uma sala de práticas em grupo, uma sala dos estagiários, uma testoteca, uma sala de testes, duas salas para psicólogos e coordenação. A equipe profissional é formada por uma coordenadora, uma vice-coordenadora, duas psicólogas para atendimentos clínicos, uma recepcionista, quatro vigilantes, uma auxiliar de serviços gerais e quatro docentes que orientam os estágios supervisionados.

O Serviço de psicologia busca proporcionar serviços à comunidade, cuidando da qualidade do atendimento clínico, guiado nas referências da ética; promover a formação de discentes em psicologia, garantindo as condições de acesso às habilidades necessárias ao exercício da sua profissão, bem como propiciar a pesquisa, incentivando a produção de conhecimento; viabilizar parcerias com os múltiplos setores da saúde e da educação e construir novos projetos de intervenção psicológica em harmonia com as demandas da sociedade.

O referido estágio teve como objetivo geral, colocar em prática todos os conhecimentos adquiridos ao longo da graduação e das supervisões de estágio, permitindo uma formação profissional, através dos atendimentos clínicos realizados durante 1(um) ano com crianças e adolescentes.

Os objetivos específicos foram: colocar em prática todos os conhecimentos adquiridos acerca da abordagem Gestáltica, a Gestalt-terapia (GT); desenvolver a escuta qualificada; fortalecer e aprimorar o acolhimento e sensibilidade nos atendimentos; identificar possíveis dificuldades e limitações do discente, que devem ser trabalhadas para a melhoria do processo psicoterápico.

4. DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

É importante abrir espaço para descrever o caso clínico e alguns aspectos técnicos e iniciais sobre a demanda da criança atendida e do seu responsável. Para preservar e manter em sigilo a identidade da criança, por questões éticas, serão utilizados nomes fictícios, sendo Luna a representação da criança atendida e João a do seu responsável. O início do atendimento só é realizado a partir da autorização de um responsável, que nesse caso foi seu pai, mediante a assinatura do Termo de Responsabilidade de Atendimento Infantil.

Esse relatório baseia-se em um dos casos atendidos, escolhidos durante os estágios supervisionado I e II, orientados pelo professor Edmar Davi no Serviço de Psicologia da UFRB. O período de atendimento foi de 26 de junho de 2017 até 13 de março de 2018.

4.1. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Esse tópico descreve de que forma foi desenvolvida a prática, desde o momento da procura de João e início do estágio, até as atividades desenvolvidas com a criança. No decorrer do estágio foram desenvolvidas algumas leituras de textos e estudos referentes à Gestalt-terapia (GT), a fim de obter uma maior conformidade com a abordagem de atuação. Com isso, foram realizados estudos sobre a origem, a base e os aspectos clínicos da GT. À medida que os casos eram distribuídos e elaborados durante as supervisões, foram feitas as indicações de livros, artigos e sites para estudo.

4.1.1. Recursos técnicos

Antes de tudo, vale ressaltar o processo inicial, desde a procura do Serviço de Psicologia da UFRB, em busca de psicoterapia, até os atendimentos. João foi ao Serviço com um encaminhamento da escola. No Serviço de Psicologia, geralmente, após a chegada do encaminhamento, é realizada a triagem para colher informações básicas e identificar a necessidade e urgência de atendimento.

Posteriormente, identificada a necessidade do atendimento, Luna foi encaminhada e agendadas as entrevistas. Logo após, no dia marcado, João chegou acompanhado da criança, onde cada um foi entrevistado separadamente.

Primeiramente, por se tratar de uma abordagem fenomenológica existencial, mais especificamente da Gestalt-terapia (GT), os primeiros atendimentos foram realizados sem nenhum tipo de programação ou planejamento, ou seja, o espaço estava livre para receber Luna e propício para o contato inicial. O intuito era de perceber e entender como ela se movimentava e se mostrava naquele espaço. Dessa forma, ela podia se colocar da forma que se sentisse mais à vontade. A partir da constatação das preferências da criança, pude desenvolver com mais autonomia e flexibilidade as atividades a serem trabalhadas nos atendimentos.

4.1.2. Recursos lúdicos

Foram utilizados como recursos lúdicos: brinquedos, jogos e materiais disponíveis no Serviço de Psicologia (principalmente quebra-cabeças, jogo de xadrez, jogo da memória, jogo de identificação, casa e família terapêutica, fantoche), atividades de recorte, colagem, imaginação (brincadeira de escolinha, mãe e filha), pintura com lápis de colorir, giz de cera e tinta guache, massa de modelar, livros de história e atividades de montagem.

Outras atividades que envolviam o corpo e seus movimentos também foram explorados: pular corda, dança, canto, bambolê e circuito. A ideia principal foi usar a criatividade.

4.2. IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA

Luna é uma criança de 10 anos de idade, filha única desse casamento e reside em um bairro da cidade de Santo Antônio de Jesus, Bahia, com seu pai João, sua avó e seu irmão paterno. Quando sua mãe se separou de seu pai, Luna tinha 3(três) anos de idade. Atualmente ela tem mais 5 (cinco) irmãos maternos e 4 (quatro) irmãos paternos. Quando iniciou a psicoterapia, Luna fazia parte do 2º ano de uma escola pública municipal da cidade.

4.3. DESCRIÇÃO DA QUEIXA E DEMANDA

João procurou o Serviço de Psicologia através de um encaminhamento feito pela Secretaria de Educação da cidade de Santo Antônio de Jesus - Bahia, relatando dificuldades escolares. A principal queixa apresentada na triagem realizada no Serviço foi: Problemas na fala e dificuldade no processo de aprendizagem. João solicitou atendimento psicológico,

relatando as dificuldades no processo de aprendizagem de Luna, uma vez que ela não sabe ler nem escrever. Outro elemento trazido como demanda foi o problema significativo na fala.

Segundo João, o principal motivo dessas dificuldades e problemas de aprendizagem de Luna está relacionado com o *abandono* da genitora, quando ela era ainda muito pequena. Brigas, confrontos, desavenças e agressões foram presenciadas diversas vezes pela criança e esse conjunto de situações trouxeram inúmeras lembranças negativas, o que acabou acarretando esses fenômenos.

A queixa trazida pelo pai foi confirmada também pela criança ao ser questionada em um dos atendimentos e algumas demandas não relatadas por João também foram identificadas. O comportamento de Luna é, de fato, inferior à sua idade cronológica. Durante as sessões, ela costumava fazer “birra” e não aceitava comportamentos/respostas contrários aos seus; falava pouco e não gostava de conversar; fantasiava um relacionamento diário com a mãe; não sabia expressar suas preferências; tinha dificuldades na motricidade – pintava fora da linha de limite dos desenhos, escrevia completamente ilegível, mesmo fazendo cópias –, não conseguia se concentrar nas atividades propostas (atenção inconstante); não conseguia fazer planejamentos sozinha; costumava sentir dificuldades em solucionar problemas de raciocínio e interpretação; tinha dificuldades em seguir pequenas regras estabelecidas; tinha certa resistência para fazer desenhos e pintar e, por fim, dificuldade em se socializar com adultos e crianças da sua idade.

4.4. HISTÓRICO E SITUAÇÃO ATUAL

João não soube informar ao certo quando os problemas da sua filha tiveram início, no entanto, relatou-me que por volta dos 3(três) anos de idade da criança, ele e sua ex-companheira se separaram e Luna acabou ficando sob os cuidados da mãe. Pouco tempo depois, João foi buscar a criança relatando maus tratos, visto que, a encontrou cheia de feridas, suja e na chuva. Luna, segundo o pai, presenciou diversas brigas dos pais, incluindo idas à delegacia.

Luna mora com o pai, a avó e irmão paterno. Seu pai é moto taxista, sua avó aposentada é dona de casa. Sua relação com o pai e a avó parece muito tranquila. João narrou que a mãe da criança quase nunca está presente na vida da filha, mas Luna já passou alguns finais de semana com ela, principalmente após uma audiência de pensão alimentícia, na qual o

juiz solicitou que a mãe fosse mais presente na vida da criança. No mais, o juiz tirou da mãe a guarda da criança.

Por conta dos problemas de aprendizagem, Luna cursa o primeiro ano e já o repetiu duas vezes seguidas. Por identificar tais dificuldades, a escola fez a solicitação e orientação de encaminhamento para o profissional de psicologia para que identificasse as resistências da criança. Outra questão importante é o analfabetismo, tanto do pai, quanto da avó. Dessa forma, pode-se supor que Luna não tem ajuda nas atividades escolares em casa, principalmente a partir dos relatos da criança. O pai relatou ter voltado a estudar para completar o ensino fundamental e médio e vai à escola todos os dias à noite.

Sobre o seu problema da fala, Luna em alguns momentos troca ou exclui algumas letras das palavras, por exemplo: “ofessora” (professora), “icola” (escola). Para melhor compreensão, é como se Luna tivesse a *língua presa*, dificultando a sua forma de se comunicar verbalmente. Outra questão forte é a gagueira, tem palavras que ela não consegue falar, precisa de ajuda para completá-la (mesmo quando não está nervosa).

João relatou que já havia procurado um profissional de fonoaudiologia por Luna apresentar o problema na fala, antes mesmo do encaminhamento para o serviço de psicologia, porém, por motivos não informados, não deu andamento nos atendimentos e acabou abandonando-o na terceira sessão. Contudo, ao identificar a necessidade do atendimento com o profissional, realizamos o encaminhamento, salientando a João a importância desse acompanhamento. A fonoaudióloga retomou as sessões com Luna, porém a profissional encerrou os atendimentos após 4(quatro) encontros, sendo 1 (uma) anamnese e 3 (três) avaliações, encaminhando-a para um psicopedagogo e um neurologista para melhor diagnóstico, tendo como hipótese diagnóstica (descrito em seu relatório) Taquifemia (CID: F98.6), Transtorno Misto e Habilidades Escolares (CID: F81.3) e Alteração de linguagem (CID: F80).

Já a psicopedagoga relatou-me sobre a importância de Luna ser acompanhada por uma fonoaudióloga e que não entendeu o motivo pelo qual a profissional encerrou os atendimentos com a criança, visto que, a aprendizagem e a comunicação verbal (fala) estão inteiramente ligadas, além de entender essa necessidade para o desenvolvimento saudável de Luna. Informou-me também que esteve com Luna em apenas 4(quatro) encontros e que aguarda o seu retorno à clínica para retomar os atendimentos.

João, em um segundo momento, contou, de forma breve, que levou a criança para o CAPS antes de chegar ao Serviço de Psicologia, mas não soube informar quem fez o encaminhamento, nem o motivo.

4.5. SÍNTESE DOS ATENDIMENTOS

Segue abaixo a síntese do caso com a descrição de 12(doze) atendimentos realizados com Luna. No total foram 26 sessões com a criança. Vale ressaltar, que as atividades eram sempre “propostas” pensando no movimento dos atendimentos anteriores e na perspectiva de fazê-los ou não, tudo dependia do interesse da criança, ampliando as possibilidades de brinquedos.

O primeiro encontro com o responsável por Luna foi no dia da primeira entrevista. Ele parecia ansioso, sendo que ao ser questionado sobre o motivo de estar levando Luna ao Serviço, narrou a difícil relação dele com a mãe da criança, cheia de conflitos e desentendimentos, narrando até mesmo já ter feito um boletim de ocorrência por motivo de agressão. João também demonstrou muita preocupação ao descrever a falta de interesse da ex-mulher com a filha, afirmando que a menina gosta da mãe. A conversa girou em torno da sua ex-mulher, culpando-a pelas limitações que Luna tem, principalmente pela falta de interesse pela menina, mais especificamente, pelo abandono. João também confirmou a queixa apresentada na ficha de triagem (as dificuldades que a filha tem em aprender na escola, ler, escrever e na fala).

O primeiro contato com a criança aconteceu também na primeira sessão, no dia da avaliação e entrevista com o pai, porém, realizada separadamente. Ela o acompanhou e estava muito tímida e sempre olhando para o chão. Ao entrar na sala de atendimento, Luna mostrou-se curiosa, perguntando sobre os objetos que estavam compondo o ambiente, como se não os conhecesse (por exemplo, o ar condicionado e seu controle, as persianas, etc.). Ao ser perguntada sobre sua mãe, mencionou não gostar muito dela, uma vez que não tinha muito contato. Manifestou a boa relação com o pai e com a avó (com quem ela mora). Sobre a escola, assumiu não saber ler nem escrever direito.

No segundo encontro, Luna se mostrou dispersa, porém, mais entrosada com o ambiente. Estava tão eufórica que não conseguia focar em um único brinquedo ou atividade. Nesse momento já foi identificada uma informação diferente daquela relatada por João.

Através de uma brincadeira, Luna relatou uma história de uma família nuclear tradicional, com pai, mãe, filhos e avós, mostrando uma família unida e feliz. Ela contou um pouco da sua fantasia, sempre tocando no nome da mãe como uma pessoa presente e próxima. Me pediu ao final: “tia, me dá esse brinquedo”; conversei e expliquei que aqueles brinquedos pertenciam àquele espaço e que não poderiam sair de lá. Pediu para ir embora, pois estava chateada.

Já no terceiro encontro, Luna parecia não estar disposta naquele dia. João precisou insistir para que ela me acompanhasse (e eu também). Para “quebrar o gelo” propus a atividade chamada “Espelho”. Pedi para que ela deitasse no papel metro, desenhei o contorno do seu corpo e pedi para que ela se desenhasse. A atividade parecia divertida, mas Luna dizia não saber fazer e sempre pedia minha ajuda, então fiquei responsável por iniciar o desenho e ela me ajudava a terminar. Comecei desenhando um vestido rodado (proveitei a roupa que ela estava vestida no dia), depois as flores e ela sempre me perguntando o que fazer e pedindo minha ajuda.

Ao final, Luna quis levar o desenho. Informei que naquele momento eu não poderia deixá-la levar, pois eu precisava daquele desenho para que ele fosse discutido em supervisão, então ela ficou chateada e disse: “quero ir no banheiro, tia. Quero ver meu pai também”. Eu disse que tudo bem, que levaria ela no banheiro e que chamaria seu pai na sala de atendimento para ficar conosco, porém, logo ela mudou de ideia. Antes de sair da sala, me pediu para ficar com os materiais que usamos para fazer a brincadeira. Colocou até um deles dentro da roupa, conversei sobre não poder e mesmo chateada, me devolveu.

No encontro posterior (quarto encontro), Luna estava toda arrumada, com cabelo penteado, cheia de energia com seu cabelo solto e semblante de animada. Não precisei chamar mais de uma vez para me acompanhar. Ao entrar na sala, ela viu que a mesa estava cheia de papéis para recorte, sentou-se curiosa e me perguntou o que era aquilo. Entreguei a ela o papel com o desenho de um boneco desmontado para que ela pudesse recortar. Essa atividade se chamava “Recorte e cole”. Ao final do recorte, montamos e colamos juntas os bonecos. Ao finalizar as colagens, colocamos um nome em cada um e escrevemos o que cada uma gostava de fazer. No entanto, ela não quis pintar. Levantou-se e foi para o armário dizendo que queria brincar. Mexeu em alguns brinquedos, sempre naquele movimento de parar o jogo ou a brincadeira *no meio do caminho*, se cansando daquilo e partindo para outra atividade. Achou uma corda, pedi cuidado para que a corda não batesse no meu rosto, pois eu estava sentada no chão, ela ignorou e veio em minha direção.

Luna estava se divertindo com os sustos que eu levava sempre que a corda se aproximava de mim. Mostrei-me séria, como se não tivesse gostando do que ela estava fazendo, mesmo assim, ela não se importou. Apenas quando a corda finalmente bateu no meu rosto eu perguntei: “por que você está fazendo isso comigo? Você quer me machucar?” Ela me abraçou e me pediu desculpa. Essa foi a primeira demonstração de carinho.

Em seguida, ela pediu o brinquedo para levar para casa e novamente conversei explicando que não podia. Luna estava muito carinhosa nesse dia, muito diferente dos primeiros encontros. Recebi mais um abraço bem demorado e Luna disse: “quero ir embora com você, tia. Me leva para sua casa”.

No quinto encontro, Luna chegou acompanhada da avó, pela primeira vez. Novamente estava um pouco resistente e não queria me acompanhar. Logo, ainda no caminho até a sala, perguntou: “que horas acaba hoje, tia? Que hora é essa?”, perguntei o motivo da pergunta e ela me disse que ia para o curso na escola. Iniciamos a atividade chamada “Complete a falta”, que consistia em concluir algumas imagens (flor sem algumas pétalas, tartaruga sem olhos, trator sem rodas, boneca sem braços e pernas, boi sem rabo, etc.), essa atividade buscava entender como Luna identificava essas “faltas” e como ela completaria.

Ela teve um pouco de dificuldade em desenhar. Quando sugeri que pintássemos o desenho ela se levantou e foi para a poltrona dizendo que estava cansada e perguntou se a gente não ia brincar. Luna foi para o armário de brinquedos, mas estava trancado e sem as chaves, ela abriu a porta como se fosse sair para procurar as chaves, a chamei para entrar e ela resolveu “brincar” com a porta. Nesse momento, me levantei e fechei a porta e a chamei para fazer outra atividade.

A outra atividade, chamada “Simetria”, baseava-se em completar um desenho que tinha apenas um lado (o lado direito ou o esquerdo). Luna precisava completar as imagens seguindo o desenho que já estava posto, por exemplo, metade da boneca que já estava desenhada. Ela não estava disposta nesse dia. Perguntava sempre o horário e dizia que tinha que ir para a escola. Fizemos outra brincadeira com os lápis de cor, onde fechávamos os olhos, pegávamos um lápis e ainda com os olhos fechados, adivinhávamos a cor. Luna abria os olhos discretamente para ver a cor do lápis.

A atividade pensada para o sexto encontro chamava-se “Jogo da memória”. Elaborei dois jogos para jogarmos juntas: um com imagens e suas respectivas letras e o outro com as imagens e seus respectivos nomes. Eu precisava observar mais as dificuldades de aprendizagem dela. Percebi o quanto Luna gostava de brincadeiras envolvendo a escola, além

de parecer gostar do jogo. Aproveitei para perceber possíveis dificuldades de identificação de letras. Ao iniciar, logo percebi o quanto ela tem boa memória. Já começou identificando e gravando o local das imagens.

Percebi também que ela tentava manipular o jogo para que eu não acertasse. Ela mudava as peças de lugar, não me deixava ver as imagens que ela virava. Sempre que ela acertava, eu deixava claro a minha felicidade, porém, sempre que eu acertava ela ficava nervosa e por vezes fazia “birra” (resmungava: “Ah, tia, tá chato”, “*Poxa*, tia”). Demonstrei a minha tristeza por ver aquele comportamento dela e lhe disse que estávamos brincando e não precisava se irritar. Ela percebeu minha tristeza e pediu desculpa. Pedi para esquecer o que tinha acontecido e que íamos recomeçar o jogo. Luna pediu para levar os jogos para casa, dei um deles e mesmo assim ela se chateou, pois queria levar os dois.

Fui recebida com um envelope no sétimo encontro e dentro tinham dois desenhos. Abri assim que entramos na sala. Um deles com o nome “Nãe” (mãe), o desenho de um coração e o seu nome (Anexo 1), agradei e disse que o desenho estava lindo.

Deixei montada na sala a atividade chamada “Circuito e obstáculos”. Luna não se mostrou muito animada. Mesmo eu explicando que aquele caminho guardava uma surpresa, ela ficou perguntando para que servia aquilo. Fez tudo rapidamente, mas sem animação. Disse-me que estava dormindo antes de ir ao nosso encontro semanal. Ao final do circuito, achou os docinhos que escondi e mesmo assim ficou me questionando para que aquilo, para quem era, se era realmente dela, sem demonstrar animação. Como a atividade proposta acabou rápido, peguei uma folha de papel e entreguei e perguntei se ela gostaria de desenhar. Ela sinalizou que sim. Deitamos no chão. Luna me contou como tinha sido o final de semana, com quem ela esteve e desenhei o que ela me falava. Falou-me da casa de sua tia e de todos que estavam lá. Pintamos o desenho e para finalizar, ela colocou um coração no meio do desenho e escreveu: Mamãe (coração) Luna e disse que era pra mim.

Para o oitavo encontro preparei uma brincadeira muito próxima a atividade “Espelho”, realizada no terceiro encontro. Como Luna já estava há algum tempo em atendimento, resolvi ver como estava a sua auto-identificação naquele momento. Desenhei um formato de um corpo e pedi para que ela desenhasse a si mesma (Anexo 2). Ela completou o desenho e ainda pediu para desenhar seu pai e, posteriormente, sua mãe. Alguns elementos interessantes surgiram na sessão. Um deles foi o fato de ter desenhado o órgão genital do pai. Fiquei curiosa e perguntei: “O que é isso?”, ela ficou sorrindo e me respondeu: “O negócio do meu pai, tia”, fiquei ainda mais curiosa e perguntei se ela já tinha visto e a mesma respondeu que

não, de forma enfática. Perguntei também se o “negócio” do seu pai fica de fora, sem roupa, logo ela fez questão de pintar de forma que não desse mais para ver o órgão genital (Anexo 3). No desenho da mãe, o segundo elemento, Luna desenhou a barriga de grávida da sua mãe com um bebê dentro (Anexo 4). Um terceiro elemento foi a roupa que ela desenhou nos três bonecos, ela cobriu todo o corpo, mãos e pés, como se fosse um grande macacão; pintou com firmeza.

Ao final, conforme ela já vinha pedindo, usamos o computador. Separei alguns jogos. Ela sentiu muita dificuldade ao manusear o mouse, mas com o tempo ela foi pegando um pouco de prática, mas ainda assim, com grande dificuldade. Não conseguia fixar a atenção e gostar de nenhum jogo. Escolhemos jogos que ela mesma se identificou, e nem assim, conseguia jogar por muito tempo, enjoava e pedia para trocar. Como estávamos no final, pedi para desligar o aparelho, ela não gostou, fez “birra” e saiu da sala chateada.

A atividade que pensei para o nono encontro chamava-se “Era uma vez”, onde iríamos escrever um livrinho, nesse caso, ela contaria a história, desenharia e eu escreveria. Ela não quis desenhar naquele momento, me propôs levar o material para casa que no próximo encontro devolvia; assim foi feito o combinado. Iniciamos então com o título: “A princesa Luna e Nathalia é boa para mim”. Pediu para que eu fizesse um coração grande na capa e se dispôs a pintar. Ao finalizar a capa, começamos a parte interna do livro.

Sua história se resumia na seguinte idéia: “Luna é uma menina linda”, “Nossa, como a princesa Luna é linda”, “Olha que princesa linda”. Mesmo eu tentando trazer outras idéias, como Castelo, Príncipe, etc., ela sempre voltava para as falas sobre a beleza da princesa Luna. Ela logo se cansou, fizemos umas 5 páginas do livro e ela se dirigiu para a estante de brinquedo.

Achou uma corda e se interessou em aprender a brincar. Ela não conseguia pular corda. Luna tinha dificuldade em coordenar os pulos com o movimento da corda. A cada tentativa de pulo, ela chamava minha atenção para que eu fixasse o olhar nela: “tia, olha pra mim”, “olha tia, olha”. Ao final, pediu para levar a história para casa e terminar de desenhar, mas não devolveu.

O décimo encontro aconteceu após o recesso do final do ano de 2017 e já tinha cerca de 01(um) mês e 15(quinze) dias que não nos víamos. Ela foi toda linda, perfumada e com um laço grande no cabelo, afinal, naquele dia era o seu aniversário. Como eu já tinha essa informação, preparei uma surpresa. Luna estava muito feliz e repetindo frases como: “Ô tia, porque você sumiu? Estava com saudade”, “Hoje é meu aniversário”, “Não some mais, tia”.

Levei algumas máscaras de carnaval e enfeites para decorá-la (era na semana da festa), e ao final da brincadeira eu lhe disse: “Vamos ali na outra sala que eu preciso te mostrar uma coisa”, ela ficou desconfiada, me perguntando do que se tratava. Chegando na sala havia um pequeno bolo de aniversário, refrigerantes e jujuba. Luna pulava de alegria, me abraçava, não conseguia falar direito, gaguejava e disse que não teria bolo em casa. Cantamos parabéns. Na hora de partí-lo, perguntou: “Posso levar [todo] para casa, tia? ”. Confesso que fiquei sem reação, pois preparei aquele momento para nós duas.

Na décima primeira sessão, levei várias brincadeiras para Luna e deixei à sua escolha. Ela nunca se interessou na família terapêutica e nesse encontro ela pegou os bonecos e já foi montando-os na casa terapêutica. Pela primeira vez, naquele momento, ela contou uma história de uma família nuclear, porém, dessa vez, em desarmonia, xingamentos e muitas brigas conjugais. A história consistia na seguinte ideia: Um casal (que ela dizia ser seu pai e sua mãe) brigava por causa de uma criança pequena (seu irmão pequeno). Pediu para que eu participasse como policial que iria prender todo mundo e ela salvaria todos ao final. Aquela história remeteu a situação vivida por Luna quando ainda criança. Foi a primeira vez que ela trouxe essa situação.

No décimo segundo encontro, Luna estava muito disposta e já se levantou quando me viu caminhando em sua direção. Segurou meu braço e falou: “Vamos tia, vamos”. Brincamos de acrescentar letras que faltavam nas palavras, ela se saiu muito bem. Levei um papel metro e coloquei no chão. Ao finalizar a primeira atividade, utilizamos alguns desenhos que levei impressos e resolvemos desenhá-los. Ela estava muito concentrada e nem queria conversar. Quando cansou de desenhar, foi até o armário de brinquedo e pegou a caixinha da família terapêutica. Esse comportamento deixou-me surpresa, pois, como já citado, Luna quase nunca se interessou em brincar com ela. Colou todos os bonecos na casa terapêutica, principalmente o pai e mãe, juntos na mesma cama (a família nuclear que eu já havia comentado posteriormente). Luna relatou uma briga dos pais por causa de uma criança pequena, ou seja, uma história muito próxima do que viveu na infância.

A história foi contada da seguinte forma: A mãe acordou e saiu gritando com o pai: “Saia daqui, sua *desgraça*”, em seguida o pai pegou o bebê no colo e disse: “Vou levar meu bebê nessa *porra*”, logo depois foi em direção da escada e o jogou, a mãe chora e grita: “Você matou meu bebê, sua *desgraça*. Por que você jogou ele nessa *porra*? ”. Fiquei observando, até que ela pediu que eu pegasse um boneco para ser um policial. Me disse exatamente o que eu tinha que dizer: “Ei, não faça. Vou te prender. Vou prender todo mundo nessa *porra*”. Luna

pegou outra bonequinha e disse que era ela e que ia salvar o pai do policial. Ela acabou se distraíndo com a corda que caiu do armário e deixou a casa terapêutica.

Visita à escola

Primeira visita: Fui até a escola de Luna conversar com a professora que logo de início me falou que se preocupava com a criança e relatou o fato dela não saber ler e escrever. Relatou que a menina não tinha nenhum amigo na sala e que sofria bullying de algumas crianças, principalmente pelo problema na fala. Disse também que não faltava aula, que gostava do ambiente escolar e que recebia ajuda de uma colega, mas não andavam juntas. Falou que era uma criança quieta; que não tinha preguiça de fazer as atividades, mesmo não sabendo escrever, ela fazia o que a professora pedia.

A professora aproveitou e mostrou-me três atividades realizadas em sala de aula, uma delas tratava de um ditado de palavras, onde Luna juntou letras e símbolos de forma aleatória (Anexo 5). A segunda atividade foi um texto sobre o meio ambiente e Luna escreveu apenas rabiscos (Anexo 6). A terceira foi uma atividade copiada do quadro, dessa vez com a letra curvada e escrita de forma correta, ou seja, Luna é uma criança copista. A professora ainda afirmou que a mãe foi uma vez na escola, no final de 2016, e depois disso não apareceu mais. Informou-me que Luna não recebe orientação nas atividades de casa dos seus familiares e acusou o pai e a avó de não a ajudar.

Segunda visita: Fui até a escola saber como andava a situação de Luna. A professora expressou a sua indignação em relação a João e sua falta de atenção para com a criança e a escola. Ficou muito nervosa e disse que ele estava negligenciando a educação da criança e que estava pronta para denunciá-lo. Contou também que ele nunca foi à escola para saber da filha, mesmo mandando avisos para casa. Pediu um relatório para justificar as dificuldades escolares de Luna, principalmente pelo falo das seguidas repetências (ela estava no 2º ano pela terceira vez).

Visita a casa

Luna estava sozinha em casa quando cheguei. Sua avó, que é diabética e hipertensa não estava em casa, pois não se sentiu bem e foi levada ao hospital. Ao me ver parecia não acreditar. Ficou perguntando coisas que não consegui entender, gaguejava muito, mas na verdade suas frases não eram completadas, estavam confusas. Parecia extremamente feliz. Perguntei se podia entrar. Sentei no sofá e, em cinco minutos, ela me chamou para sentar no

passeio de casa. Luna estava diferente, falante e cheia de histórias. Parecia eufórica. Falava sobre a escola, aproveitei e perguntei se ela tinha feito a atividade da escola. Ela disse que não e perguntou se eu podia ajudá-la, respondi que sim e ela correu para pegar a sua mochila.

Sua avó chegou e me apresentei novamente, conversamos sobre questões de saúde e os cuidados que ela precisa ter, como tentar não se estressar, ficar chateada, entre outras coisas. Seu irmão chegou também junto com sua avó, me apresentei, mas ele entrou na casa, logo em seguida. Continuamos a atividade e em seguida seu pai chegou. Comprimentei João e conversamos brevemente. Seu irmão saiu da casa e ficou encostado na porta. Todos ficaram parados olhando Luna fazer a atividade. Ela ficou envergonhada, brinquei da situação e voltamos a atividade até finalizar. Ela pediu para que eu não fosse embora e me chamou para conversar mais. Antes de me despedir, Luna me chamou para mostrar-me a sua casa.

4.6. DISCUSSÃO E COMPREENSÃO TEÓRICA DO CASO

A avaliação inicial é realizada na primeira sessão. Esse momento foi extremamente importante, pois pude coletar informações sobre a criança, família, ambiente e os valores que orientam a vida dos pais. Esse momento, de preferência informal, facilita a aproximação dos responsáveis com o terapeuta (ANTONY, 2010). Dessa forma, todas as informações que foram coletadas inicialmente foram essenciais para compreender diversos aspectos de Luna e a sua relação familiar e social.

No decorrer do processo terapêutico, Luna trouxe ainda mais forte e recorrente a referência “mãe” como uma pessoa muito participativa, relatando sempre seu amor por ela. Esses elementos não condizem com a realidade, segundo relatos trazidos por João no dia da avaliação. Ela tem certa dificuldade de elaborar essa relação com a mãe, podendo haver uma certa imagem disfuncional da realidade, uma fantasia.

Oaklander (1980) utiliza a fantasia como um processo terapêutico e é através dela que podemos conhecer a realidade da criança, trazendo uma perspectiva daquilo que não é visto, contado ou evitado por ela. Ainda de acordo com a autora, “as crianças constroem um mundo de fantasias porque julgam seu mundo real difícil de viver” (p. 26). Assim, é possível entender que Luna sente dificuldade em compreender a situação atual da sua família, principalmente com relação a sua mãe.

A fantasia de Luna sobre a presença da mãe pode ser considerada um ajustamento criativo disfuncional devido à sua ansiedade e que também dificulta o seu desenvolvimento. Vale lembrar que, de acordo com Peruzzo (2011), o ajustamento criativo acontece na fronteira de contato em função de episódios e acontecimentos inacabados. Nesse sentido, a interrupção de algum estágio ou etapa do processo de contato, pode formar demandas para um ajustamento disfuncional. Nesse caso, entende-se que Luna está se ajustando da forma que lhe é possível, a partir da “recusa do ambiente de lhe satisfazer as necessidades” (MANSO, 2016, p. 27).

Essa fantasia também é observada quando Luna idealiza uma família nuclear, mesmo sabendo que sua mãe já tem outra família. O desejo de uma família feliz acaba virando uma fantasia. Se não fossem os relatos de João sobre toda a trajetória de brigas, denúncias e separação, eu poderia entender que Luna tem uma relação boa com a mãe, mas verifiquei outra situação, principalmente pela dificuldade que ela tem sobre falar a sua realidade.

No início dos atendimentos, Luna trouxe, de forma breve, porém significativa, em formato de história e usando a família terapêutica, uma relação conflituosa entre os pais. Foi uma surpresa esse momento, principalmente por entender a sua dificuldade de explorar esse assunto (na verdade, não só esse assunto, Luna tem dificuldades de se expor, de falar sobre suas relações). Fernandes (2016) explica a importância da identificação das diversas formas de comunicação trazidas pela criança e os elementos que ela fornece através de símbolos são essenciais para compreender aspectos que não foram expostos verbalmente.

Já em um dos últimos atendimentos (no décimo segundo encontro citado na síntese acima), Luna mostrou-me uma história com uma família em crise, com brigas e desentendimentos. Pela primeira vez, ela conseguiu colocar no atendimento terapêutico, algo referente ao relacionamento familiar de forma tão explícita (mesmo que não direcionando à sua relação familiar especificamente), mas que mostrou a ideia de que a sua família não era uma família nuclear tradicional. Todos os problemas conjugais aconteceram quando Luna tinha aproximadamente 3 (três) anos de idade. Pode parecer estranho ela relatar esse acontecimento através de uma “simples” brincadeira, mas isso acaba acompanhando a criança, mesmo que sem lembranças aparentes (SILVIA E GONTIJO, 2016).

Pode-se perceber que a criança busca manter o funcionamento saudável do seu desenvolvimento, principalmente por entender que os ajustamentos criativos são em decorrência de episódios incompletos. Como afirma Peruzzo (2011), se houver alguma interrupção na etapa do processo de contato, pode indicar demanda para um ajustamento

disfuncional. Sua relação com a mãe ainda é algo forte em Luna, principalmente pensando em como essa relação foi “desfeita” através da “não relação” com seu pai.

No entanto, ainda sobre a visão de maternagem, Luna revelou uma postura a ser observada, pois, no decorrer dos atendimentos, passou a projetar a sua vontade de ter uma figura feminina e materna que pudesse lhe dar atenção. Em algumas situações passou a me chamar de mãe, desenhando e colocando-me nessa posição. Pode-se entender essa ocasião, essa relação transferencial de afeto, como algo funcional e produtivo, uma vez que viabiliza a relação terapêutica.

Essa relação comigo nem sempre foi dessa forma. Luna se mostrou resistente ao me acompanhar até a sala de atendimento, além de constantes episódios de “birra” e chateações. Ao entrar na sala, seu comportamento mudava aos poucos, mas, por vezes, me ignorava e criava dificuldade em estabelecermos um bom contato, mudando de assunto e me interrompendo. Mesmo após os últimos atendimentos, eu não conseguia citar os brinquedos e desenhos que ela mais gosta, o que fazia durante seu horário livre, sobre os finais de semana que passou com sua mãe, as suas amigadas, sua relação com seu pai e avó. Ela tem muita dificuldade em se expressar. Demorou para desenvolver o vínculo, tanto da minha parte quanto da dela. Luna demonstrou muitas vezes um comportamento opositivo, tinha dificuldades de ouvir “não” como resposta e quando isso ocorria, se chateava.

Ao pedir os brinquedos e receber “não” como resposta, Luna não entendia os limites que eram colocados naquele espaço, Aguiar (2015) salienta que se uma das regras do espaço terapêutico for não permitir que a criança leve brinquedos para casa, essa regra deve ser mantida para que a criança entenda os limites do local. Uma possível hipótese, discutida em supervisão, para esclarecer esses momentos de “birra” é a falta de limite imposto pela sua família. Aguiar (2015) ainda afirma que o limite possibilita que a criança perceba uma fronteira entre ela e o outro, sendo assim, frente a um limite, essa criança terá que descobrir a melhor forma de lidar com isso, alcançando os ajustamentos criativos, primordiais para ela. Nesse caso, entende-se que Luna tem dificuldades em aceitar algumas regras, colocando seus desejos à frente da fronteira entre suas vontades e as reais condições de limite.

É nítido que Luna tem dificuldades para a sua idade, como por exemplo: dificuldades na coordenação motora; identificação de objetos (este com a possibilidade de ser apenas curiosidade); falta-lhe organização lógica; não consegue identificar as letras nas palavras; não consegue articular frases; tem vocabulário carente; por vezes gagueja (principalmente quando está nervosa); tem dificuldades de manter uma conversa (sempre que é iniciada uma conversa,

ela muda de assunto ou ignora a conversa, principalmente questões relacionadas ao seu dia-a-dia, sua mãe, escola, etc.).

Porém, antes de qualquer conclusão, realizei a primeira visita à escola de Luna. Com as informações passadas pela professora (que a menina não tinha nenhum amigo na sala e sofria bullying dos colegas, principalmente pelo problema na fala, não costumava faltar aula e parecia gostar do ambiente escolar, quase sempre estava sozinha e quieta, caso contrário, estava brincando com crianças com idade inferior à sua, não tinha preguiça de fazer as atividades e mesmo não sabendo escrever, ela fazia o que a professora pedia) consegui identificar questões importantes. Entendi, a partir dessa visita, o porquê Luna adorava brincar de escola nos atendimentos e sempre tinha pressa para ir para o “curso” (era assim que ela chamava o reforço escolar que acontecia na escola) após os nossos encontros. A escola é um espaço que ela podia se relacionar com outras crianças, mesmo que com poucas. Além do mais, a professora, apesar de olhar para Luna como uma criança com possíveis problemas, ela acolhe e protege a criança.

A visita à escola é essencial quando o atendimento é infantil e, principalmente, quando a queixa é referente ao fracasso escolar. Segundo Aguiar (2015), à visita escolar tem como objetivo colher informações sobre o cliente e seu comportamento no ambiente escolar, observar a escola e identificar elementos importantes sobre a demanda trazida, orientar, a partir da coleta de informações as pessoas que solicitaram atendimento. No caso de Luna, questionei a professora o que estava sendo feito para que a criança pudesse se desenvolver melhor nas questões escolares. Ela não soube responder. O que confirmou a ideia de que as atividades não estão sendo adaptadas para que ela possa ser incluída na sala de aula.

A queixa escolar foi um dos principais problemas apontados por João. Esse problema pode gerar algumas implicações de médio e longo prazo na sua vida, porém, é preciso salientar que a ideia dos problemas escolares é produzida em uma história coletiva, ou seja, a queixa escolar pertence a todos que estão implicados com a criança, algo que está para além daquilo que nem sempre é mostrado ou exposto pela criança. De acordo com Pereira (2009), para a GT, o fracasso escolar, entre outros déficits, não tem significados em si mesmos, pois, são sintomas que se sobressaem como figuras diante de um fundo que lhe serve de apoio.

Nesse caso, não é apropriado colocar o problema em uma esfera diagnóstica comum à todas as pessoas. Para a Gestalt-terapia, segundo Nunes (2008), estas questões não são entendidas de forma isolada, colocando o indivíduo em um modelo reducionista, onde define

que as limitações referentes à aprendizagem são problemas internos e igualitários. É preciso pensar de forma mais global; a GT ultrapassa a visão dicotômica e reducionista.

Philippi (2010) salienta que diagnósticos são baseados em rótulos e são muito comuns a fim de justificar e esclarecer uma série de fenômenos psicológicos que são considerados inadequados socialmente, além disso, podendo gerar exclusão. Na última visita à escola no final de 2017, por exemplo, a professora exigiu um laudo ou relatório que pudesse alegar as dificuldades de Luna para que ela pudesse, então, avançar de série escolar. Há, nesse caso, a necessidade de diagnosticar, como forma de justificar o problema escolar da criança.

É preciso salientar que a escola não pode se colocar como vítima, buscando diagnósticos que justifique o “problema” e culpabilizando a criança ou à família pelas dificuldades no processo de aprendizagem (AGUIAR, 2015), havendo uma exclusão das crianças tidas como “problemáticas”, “doentes”, “coitadas”. O ambiente escolar precisa se mobilizar e movimentar crenças e práticas cristalizadas.

Uma hipótese para a dificuldade de aprendizagem é em relação com o problema da fala (hipótese descartada pela fonoaudióloga), uma vez que, se Luna não consegue falar corretamente, não consegue articular palavras, troca algumas letras (troca o V pelo Z, T pelo V), certamente haverá um obstáculo no momento da leitura. Além disso, não se sabe como foi o início de sua alfabetização, se houve um acompanhamento tanto da escola quanto da família, João não soube me dizer esses elementos.

Ainda sobre a escola, a professora salientou sobre a importância da participação da criança no processo de psicoterapia, mesmo não havendo mudanças significativas nos aspectos educacionais (leitura e escrita), pois identificou que Luna passou a se relacionar mais com seus colegas, se tornando mais participativa nas atividades em grupo e socializando com crianças da sua idade.

Sobre as demais dificuldades, foi observado durante os atendimentos que Luna tinha resistência em desenvolver atividades e brincadeiras que envolvessem a coordenação motora, por exemplo. Algumas atividades foram elaboradas (respeitando seus limites e desejos) para verificar esse elemento e possivelmente potencializá-lo. A atividade “Complete a falta” pretendia verificar esse aspecto. As imagens foram desenhadas sem simetria (segundo a concepção que Luna tinha 10 anos de idade), além disso, ela não conseguia identificar as imagens, ou seja, as rodas do trator foram identificadas como “bolas”, os olhos da tartaruga foram confundidos com o nariz, elementos não foram identificados como “faltosos”, etc. Essa dificuldade de identificação foi percebida em outras sessões, em alguns desenhos, Luna não

conseguia dizer o nome sem o meu auxílio, como por exemplo, abelha, abacaxi, dado, circo, etc. Ela demorava para falar e, quando não conseguia lembrar, me pedia ajuda.

A outra atividade “Simetria”, Luna deveria completar seguindo o desenho que já estava posto, ou seja, metade da boneca já estava desenhada. Ela não soube identificar o sentido da atividade e colocou mais dois olhos na boneca, mais uma boca e outro nariz. Assim também aconteceu na atividade “Recorte e cole”. Os braços do boneco foram colados abaixo dos ombros, as pernas tortas. Como se tratava de uma atividade em que ela pudesse se expressar, eu não poderia, naquele momento, dizer o que fazer, então a deixei à vontade para colar da forma que achava melhor.

Seguindo o pensamento da não utilização de diagnósticos, pode-se entender que existe uma possibilidade dessas dificuldades terem uma relação com a totalidade, ou seja, essas dificuldades não são limitadas às funções cognitivas, “mas como uma manifestação do seu ser total no mundo” (AGUIAR, 2015, p. 35). Aguiar (2015) ainda afirma que não é o sintoma que precisa ser colocado em foco como um problema que precisa ser resolvido, até porque é a partir dessas dificuldades que a forma criativa é alcançada pela criança.

Pode-se pensar como outra hipótese a falta de recurso no ambiente familiar. Os membros da casa de Luna não sabem ler e escrever, possivelmente não conseguem desenvolver atividades com ela, impossibilitando seu desenvolvimento saudável, tendo em vista, de acordo com Silva (2016), que tanto a ausência quanto o excesso de estimulação da família influenciam no desenvolvimento da criança. Claro que não estou falando de uma total falta de apoio ou negligência dos familiares, muito pelo contrário, a família disponibiliza à criança àquilo que é possível, através de suas limitações. Muitas vezes, Luna trouxe nas sessões que fez atividades sozinha e a professora confirmou isso ao ver respostas *sem nexos* ou junção de elementos e letras que não formavam palavras nos exercícios de casa, por exemplo.

Na atividade “Espelho”, nitidamente Luna esperava que eu a fizesse junto com ela, dizendo não saber fazer. Me questionei algumas vezes se Luna tinha dificuldades em relação à criatividade, principalmente pensando em outros atendimentos, onde levei brincadeiras para usar a criatividade (massinha de modelar, desenhos, decoração de máscaras de carnaval, etc.) já que ela esperava que eu fizesse para poder fazer igual. Pensando bem, o que ela estava buscando era uma referência, alguém que ela pudesse se espelhar. Luna não foi criada com a mãe e ela projetou em mim esse papel.

Outra suposição tem relação com a autoestima. De acordo com Carvalho (2007), a predisposição de todo ser humano quando criança é estar bem, tanto consigo mesma, quanto

com o ambiente em que está inserida. É no período da infância que nasce a autoestima. Nesse caso, é importante ter uma a qualidade satisfatória dos relacionamentos nesse tempo. Luna, segundo João, foi abandonada pela mãe desde muito nova. Mesmo quando a criança estava sob os cuidados maternos, ele encontrou a filha em situação de abandono, suja e cheia de feridas pelo corpo. A família é um dos principais influenciadores para a formação da autoestima da criança. Pode-se supor que Luna não se sente segura e possivelmente tem medos de desafios e de tentar o novo.

Ainda sobre a autoestima, Carvalho (2007) salienta que a autoestima está relacionada com os comportamentos criativos da criança, gerando assim um processo circular, ou seja, uma baixa autoestima também pode afetar o baixo rendimento escolar, e este por sua vez, produz novamente a baixa autoestima. Além disso, Luna, provavelmente, pode ser constantemente criticada por suas limitações (fato constatado, por exemplo no ambiente escolar) e esse sentimento, provavelmente, a tornou mais reservada e hesitante, com medo de erros e mais reprovações.

Luna realmente tinha suas limitações, porém, isso não foi colocado como elemento principal, até porque, o seu problema não a representava como ser no mundo. Os nossos encontros faziam parte de um momento leve, entendi esse movimento quando ao finalizar os atendimentos, Luna sinalizava que não queria ir embora: “Já acabou, tia? Quero ficar aqui com você”. Esse foi um movimento importante para nós duas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estágio foi uma experiência desafiadora, com uma abordagem nova, que não foi desenvolvida em sala de aula durante os oito semestres que me acompanharam no curso de psicologia. Desconstruí muitas ideias e construí outras completamente diferentes sobre o campo de atuação (o atendimento clínico) e suas perspectivas. Não sabia o que me esperava nessa nova experiência acadêmica, o medo e a ansiedade por vezes tomaram conta de mim. Admito que a clínica não era a minha primeira opção de estágio supervisionado, mas assumi o risco de tentar acertar ou errar e, por fim, aprender.

Os primeiros atendimentos foram muito difíceis, não sabia se estava me comportando corretamente, não sabia o que falar, como agir perante a situação de Luna. Sentia medo de errar e causar algum “estrago” na vida da criança, psiquicamente e emocionalmente. Minha relação com Luna demorou de acontecer, pois sentia que ela não gostava de mim, por fazer tanta “birra” e não se importar comigo (meus pensamentos eram esses). Costumava sair das sessões exausta e angustiada.

Confesso que foi um grande desafio esse caso. Luna se mostrou, inicialmente, uma criança introspectiva, sem demonstrações afetivas, com dificuldades de relacionamento e limites, timidez, entre outras resistências. Foi difícil desenvolver vínculo com Luna e sentia que foi difícil da parte dela também. No decorrer do processo terapêutico, ela passou a se colocar, mostrar comportamentos de carinho e sempre em busca de atenção, possivelmente algo que seja difícil de encontrar na sua vida social, por diversos motivos. Ali, naquele espaço, ela se sentia segura para mostrar sua maneira de ser, sua forma de pensar e de se colocar no mundo.

Eu precisava suspender todos os meus juízos de valor, julgamentos e pré-conceitos sobre Luna, pois isso poderia interferir na prática terapêutica e isso foi uma das coisas mais difíceis durante esse processo. Aquele ambiente pertencia a Luna e eu não poderia interferir com minhas concepções. Na verdade, ela me ensinou muito a dar liberdade e leveza aos momentos, além de controlar um pouco a minha ansiedade e cobrança, afinal, eu estava ali para respeitar o tempo e limite dela e não só o meu.

Demorei a perceber que o problema não estava nas limitações escolares e da fala de Luna, havia algo para além de todo esse elemento, principalmente pensando na expectativa das pessoas na busca de uma justificativa para o fracasso escolar dela. Existem questões emocionais que ainda precisam ser acompanhadas e só nos abraços apertados, quase sem fim

e ao me chamar de “nãe” (a forma como ela escreve a palavra “mãe”), tímida e através de desenhos, pude entender isso.

Reconheço que senti necessidade de tentar alfabetizar Luna, com minhas limitações, principalmente por não ser capacitada para isso, mas por entender que isso seria importante para ela. Iniciei o processo, mas identifiquei outras questões que precisavam de mais atenção. Luna, antes de qualquer coisa, precisava saber se relacionar com outras demandas que estavam no campo afetivo/emocional.

Sobre Luna, reconheço a necessidade do acolhimento e de fazê-la perceber que existem pessoas que se importam com ela. Além do mais, ela passou a lidar melhor com suas dificuldades, a não sentir tanto medo de errar e ter coragem para tomar iniciativa. Sobre João, ele recebeu informações importantes sobre sua filha, foi orientado no que Luna mais precisava e o acolhi nas suas aflições. Atualmente, Luna consegue se relacionar melhor com as pessoas, não sente mais tanta vergonha de conversar e cumprimentá-las.

Atender este caso foi bastante significativo, pois me propiciou tanto aprendizado pessoal quanto acadêmico/profissional. Além do mais, pude identificar questões minhas, a respeitar que cada indivíduo tem um tempo para evolução, entendendo que o limite de um indivíduo nunca será igual ao do outro. Na psicologia, principalmente, conseguimos perceber que existem diversas realidades e não há como olhar para os sujeitos da mesma maneira, precisamos estar dispostos a ajudá-los a identificar suas potencialidades. Nesse contexto, o comprometimento ético é fundamental para um bom trabalho.

6. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

- AGUIAR, L. **Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática**. São Paulo: Summus, 2015.
- ANTONY, S. Um caminho terapêutico na clínica gestáltica com crianças. In: ANTONY, S. (ORG). **A clínica gestáltica com crianças: caminhos de crescimento**. São Paulo: Summus, 2010.
- ANTONY, S. **O ajustamento criativo da criança em sofrimento: uma compreensão da GT sobre as principais psicopatologias da infância**. Revista: Estudos e pesquisas em psicologia, UFRJ, Rio de Janeiro: N° 2, p. 356-375, 2009.
- ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2ª ed. (Reimpr). Trad.: Dora Flaksman. Rio de Janeiro: LTC, 2012.
- CARNEIRO, V. M.; SILVA, M. P. da. **Quando brincar é viver criativamente: o encontro da abordagem gestáltica com a winnicottiana**. Revista IGT na Rede, v. 10, n° 19, 2013, p. 335 – 350. Acesso em: 20 de dezembro 2017. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs>.
- CHAGAS, E. Psicoterapia dialógica. IN: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. **Modalidades de intervenção clínica em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 2016.
- CORDIOLI, A. V.; CEITLIN, L. H. F. O início da psicoterapia. In: CORDIOLI, A. V (Org). **Psicoterapias: abordagens atuais**. 3. ed., Porto Alegre: Artmed, 2008.
- DUSI, M. L. H. M.; NEVES, M. M. B. da J.; ANTONY, S. **Abordagem gestáltica e psicopedagogia: um olhar compreensivo para a totalidade criança-escola**. Paidéia, 2006. Acesso em: 04 de dezembro 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v16n34/v16n34a03.pdf>
- FEIJOO, A. M. L. C. de. Aspectos teórico-práticos na Ludoterapia. IN: PROTÁSIO, M. M. (Org). **Fenômeno psi: ludoterapia**. Ano 1, N° 0. Rio de Janeiro, junho, 1997.
- FERNANDES, M. B. Psicoterapia com crianças. IN: FRAZÃO, L. M.; FUKUMITSU, K. O. **Modalidades de intervenção clínica em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, 2016.
- JOYCE, P.; SILLS, C. **Técnicas em Gestalt: aconselhamento e psicoterapia**. Petrópolis: Vozes, 2016.
- MACHADO, M. L. de. **Compreendendo a autoestima no enfoque da gestalt terapia**. Monografia (Graduação em Pedagogia) – Faculdade De Ciências Da Saúde Curso de Psicologia. Brasília, 2007. Acesso em: 08 de janeiro. Disponível em <http://repositorio.uniceub.br/bitstream/123456789/2933/2/20211846.pdf>

- MANSO, J. G. C. **Gestalt-terapia de curta duração. Modelo Jorge Ponciano Ribeiro: um estudo de caso.** Brasília, 2016. Acesso em: 10 de outubro 2017. Disponível em http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/23341/1/2016_Jos%C3%A9GuilhermedaCostaManso.pdf
- MESQUITA, G. R. **O aqui-e-agora na Gestalt-terapia: um diálogo com a sociologia da contemporaneidade.** Revista abordagem gestalt. [Online]. 2011, vol.17, n.1, pp. 59-67. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000100009
- MISSAWA, D. D. A.; ROSSETTI, C. B. **Psicólogos e TDAH: possíveis caminhos para diagnóstico e tratamento.** Constr. psicopedagogia. [Online]. 2014, vol.22, n.23, pp. 81-90. Acesso: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-6954201400010007 em 20 de fevereiro de 2018.
- NUNES, L. B. **Pensando gestalticamente a contemporaneidade.** Revista: IGT na Rede, v. 5, n° 9, 2008, p.185-199. Acesso em: 16 de janeiro. Disponível em <http://www.igt.psc.br>.
- OAKLANDER, Violet. **Descobrendo crianças: a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes.** 10 ed. Summus, 1980.
- OLIVEIRA, A. M. De. **A experiência das psicoses: Um olhar teórico-clínico da Gestalt-Terapia.** Monografia (Graduação em Pedagogia) – Universidade de Brasília – UNB, Instituto de Psicologia. Programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica e Cultura – PSICC-UNB. Brasília – DF 2015. Acesso em: 15 de fevereiro 2018. Disponível em http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/22015/1/2015_MarcellaAlbodeOliveira.pdf
- PEREIRA, M. C. **Um olhar gestáltico sobre a atuação do psicólogo escolar na contemporaneidade.** In: Mesa redonda 2: IX Congresso e XII Encontro Nacional de Gestalt Terapia. Vitória, ES. Setembro, 2009.
- PERUZZO, G. **Os ajustamentos criativos no desenvolvimento infantil: uma visão gestáltica.** Rio de Janeiro, RJ, 8.15, 15 12 2011. Acesso em: 29 de janeiro 2018. Disponível em <<https://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=331>>.
- PHILIPPI, M. M. Da intenção à ação: Gestalt-terapia, ética e prática profissional com crianças e adolescentes. In: ANTONY, Sheila (ORG). **A clínica gestáltica com crianças: caminhos de crescimento.** São Paulo: Summus, 2010.
- PROTÁSIO, M. M. Técnicas da Gestalt-terapia aplicadas à Ludoterapia. In: PROTÁSIO, M. M. **Fenômeno psi – IFEN. Ludoterapia.** Ano 1, Nº 0. Rio de Janeiro, junho, 1997.

RIBEIRO, J. P. **Vade - Mécum De Gestalt - Terapia - Conceitos Básicos**. 2ª edição. São Paulo: Summus, 2006.

_____. **Gestalt-terapia: o processo grupal: uma abordagem fenomenológica da teoria do campo e holística**. São Paulo: Summus, 1994.

RODRIGUES, M. L. **A criança e o brincar**. Monografia (Graduação em Pedagogia) – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009. 20f. Acesso em: 01 de dezembro 2017. Disponível em: http://www.repositorio.unb.br/bitstream/10482/6973/1/2010_MicheleLopesRodrigues.pdf.

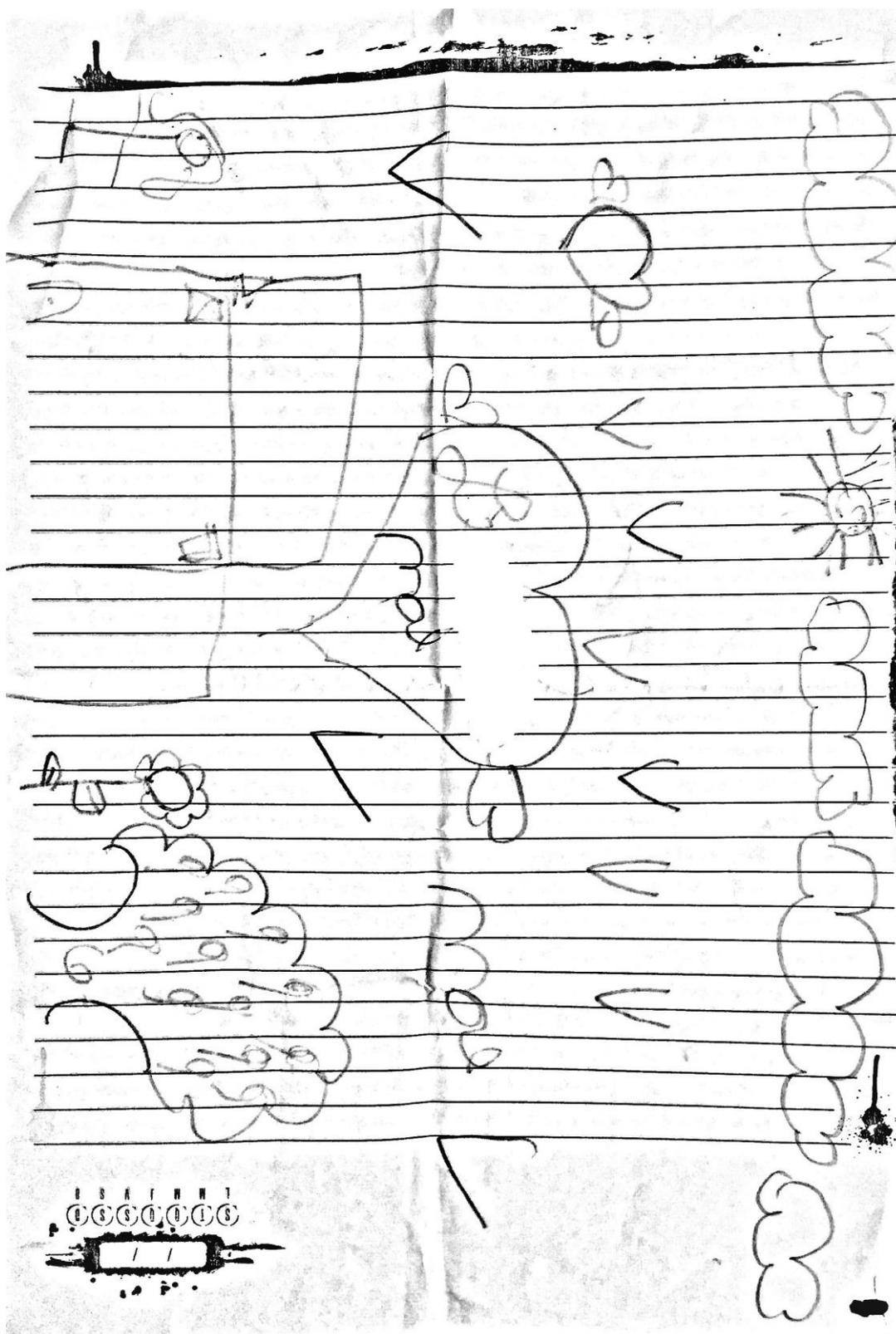
SANTROCK, J. W. **Psicologia educacional**. 3ª ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

SILVA, F. S. da. **O papel do brincar e suas implicações na educação infantil**. 2015. Acesso em: 20 de novembro 2017. Disponível em <http://www.seduc.mt.gov.br/Arquivos%20de%20Artigos/21274/Arquivos/O-papel-do-brincar-e-suas-implicacoes-na-educacaoinfantil.pdf>.

SILVA, T. R, GONTIJO, C. S. **A Família e o desenvolvimento infantil sob a ótica da Gestalt-Terapia**. v.13, nº 24, 2016. p. 15-36. Acesso em: 22 de dezembro 2017. Disponível em <http://www.igt.psc.br/ojs>.

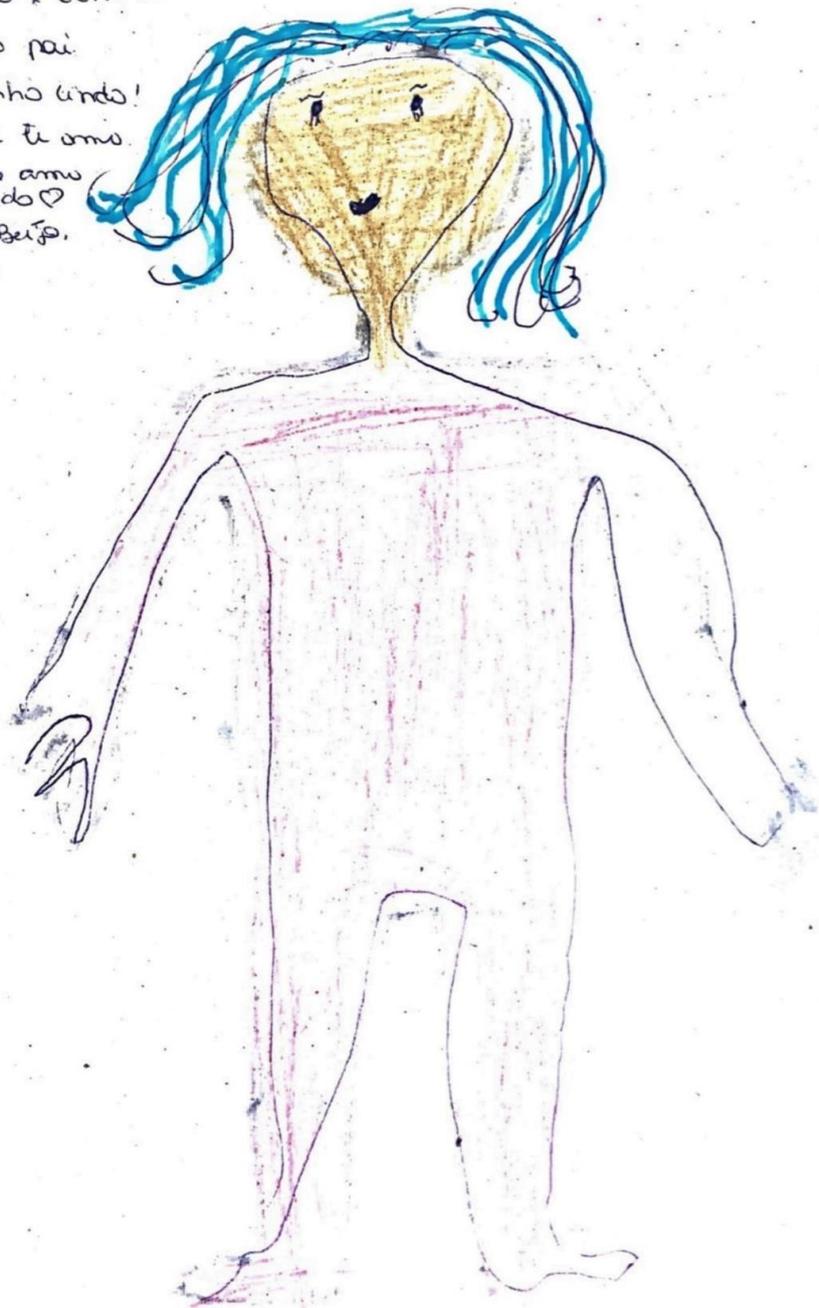
7. ANEXOS

Anexo 1



Anexo 2

- O lenço do
- meu ♥
- Paiinho é bom do meu ♥
- Te amo pai
- Papaizinho lindo!
- Mãe é o
- do ♥. Te amo
- mesmo do ♥
- Tchau - Beijo.

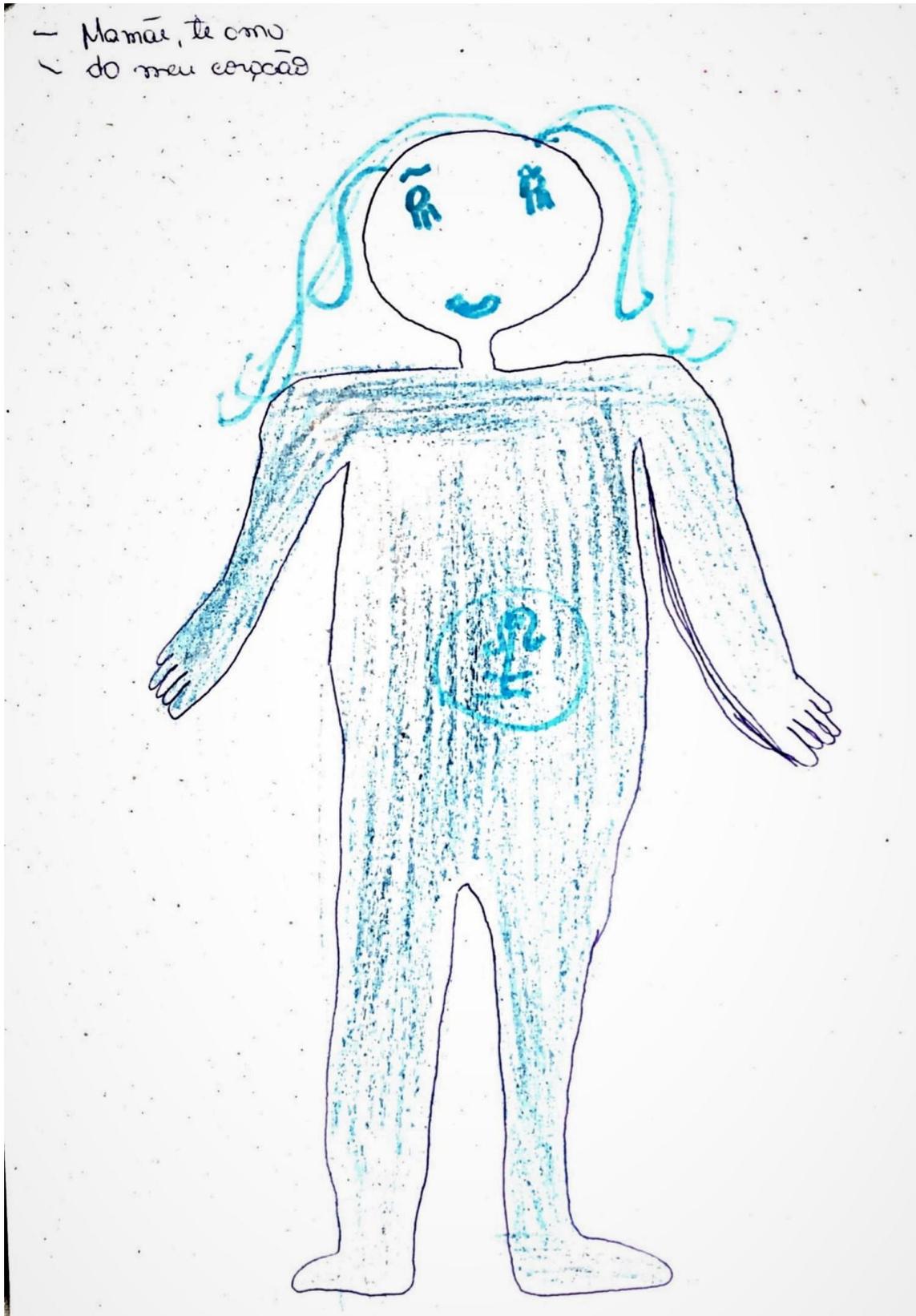


Anexo 3

- Papai, te amo. do
- meu cor. Papai te
- amo mesmo. Tu me
- dá meu mundo
- de coisa. Papai te
- ♥

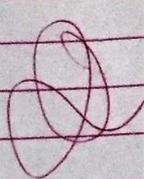


Anexo 4



Unidad de Servicio Público
Doble - 06 de Julio de 2027 CIADTANO II

Ditador de Balaneros -



- 1 - Atai
- 2 - iami
- 3 - tamai
- 4 - jama
- 5 - jama
- 6 - amita
- 7 - A + E + B
- 8 - amiat
- 9 - kumali
- 10 - amial
- 11 - amial
- 12 - amia
- 13 - amia
- 14 - amial
- 15 - amial

• Observe a imagem e produza um texto referente a situação do planeta.



matianahimorankp Para.

Inosidontostonainore Impleso Rumeingimozraã
sialpostonimozilmasina riperosimesimai
Inozidonsucãmarimorimorionterozimorionusi
inanimozimotrodinor mormosimozimozio
onde simoz depe Ruzerimozimozimozimozimoz
oimoziorainoz Pimozimozimozimozimozimoz
mizozimoziorozimozimozimozimozimozimoz
imozimozimozimozimozimozimozimozimozimoz
smozimozimozimozimozimozimozimozimozimoz
ndozimozimozimozimozimozimozimozimozimoz
imozimozimozimozimozimozimozimozimozimoz
smozimozimozimozimozimozimozimozimozimoz
imozimozimozimozimozimozimozimozimozimoz
imozimozimozimozimozimozimozimozimozimoz
imozimozimozimozimozimozimozimozimozimoz