



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA (UNICEUB)  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - FACES  
PSICOLOGIA

DANIELA PEIXOTO BRAGA

O PROCESSO PSICOTERÁPICO INFANTIL EM GESTALT-TERAPIA - ÓTICA DE  
PROFISSIONAIS

Brasília, DF  
2019

DANIELA PEIXOTO BRAGA

O PROCESSO PSICOTERÁPICO INFANTIL EM GESTALT-TERAPIA - ÓTICA DE  
PROFISSIONAIS

Monografia apresentada ao curso de Psicologia do  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA  
(UNICEUB) , como requisito parcial para a  
Obtenção do grau de Bacharel em Psicologia, sob  
orientação da professora Ilsimara Moraes da Silva

Brasília, DF  
2019

## **AGRADECIMENTOS**

A todos aqueles que torceram pelo meu sucesso.

A minha família, por acreditar em mim, me apoiar e contribuir, cada um à sua maneira, para que eu chegasse até aqui.

Ao meu marido, por estar ao meu lado durante toda essa trajetória, me incentivando e me lembrando todos os dias que eu sou capaz de concretizar os meus sonhos e conquistar os meus objetivos.

A minha orientadora, Ilsimara Moraes, por todos os ensinamentos e auxílio durante esse percurso.

Às participantes, pela disponibilidade e compartilhamento de suas experiências.

## RESUMO

Essa pesquisa tem como objetivo compreender o processo psicoterápico infantil na perspectiva da Gestalt-terapia. Com a finalidade de ampliar a percepção sobre o respectivo tema, realizou-se entrevistas com três psicólogas clínicas que possuem formação em Gestalt-terapia e que atendem crianças. As três entrevistadas possuem mais de 20 anos de experiência com psicoterapia infantil dentro dessa abordagem. Esta monografia configura-se como uma pesquisa qualitativa, com coleta de dados realizada por meio de entrevistas semi-estruturadas, que foram analisadas por meio da análise de conteúdo, descrita por Bardin (2004). Por meio deste estudo compreendeu-se que a atuação das três psicoterapeutas estava em conformidade com o arcabouço teórico da Gestalt-terapia. Observou-se também que, apesar de suas atuações pautarem-se na mesma abordagem teórica, pode-se verificar algumas dessemelhanças com relação às suas práticas clínicas. Supõe-se que tais divergências podem estar associadas às suas trajetórias acadêmicas e pessoais diferentes.

Palavras-chave: Psicoterapia infantil. Desenvolvimento infantil. Gestalt-terapia.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>DISCUTINDO O CONCEITO DE INFÂNCIA E DESENVOLVIMENTO INFANTIL</b>	<b>8</b>
2.1	O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO SOB A ÓTICA DA GESTALT-TERAPIA	9
<b>3</b>	<b>CONTEXTUALIZANDO A PSICOTERAPIA INFANTIL NA PERSPECTIVA DA GESTALT-TERAPIA</b>	<b>11</b>
3.1	A FAMÍLIA NA PERSPECTIVA GESTÁLTICA	17
<b>4</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>20</b>
4.1	TRAJETÓRIA PROFISSIONAL E METODOLÓGICA DAS ENTREVISTADAS	21
4.2	DESENVOLVIMENTO INFANTIL	21
4.3	COMPREENSÃO DIAGNÓSTICA	21
4.4	A ABORDAGEM A FAMÍLIA E A ESCOLA	21
4.5	RECURSOS UTILIZADOS NA PSICOTERAPIA	22
4.6	INÍCIO DA PSICOTERAPIA	22
4.7	TÉRMINO DA PSICOTERAPIA	22
4.8	DESAFIOS E LIMITAÇÕES DA ABORDAGEM	22
4.9	ASPECTOS NECESSÁRIOS PARA FORMAÇÃO DE UM GESTALT-TERAPEUTA INFANTIL NA VISÃO DAS PARTICIPANTES	22
<b>5</b>	<b>ANÁLISE E DISCUSSÃO</b>	<b>23</b>
5.1	TRAJETÓRIA PROFISSIONAL E METODOLÓGICA DAS ENTREVISTADAS	23
5.2	DESENVOLVIMENTO INFANTIL	24
5.3	COMPREENSÃO DIAGNÓSTICA	27
5.4	A ABORDAGEM A FAMÍLIA E A ESCOLA	30
5.5	RECURSOS UTILIZADOS NA PSICOTERAPIA	33
5.6	INÍCIO DA PSICOTERAPIA	37
5.7	TÉRMINO DA PSICOTERAPIA	39
5.8	DESAFIOS E LIMITAÇÕES DA ABORDAGEM	40
5.9	ASPECTOS NECESSÁRIOS PARA FORMAÇÃO DE UM GESTALT-TERAPEUTA INFANTIL NA VISÃO DAS PARTICIPANTES	43
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>47</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>48</b>
	<b>APÊNDICE A — ROTEIRO DE ENTREVISTA</b>	<b>51</b>
	<b>APÊNDICE B — TRANSCRIÇÕES DAS ENTREVISTAS</b>	<b>52</b>

<b>APÊNDICE C — APRESENTAÇÃO EXECUTIVA UTILIZADA NA DEFESA .</b>	<b>95</b>
<b>ANEXO A — TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO . . .</b>	<b>96</b>
<b>ANEXO B — CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA . . . . .</b>	<b>99</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A infância é um conceito de difícil definição, por apresentar diferentes significados de acordo com a cultura em que se estabelece e por ter sido uma construção histórica. A visão dessa fase como peculiar e o conseqüente interesse por ela é relativamente recente e os estudos relativos a mesma têm se multiplicado nas últimas décadas (RODRIGUES, 2017). A partir do interesse voltado para essa fase da vida, começaram a serem criadas ciências que buscavam compreender as peculiaridades inerentes às crianças, entre elas, a psicologia (BARBOSA, 2011) em suas distintas abordagens teóricas de orientação psicanalítica, comportamental e Gestalt-terapia, dentre outras.

No que se refere a Gestalt-terapia, apesar dos avanços já realizados, constata-se ainda um número relativamente pequeno de estudos relacionados ao trabalho psicoterapêutico na abordagem gestáltica com crianças. (AGUIAR, 2015)

Ainda de acordo com Aguiar (2015), para a eficiente atuação do psicólogo, é necessário que este tenha um amplo arcabouço teórico e que não utilize as denominadas técnicas gestálticas de forma indiscriminada e pouco fundamentada, correndo, dessa forma, o risco de transformar a Gestalt-terapia em uma compilação de técnicas. É necessário compreender a teoria que sustenta e dá sentido a essas técnicas e possibilita a compreensão do objetivo do processo psicoterápico com crianças. De acordo com Oaklander (1978), citada por Soares (2011), a condução de um trabalho psicoterápico infantil não depende necessariamente das técnicas, mas da sensibilidade do psicoterapeuta com o seu cliente.

Segundo Pajaro (2015), apesar do crescimento de publicações da Gestalt-terapia, a literatura voltada para a atuação com crianças ainda é incipiente. Por isso, evidencia-se a necessidade da produção de mais estudos e pesquisas voltados para essa “faixa etária”, utilizando a respectiva abordagem.

Este trabalho visa contribuir para o aprofundamento teórico sobre o respectivo tema. Além disso, o interesse pelo objeto de estudo, surgiu também da vontade da autora em aprofundar e compreender sobre o processo de psicoterapia infantil na abordagem Gestalt-terapia, já que há interesse em atuar, futuramente, como psicóloga infantil utilizando essa abordagem teórica.

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo geral compreender o processo psicoterápico infantil na perspectiva da Gestalt-terapia, sob a ótica de psicoterapeutas que atuam nessa abordagem.

Traçou-se como objetivos específicos: investigar sobre o processo psicoterapêutico infantil e os principais fundamentos da Gestalt-terapia; investigar quais os desafios enfrentados pelos profissionais que atuam na área; relacionar o relato dos profissionais com o referencial teórico da Gestalt-terapia.

O presente trabalho iniciará com uma revisão de literatura. Primeiramente, discutir-se-á sobre a evolução do conceito de infância ao longo da história. Em seguida, pretende-se contemplar a visão da Gestalt-terapia em relação ao desenvolvimento humano e os principais conceitos e fundamentos teóricos que norteiam a intervenção clínica com crianças no contexto psicoterapêutico, nessa abordagem.

Posteriormente, será apresentado um estudo prático complementar à revisão de literatura, utilizando-se de método qualitativo. Para alcançar os respectivos objetivos do estudo, foi então realizado um estudo com três psicoterapeutas infantis da Gestalt-terapia, utilizando, para a coleta de dados, entrevistas semiestruturadas, que, após a coleta, foram analisadas através da análise de conteúdo de Bardin (2004).



## 2 DISCUTINDO O CONCEITO DE INFÂNCIA E DESENVOLVIMENTO INFANTIL

A infância nem sempre teve o mesmo significado de hoje, já que não é algo natural, dado, estático, mas um fenômeno histórico que vem sendo construído socialmente. De acordo com Araújo (2009), inicialmente, na idade média, o conceito de infância não existia. As crianças conviviam com os adultos nas diversas atividades, não havendo uma segregação de ambientes para adultos e ambientes para crianças. Segundo Aguiar (2015), não havia uma pessoa específica responsável pela educação da criança, esta ocorria na convivência com todos os constituintes dessa família, e a criança já era, desde o início, inserida em todas as atividades realizadas pelos adultos. A pedagogia, a casa, a literatura, o dormitório, nada disso era separado de acordo com faixas etárias.

Com as transformações político-econômicas da sociedade e a emergência do capitalismo, a criança deixa de ser considerada um adulto em miniatura e passa a ser enxergada como uma “riqueza econômica em potencial – o trabalhador do futuro” (AGUIAR, 2015, p. 17). Dessa forma, começa a haver uma necessidade e preocupação de investimento na infância através da educação formal e informal. Começa-se então a separar os ambientes de adultos e os de crianças para que essas sejam preparadas para serem futuros trabalhadores. De acordo com Ariès (1973, apud NASCIMENTO, BRANCHER E OLIVEIRA, 2008), a visão da infância como uma categoria autônoma começa a ocorrer entre os séculos XVI e XVIII. De acordo com os autores, nesse processo de transição, as crianças deixam de ser inexistentes e passam a ocupar um lugar central na família.

Com isso, a infância começa a ser entendida como um estágio da vida e a ocorrer o desenvolvimento de ciências voltadas para o cuidado e o estudo das peculiaridades dessa fase, que buscavam auxiliar as famílias a entender as características inerentes a essa fase e instrumentalizar os pais e profissionais para o cuidado e educação na infância. Nesse contexto, surge também a Psicologia, tentando compreender o universo infantil e contribuir para o desenvolvimento saudável (BARBOSA, 2011).

Segundo os autores Cairns (1983), Cole & Cole (2004) e Mahoney (1998) citados por Mota (2005, p.2)

O interesse pelos anos iniciais de vida dos indivíduos tem origem na história do estudo científico do desenvolvimento humano, que se inicia com a preocupação com os cuidados e com a educação das crianças, e com o próprio conceito de infância como um período particular do desenvolvimento.

No que se refere as teorias de desenvolvimento, as autoras Guareschi e Huning (2006) questionam a visão das mesmas em relação a criança como única, não abarcando, dessa forma, toda a sua singularidade e complexidade. De acordo

com as autoras, um exemplo disso é a definição de etapas de desenvolvimento baseadas em marcos referenciais

“utilizando-se de critérios cronológicos, comportamentais, emocionais e cognitivos, muitas vezes na combinação destes ou na priorização de algum sobre os demais, postulam etapas a partir das quais buscam analisar e compreender o desenvolvimento da criança.” (p.5) ( HÜNING; GUARESCHI, 2006, p. 5).

A partir disso, define-se o que seria um desenvolvimento normal ou problemático dentro do que é esperado para cada etapa. Ainda segundo Guareschi e Huning (2006), há uma generalização do desenvolvimento geral para o específico, ou seja, ocorre uma universalização em relação ao desenvolvimento infantil “segundo regras mais ou menos fixas e generalizáveis” (GUARESCHI E HUNING, 2006, p. 5). Para as autoras, o problema dessas teorias é que elas sofrem com a desatualização e a descontextualização, já que a sociedade em que as crianças estão inseridas hoje é muito diferente daquela em que as teorias foram construídas, sendo difícil, dessa forma, considerar um curso de desenvolvimento “normal” nos dias atuais, baseado em uma construção advinda de contextos completamente diferentes.

Portanto, de acordo com Guareschi e Huning (2006), é impossível pensar o desenvolvimento infantil, como algo à parte das “transformações sociais, tecnológicas, culturais, pelas quais estamos passando” (p.8). A dificuldade pode estar em não podermos olharmos para trás para obter explicações, já que ainda estamos passando por essas transformações. “Estamos em meio à viagem e precisamos definir minimamente algumas rotas ou alguns destinos. Até aí, tudo bem. O problema é passarmos a acreditar que só existe um caminho possível, um lugar aonde chegar” (HÜNING; GUARESCHI, 2006, p. 8).

Nesse sentido, essa visão vai ao encontro da Gestalt-terapia no que diz respeito a sua visão acerca do desenvolvimento, já que essa abordagem não o divide em fases ou etapas, mas entende que este ocorre em um processo contínuo e permanente, que perdura por toda a vida do indivíduo.

## 2.1 O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO SOB A ÓTICA DA GESTALT-TERAPIA

De acordo com Aguiar (2015), as teorias do desenvolvimento humano, em psicologia, podem ser divididas em biológico-evolutiva e pedagógico-normativa. Na primeira perspectiva, a fase da infância e adolescência são vistas como fases instáveis e de mudanças, em oposição a fase adulta, que seria um estágio de maturidade e estabilidade. Já na segunda perspectiva, as fases da infância e adolescência são vistas como uma preparação para a vida adulta, através da qual

elas seriam treinadas por instâncias socializadoras, como a família e a escola, para se tornarem adultos. Dessa forma, entende-se que essa seria a única fase de desenvolvimento. Essas teorias entram em conflito com a visão da Gestalt-terapia, já que esta compreende que, apesar de a infância possibilitar aquisições mais aceleradas, o desenvolvimento se dá por toda a vida (BARBOSA, 2011).

A Gestalt-terapia “compreende o desenvolvimento humano como um processo permanente e contínuo de ajustamento criativo mediado pela capacidade inata de autorregulação orgânica do indivíduo” (ANTONY, 2006, p.1 apud BARBOSA, 2011).

De acordo com Antony (2006), a maioria dos autores divide o desenvolvimento em fases ou etapas introduzindo a ideia de classificação. Contudo, essas divisões são incompatíveis com a maneira que a Gestalt-terapia compreende o desenvolvimento, pois estas trazem a ideia de que toda criança passa por determinadas etapas fixas e sucessivas em seu desenvolvimento.

Para Aguiar (2015), a Gestalt-terapia não prioriza o social ou o biológico, mas entende que o processo de desenvolvimento ocorre a partir da constante interação entre os dois, tendo como influência todos os elementos do campo. Portanto, o desenvolvimento ocorre ao longo da vida, através da interação homem/mundo, em que o homem está se modificando e, ao mesmo tempo, modificando o ambiente, buscando ajustar-se da melhor maneira possível. Dessa forma, o ser humano é movido pela sua tendência à atualização, que ocorre ao longo da vida, a partir da constante busca do equilíbrio (autorregulação) através da satisfação das suas necessidades atuais, que emergem na relação com o outro e com o mundo. Nessa interação com o outro e com o mundo, ocorre o que o processo denominado “ajustamento criativo” que, segundo Ribeiro (2006, p. 64):

é o processo pelo qual o corpo-pessoa, usando sua espontaneidade instintiva, encontra em se, no meio ambiente ou em ambas soluções disponíveis, às vezes aparentemente não claras, de se autorregular. Às vezes, trata-se de um processo natural, instintivo à sabedoria do organismo; em outras, o organismo precisa se instrumentalizar para que o processo de ajustamento se faça.

Segundo Soares (2005, p.1),

A noção de desenvolvimento para nós, Gestalt-terapeutas, revela sim um sentido de plenitude, o qual não significa resultados ou prontidão, mas um processo constituído de percepção, de integração, de sensibilidade e sentimentos, do vivido, no mais pleno significado do termo contato.

### 3 CONTEXTUALIZANDO A PSICOTERAPIA INFANTIL NA PERSPECTIVA DA GESTALT-TERAPIA

De acordo com Aguiar (2015), um dos principais fundamentos da Gestalt-terapia é a concepção holística, em que, diferentemente da visão dualista que perdurou por muitos anos, se compreende o homem como uma totalidade, como um ser global. Essa visão implica em uma compreensão do homem como um ser integrado, que está além de suas características isoladas, considerando não só todas as características de seu ser, mas também o contexto global em que está inserido. Dessa forma, ao olhar para uma criança, entende-se que a sua forma de ser e estar no mundo está ligada a fatores emocionais, orgânicos, culturais, sociais, localização geográfica, entre outros. Além disso, a partir do momento em que uma “parte” é afetada, as outras partes daquele ser também serão. Portanto, segundo Barbosa (2011), não podemos enxergar um sintoma de forma isolada, já que ele é uma parte da criança, que faz parte da sua totalidade.

Em meio a essa totalidade, às vezes determinada parte se destaca e fica em primeiro plano, sendo chamada de figura. Já as partes que ficaram em segundo plano, são denominadas fundo. Para entendermos a figura, precisamos compreender aquilo que está em segundo plano e que a circunda, ou seja, o fundo. A ideia de figura e fundo é dinâmica e flexível, já que elas se alternam, de acordo com as necessidades atuais do organismo. Isso implica em não analisar determinadas características, por exemplo, de um indivíduo, que está em evidência, separadamente de tudo aquilo que está em segundo plano e que está totalmente interligado a essa característica específica (AGUIAR, 2015).

Segundo Aguiar (2015), outro fundamento da Gestalt-terapia é a de que o homem é um ser relacional e contextual, ou seja, se constitui e se desenvolve na e a partir das relações, e é atravessado por diversos elementos do campo a que pertence, os quais afetam sua relação consigo e com o mundo. Ele está, a todo momento, em interação com o mundo e, nessa relação, ele é transformado, construído, constituído, mas também transforma e modifica esse meio.

"Tal ponto de vista comunga com a ideia humanista de que o homem é um ser de potencialidades que podem ser atualizadas a qualquer momento da vida e com a perspectiva existencial que afirma que o homem nunca está pronto, ele não é isso ou aquilo de forma definitiva, mas está sendo neste instante algo que pode vir a ser outra coisa logo a seguir; o homem é um constante vir a ser, é um ser em processo". (MARTINS, 1996; RIBEIRO, 1985, 1977 apud AGUIAR, 2015 p. 30)

A visão de que o ser humano, desde o seu nascimento, é capaz de modificar e transformar o meio, difere-se da ideia de criança como um ser frágil e impotente. É claro que, a medida em que o homem se desenvolve, ele vai adquirindo mais habilidades e maiores recursos de inserção no mundo, mas, independentemente da

idade, o ser humano utiliza os recursos que possui naquele momento para realizar essa inserção e interação com o mundo. E esse processo de interação, para a Gestalt-terapia, se dá de forma absolutamente única com cada indivíduo. Mesmo reconhecendo que, muitas vezes, existem regularidades entre os indivíduos, o que interessa para essa abordagem é o que essas regularidades têm de singular, quais são as especificidades e o sentidos que essas regularidades possuem na vida daquele sujeito (AGUIAR, 2015).

De acordo com Barbosa (2011), essa troca com o mundo é denominada “autorregulação organísmica”. Segundo Aguiar (2015, p. 51):

A perspectiva organísmica de desenvolvimento parte do pressuposto de que essa interação ininterrupta com o meio é organizada segundo um princípio homeostático no qual o organismo total estaria sempre buscando equilíbrio em sua relação com o meio, alcançando a cada momento a melhor forma possível de estar no mundo.

A concepção do ser humano na Gestalt-terapia implica em uma visão também diferenciada no que se refere ao diagnóstico. Para Aguiar (2015), a compreensão diagnóstica dentro dessa abordagem, está totalmente afinada com a concepção de ser humano da mesma,

que privilegia a observação, a descrição da experiência singular do cliente, a identificação de como ele interrompe o fluxo do contato e o tipo de apelo que ele endereça ao psicoterapeuta, bem como as relações entre os diversos elementos do campo do qual ele faz parte. (Aguiar, 2015, p. 93)

De acordo com Aguiar (2015), essa compreensão diagnóstica, não é definitiva, já que a abordagem entende o homem como em constante processo de desenvolvimento; não busca uma relação causal, já que o comportamento não é visto como um mecanismo de causa e efeito, mas sim, de processos cíclicos que se retroalimentam e se relacionam com os diversos elementos do campo. E além disso, essa compreensão permite identificar os elementos do campo envolvidos na situação, de modo que possam ser construídos novas formas de relação com o mundo. Além disso, a autora ressalta que o que o sujeito diz sobre si mesmo e a descrição da sua experiência é valorizada, e que "É preciso não reduzi-lo às características compartilhadas com outros seres humanos, pois ele é uma totalidade que vai além das regularidades, em uma configuração total que é sempre única." (AGUIAR, 2015, p. 93)

Dessa forma, Frazão (2015) ressalta que o diagnóstico em Gestalt-terapia é visto como um processo, e que não deve ocorrer apenas no início, mas durante todo processo psicoterápico, já que, por o homem estar em constante mudança, o diagnóstico também deve ser contínuo, dinâmico, sendo reconfigurado a cada momento. Para a autora, as classificações e os critérios diagnósticos são importantes e descrevem o que há em comum com pessoas portadoras de determinados distúrbios, mas são insuficientes para o desenvolvimento do trabalho clínico, já que não são capazes de descrever a singularidade delas em cada

paciente, nem seu significado, não permitindo a compreensão da dinâmica e da complexidade de cada sujeito em sua singularidade. Ainda de acordo com a autora, é preciso compreender cada sintoma e cada queixa dentro do contexto em que surgiram, na totalidade da vida da pessoa, e entender a que propósito serviram.

De acordo com Rogers (1972, p.195), citado por Frazão (2015, p. 85), precisamos nos afastar do modelo médico que supõe:

que uma situação orgânica tem uma causa que a antecede; que o controle dessa situação é mais possível se essa causa for conhecida; que a descoberta e a descrição exata da causa são um problema que pode ser cientificamente investigado.

Para Frazão (2015), o diagnóstico é a forma de existir de alguém, o que pode ou não incluir uma doença/anormalidade, mas este não é um elemento suficiente para uma compreensão ampla do sujeito. O diagnóstico envolve a compreensão dos processos de ajustamentos criativos funcionais e disfuncionais do indivíduo e deve ocorrer durante todo o processo psicoterápico, levando em consideração as mudanças do paciente ao longo do tempo e na sua relação consigo e com o outro, buscando compreender como o sujeito está a cada momento, e não como ele é.

Ainda de acordo com Frazão (2015, p. 94),

no diagnóstico processual, além de identificarmos os ajustamentos disfuncionais - que por tenderem a ser padronizados e repetitivos perderam sua natureza criativa -, devemos identificar os ajustamentos criativos funcionais, que nos remetem às possibilidades e potencialidades de nossos pacientes.

Para Aguiar (2015), essa perspectiva processo do diagnóstico implica uma descrição da singularidade existencial da criança fazendo parte de um todo cuja configuração também é singular, dos elementos que compõem esse todo,

do modo de se relacionar, particularmente das cristalizadas em formas disfuncionais de busca de satisfação, com a identificação dos mecanismos de evitação de contato predominantes e das funções de contato distorcidas e/ou bloqueadas, além do levantamento dos recursos para transformação presentes no campo. (AGUIAR, 2015, p. 94).

Aguiar (2015, p. 96), faz referência aos seguintes princípios básicos da compreensão diagnóstica,

1. Refere-se sempre à totalidade criança ambiente;
2. Leva em consideração a interdependência dos elementos do campo e sua tendência a autorregulação;
3. Focaliza o momento presente em suas interlocuções com fatos passados e expectativas futuras;
4. Contempla as informações obtidas por meio da observação e da descrição do cliente sobre o que ele traz como conteúdo e, sobretudo, sobre suas formas habituais neuróticas (padrões relacionais e formas repetitivas de interrupção do processo de contato).

De acordo com Perls, Hefferline e Goodman (1997, p. 135) citados por Aguiar (2015, p. 94), "O objetivo da psicoterapia não é o de o psicoterapeuta ter consciência de algo a respeito do paciente, mas de o paciente ter consciência de si próprio". Dessa forma, o psicoterapeuta deve trabalhar a sua ansiedade para não buscar "saber" algo sobre o paciente, mas, junto com ele auxiliá-lo a compreender seus significados, suas interrupções e auxiliá-lo na criação de novas possibilidades

de relação com o outro, consigo e com o meio.

Nesse sentido, o processo psicoterápico infantil na Gestalt-terapia vai buscar uma ampliação da awareness sobre si e sobre o mundo, possibilitando uma expansão e flexibilização de suas formas de contato, criando, dessa forma, novas possibilidades de ser e estar no mundo. (AGUIAR, 2015)

Segundo Antony (2017), awareness é um dos conceitos fundamentais da Gestalt-terapia. De acordo com a autora, a awareness

trata-se de um processo de conscientização em que o indivíduo vai ampliando e integrando a percepção, o conhecimento de si, os insights obtidos sobre as experiências vividas no presente (e no aqui e agora da situação) e dos acontecimentos passados de sua vida, formando uma consciência global de seu modo de pensar, sentir, agir e interagir. (ANTONY, 2017, p. 34)

Portanto, um dos objetivos da psicoterapia na abordagem gestáltica, seria a ampliação da awareness do indivíduo, conforme afirma Fernandes (2016, p. 57),

a Gestalt-terapia investe no estreitamento do contato por meio do desenvolvimento das funções de contato (visão, audição, tato, paladar, olfato, propriocepção, fala, movimento); na ampliação da awareness, isto é, na atenção ao momento presente, na percepção das próprias reações diante de determinadas situações; e na valorização da experiência.

De acordo com Oliveira (2014), a criança é capaz de fazer tudo isso através da brincadeira. Enquanto ela brinca, ela amplia a percepção, elabora sentimentos e ainda experimenta novas possibilidades de estar no mundo. A linguagem lúdica é a forma de expressão natural da criança. Alcançar a criança nesse mundo lúdico é um dos principais objetivos da psicoterapia, possibilitando o encontro do psicoterapeuta e criança por meio da brincadeira.

Para Oaklander (1980), a criança experiencia coisas na vida que ainda não é capaz de trazer para a linguagem verbal, mas, através da brincadeira, ela é capaz de formular e assimilar o que experiencia. Ainda de acordo com a autora, ao brincar de situações a criança experimenta o seu mundo, aprende mais sobre ele. A brincadeira para a criança é algo dotado de sentido, momento em que a criança elabora confusões, ansiedades e conflitos. Devido a segurança que a brincadeira traz para a criança, ela pode experimentar suas novas formas de ser.

Na perspectiva gestáltica utilizamos o método fenomenológico, em que é utilizado uma linguagem descritiva no atendimento a criança. Essa linguagem, se diferencia da interpretativa, já que esta estabelece um significado a priori ao que a criança traz, baseado em um conteúdo teórico utilizado para interpretar o que a criança diz ou apresenta através dos recursos lúdicos. Ela também se opõe a linguagem prescritiva, em que o psicoterapeuta define formas da criança utilizar os recursos lúdicos, para que ela consiga resolver os problemas trazidos para psicoterapia através do uso desses recursos. A linguagem descritiva, possibilita que a própria criança, através das descrições feitas pelo psicoterapeuta, construa significados para o material trazido por ela para o processo, sem a interferência de

interpretações feitas "a priori", baseada em teorias ou valores do psicoterapeuta. Essa descrição, não significa apenas descrições reflexivas em relação ao que a criança traz. O psicoterapeuta pode, por exemplo, alterar a descrição feita pela criança, reorganizando esses elementos, possibilitando uma nova percepção pela criança do mesmo fenômeno, sem precisar incluir elementos novos frutos de hipóteses estabelecidas "a priori". (AGUIAR, 2015)

Nesse sentido, Oaklander (1980), demonstra uma preocupação a respeito do papel da intervenção feita pelo psicoterapeuta, fazendo o seguinte comentário:

Devo dizer que às vezes me preocupa o papel da intervenção terapêutica com crianças. Estarei trabalhando de modo a fazer com que elas se comportem de um modo que muitas vezes é contraditório com o seu próprio meio cultural e com suas expectativas? Ou estarei subjugando o seu próprio crescimento e autodeterminação para ajudá-las a ajustar-se a uma situação inumana, varrendo os problemas para baixo do tapete? Preciso lembrar a mim mesma que a minha tarefa é ajudar as crianças a sentirem-se fortes dentro de si próprias, ajudá-las a ver o mundo à sua volta tal como ele realmente é. Quero que elas saibam que têm escolhas quanto à forma de viver no mundo, e como reagirão a ele, como o manipularão. Não posso ter a presunção de fazer isso por elas. Posso fazer apenas a minha parte para lhes dar a força necessária para fazerem as escolhas que quiserem fazer, e saberem quando as escolhas são impossíveis. Preciso ajudá-las a saber que não podem assumir a responsabilidade por escolhas que não existem para elas. Ao ficarem mais velhas e mais fortes, sendo capazes de ver a si próprias em relação ao mundo com mais clareza, poderão talvez determinar-se a modificar estruturas sociais que as impedem de fazer os tipos de escolhas que necessitam. (Oaklander, 1980, p. 77)

Segundo Aguiar (2015), para atuar dentro do método fenomenológico, ou seja, sem utilização de "a prioris", é necessário que o psicoterapeuta "coloque de lado" suas ideias preconcebidas sobre o que é relevante e se baseie na descrição clara e detalhada do que é, ao invés de focar no que deveria ser. Ainda de acordo com a autora, "o processo terapêutico se desenvolve com a utilização do método fenomenológico, desdobrado em três níveis de intervenção: descrição, elaboração e identificação ou integração" (AGUIAR, 2015, p.157). Esses níveis, não devem ser confundidos com estágios ou fases que acontecem nessa ordem. Pode ser que os três níveis sejam percorridos em uma mesma sessão, ou que durante todo o processo nem chegue ao nível de identificação.

A descrição, normalmente, é a forma como o psicoterapeuta começa seus primeiros contatos com a criança. Nela, ele descreve seus comportamentos e faz alguns questionamentos durante as brincadeiras. "Quando a criança aceita intervenções que vão além da descrição, como questionamentos e propostas de experimentos, atuamos no nível da elaboração" (AGUIAR, 2015, p. 158), nesse nível o terapeuta buscará desdobrar o material trazido pela criança para o espaço terapêutico. Já o nível de identificação ou integração ocorre quando a criança se apropria dos conteúdos de suas brincadeiras, se identificando com os elementos do material trazido, seja em um desenho, boneco, jogo, entre outros, passando



algumas vezes a falar de si mesmo sem precisar mais de algo intermediário para se expressar (AGUIAR, 2015).

Segundo Aguiar (2015), uma das maiores dificuldades enfrentadas pelos profissionais é controlar o impulso de dar significados para os materiais trazidos pela criança ou de indicar os caminhos mais satisfatórios que ela deve percorrer, principalmente em relação as que mais nos mobilizam. Segundo Hycner (1995) citado por Aguiar (2015), a prática é paradoxal já que ao mesmo tempo que devemos entrar com a criança em sua experiência, também devemos discriminar nossa experiência da dela.

Oaklander (1980), relata que jamais força uma criança a dizer ou fazer algo que ela não queira e também evita interpretações, verificando suas suspeitas ou hipóteses com a própria criança. E caso ela não queira responder, esse não querer é respeitado, já que a autora não tem a intenção de que a criança "assuma algo se sente a necessidade de manter as coisas protegidas em segurança" (OAKLANDER, 1980, p. 79).

Para Antony (2017), os comportamentos indesejáveis da criança são tentativas de satisfazer as necessidades secundárias, deixando as primárias ao fundo. O papel da psicoterapia é o de auxiliar a criança a identificar sua necessidade-figura principal em cada conflito vivenciado, de forma que ela consiga buscar a satisfação de forma congruente às suas necessidades e de acordo com as possibilidades que o ambiente oferece. Dessa forma, "a psicoterapia é um processo de despertar a consciência para que a criança seja capaz de formar gestalts nítidas no aqui-e-agora e assim voltar a funcionar de maneira harmoniosa" (ANTONY, 2017, p. 46).

Ainda de acordo com Antony (2017), a condução terapêutica será voltada para a percepção do que é figura para a criança em cada momento, ou seja, aquilo que retém seu interesse e sua energia emocional. O processo de formação e destruição de figuras é que vai revelar quais são as necessidades da criança que não estão sendo atendidas nos contextos em que vive. Para que isso ocorra, e que as crianças compreendam um sentimento, ou um fato, é necessário que elas vivenciem a experiência concretamente, pois é através dessa experiência do aqui-e-agora vivida no espaço terapêutico que poderão ocorrer as pequenas tomadas de consciência e, dessa forma, as mudanças podem acontecer. Portanto, a psicoterapia deve "incentivar a criança rumo à independência, à autorregulação, à realização de seu potencial criativo" (ANTONY, 2017, p. 48).

### 3.1 A FAMÍLIA NA PERSPECTIVA GESTÁLTICA

Além dos aspectos já abordados sobre a psicoterapia infantil na Gestalt terapia, outra particularidade existente no atendimento infantil é a necessidade de conhecer e compreender os indivíduos significativos para a criança e os contextos no qual esta está inserida, fazendo com que o psicoterapeuta se relacione não só com a criança, e nem só em seu consultório, mas com outros atores e outros espaços que fazem parte do seu meio, como pais, irmãos, professores, escola, etc., já que estes podem revelar informações importantes relacionadas ao funcionamento da criança (OLIVEIRA, 2014).

De acordo com Aguiar (2015), na perspectiva da Gestalt-terapia a família é uma totalidade inserida em outras totalidades e é composta por vários elementos em constante interação, que buscam a autorregulação, afetando mutuamente uns aos outros nessa busca, já que o comportamento de um membro é influenciado pelo comportamento dos outros. Dessa forma, assim como ocorre com o indivíduo, a família está em constante desenvolvimento e se reconfigura sempre que seu equilíbrio é alterado. Por entender a família como uma totalidade autorregulada, ao trabalhar com uma criança devemos compreender todo o contexto familiar, já que ao intervir em qualquer um dos elementos dessa totalidade, haverá uma reconfiguração da dinâmica dessa família. Dessa forma, de acordo com Aguiar (2015, p. 71)

Ao trabalharmos com a criança, passamos a fazer parte do seu campo, promovendo mudanças em seus padrões relacionais e ocasionando desequilíbrios momentâneos na dinâmica familiar que, se puderem ser vivenciados e superados, promovem o crescimento e a reconfiguração de toda a família para formas mais satisfatórias de relação.”

Porém, ainda segundo a autora, o terapeuta deve ter o cuidado para que essa intervenção não ameace a sobrevivência da família por ir além do que a mesma é capaz de suportar, e deve também dar o suporte para que a família consiga lidar com as mudanças e encontrar caminhos de autorregulação mais satisfatórios.

De acordo com Fernandes (2016), é necessário o contato e a construção de um vínculo de confiança com os pais, já que além de nos fornecer informações importantes sobre a criança e o círculo familiar, são eles que garantem a presença da criança no processo psicoterápico e é necessário que eles entendam que o trabalho será feito em parceria, e não dependerá somente da atuação e envolvimento do psicólogo, mas também da família.

Segundo Aguiar (2015, p. 71), assim como o indivíduo, a família passa por “sucessivas reconfigurações de acordo com suas necessidades emergentes percebidas como um desequilíbrio no campo”. Dessa forma, a cada mudança na dinâmica familiar, essa família irá buscar a melhor forma de manter-se, utilizando os

recursos que possui, obedecendo a autorregulação e realizando ajustamentos criativos. Nessa busca por autorregulação, algumas famílias lidarão de formas satisfatórias, retomando seu equilíbrio e outras passam a funcionar de forma pouco satisfatórias “fazendo com que um ou mais membros sacrifiquem seu próprio funcionamento saudável em prol da manutenção da dinâmica familiar.” (AGUIAR, 2015, p. 71). Normalmente, são essas famílias que chegam até à psicoterapia pedindo ajuda em nome de um dos seus componentes, que no caso da psicoterapia infantil, é a criança. Portanto, como discorre Aguiar (2015), a família está se autorregulando, porém o ajustamento realizado não foi satisfatório e está ameaçando novamente o equilíbrio familiar. O papel do psicoterapeuta será o de intervir na dinâmica dessa família a partir do elemento que é figura nesse momento (a criança), auxiliando a família nesse processo de reconfiguração familiar, através de ajustamentos criativos funcionais e “liberando a criança para o resgate de seu funcionamento saudável” (AGUIAR, 2015, p. 72).

De acordo com Antony (2009), há uma relação de reciprocidade entre criança-outro-mundo, em que cada parte exerce influência sobre a outra. Os fenômenos internos e externos não devem ser analisados isoladamente. A criança é apenas uma parte-figura-sintoma que indica uma disfuncionalidade em uma totalidade maior, que seria a família, que por sua vez, está dentro de um todo ainda maior, que seria a sociedade. Segundo a autora "criança doente emocionalmente é família adoecida em suas relações. Família doente é sociedade doente em seus sistemas de valores, crenças, comportamentos e interações" (ANTONY, 2009, p. 3)

Outra questão importante, apresentada por Aguiar (2015) refere-se ao entendimento do que é família para a Gestalt-terapia. Para essa abordagem, o que é visto como um contexto social saudável não é necessariamente o modelo tradicional de família nuclear e o que a torna saudável são quais os lugares e as funções que os elementos ocupam na configuração familiar, e não os elementos em si. Dessa forma, o que será fundamental para a compreensão diagnóstica e para as intervenções terapêuticas é se durante o desenvolvimento da criança “a família foi capaz de suprir suas necessidades de confirmação, diferenciação e construção de uma sólida e positiva percepção de si mesmo” (AGUIAR, 2015, p. 73) compreendendo como são as relações com a criança dentro dessa família, e quais recursos ela tem utilizado para satisfazer suas necessidades dentro dessa totalidade.

Conforme Antony (2009, p. 2)

Os princípios gestálticos enfatizam que estamos sempre inseridos em um campo e envolvidos em uma relação de intersubjetividade, buscando amar e ser amado, ser confirmado, solucionar problemas, alcançar objetivos, realizar desejos, satisfazer as necessidades, tendo como intenção primordial a autorrealização existencial. A cada frustração ou bloqueio na luta pelo crescimento e pela independência, nasce uma insatisfação e uma

gestalt fica aberta, criando raízes para a formação de um distúrbio psicológico.

De acordo com Aguiar (2015), o papel da família no desenvolvimento do indivíduo, especialmente durante a infância, é o de confirmação em sua especificidade, estimulando assim sua diferenciação do outro e, ao mesmo tempo, manter-se uma família coesa, ou seja, preservar a autonomia e individualidade de seus membros, ao mesmo tempo em que mantêm-se junta e nutre as relações. Portanto, a visão de uma família como saudável seria aquela que se aproxima do equilíbrio desse paradoxo, “fluindo por momentos de coesão e diferenciação, sempre respeitando as fronteiras de seus membros e acolhendo e negociando suas diferenças” (AGUIAR, p.74)

Dessa forma, para Aguiar (2015), ao iniciar o processo terapêutico, o psicoterapeuta deve compreender em que lugar desse continuum entre as duas polaridades a família se encontra, ou seja, se há uma diferenciação saudável, permitindo uma troca entre os membros, ou não saudável, isolando esses indivíduos uns dos outros ou mantendo uma coesão excessiva, de forma que seus membros se sintam invadidos em sua individualidade.

## 4 MÉTODO

Este estudo foi realizado utilizando uma abordagem qualitativa, buscando compreender a percepção de psicoterapeutas infantis sobre o processo de psicoterapia infantil na Gestalt-terapia.

De acordo com Godoy (1995), a pesquisa qualitativa difere da pesquisa quantitativa, pois para a realização desta última o pesquisador parte de uma questão específica estabelecida a priori, com hipóteses especificadas e variáveis bem definidas e, além disso, preocupa-se com a precisão, a medição objetiva e um resultado quantificável. Já a pesquisa qualitativa, parte de uma questão mais ampla, que vai se definindo a partir do avanço do estudo. A pesquisa qualitativa visa obter dados descritivos de pessoas e lugares através do contato direto do pesquisador com o fenômeno estudado, buscando compreendê-los sob a perspectiva dos participantes do estudo.

Os dados deste estudo foram coletados através de entrevistas, que, segundo Rosa e Arnoldi (2014), devem ser utilizadas quando o pesquisador precisa de respostas mais profundas dos entrevistados para que os resultados de seu estudo sejam alcançados e de forma fidedigna.

A estrutura da entrevista foi semi-estruturada. De acordo com Rosa e Arnoldi (2014), na entrevista semi-estruturada devem ser formuladas questões abertas que possibilitem que o sujeito discorra sobre seus pensamentos e reflexões acerca do tema proposto, utilizando-se um roteiro flexível em que a sequência dos questionamentos e os esmiuçamentos ocorram de acordo com o fluxo do discurso dos sujeitos, sendo a dinâmica estabelecida naturalmente no decorrer da entrevista.

Retomando o que já foi mencionado na introdução, o objetivo geral desse estudo foi compreender o processo psicoterápico infantil na perspectiva da Gestalt-terapia, sob a ótica de psicoterapeutas que atuam nessa abordagem.

Já os objetivos específicos foram: investigar sobre o processo psicoterapêutico infantil e os principais fundamentos da Gestalt-terapia; Investigar quais os desafios enfrentados pelos profissionais que atuam na área; Relacionar o relato dos profissionais com o referencial teórico da Gestalt-terapia.

Para atingir os objetivos foram realizadas entrevistas com três profissionais de Psicologia, que atuam ou já atuaram como psicoterapeuta infantil na abordagem Gestalt-terapia.

As entrevistas foram realizadas nos consultórios das participantes, por conveniência em data e horário escolhidos de acordo com a conveniência de cada uma. Antes de iniciar a entrevista, as participantes leram e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO A), através do qual declararam o seu

consentimento para participação na pesquisa. A entrevista teve duração de 60 minutos, aproximadamente, e foi realizada com base em um roteiro de entrevista semi-estruturado (APÊNDICE A) elaborado previamente. As entrevistas foram gravadas em áudio por meio de aparelho celular, mediante autorização das participantes.

As entrevistas foram transcritas (APÊNDICE B), e posteriormente analisadas com base na metodologia de Análise de Conteúdo (AC) de Laurence Bardin (2004). De acordo com Caregnato & Mutti (2006, p. 4)

A maioria dos autores refere-se à AC como sendo uma técnica de pesquisa que trabalha com a palavra, permitindo de forma prática e objetiva produzir inferências do conteúdo da comunicação de um texto, replicáveis ao seu contexto social. Na AC o texto é um meio de expressão do sujeito, onde o analista busca categorizar as unidades de texto (palavras ou frases) que se repetem, inferindo uma expressão que as representem.

A partir do conteúdo resultante das entrevistas realizadas, foram extraídos os temas principais que se repetem nas falas dos entrevistados, objetivando compreender os diversos olhares sobre o objeto do estudo. Como consequência da análise de conteúdo, foram construídas as seguintes categorias a partir dos temas que emergiram nas entrevistas e do referencial teórico deste estudo:

#### 4.1 TRAJETÓRIA PROFISSIONAL E METODOLÓGICA DAS ENTREVISTADAS

Essa categoria aborda o percurso profissional das entrevistadas até o momento atual e como ocorreu a escolha por trabalhar com psicoterapia infantil e com a Gestalt-terapia.

#### 4.2 DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Essa categoria contempla a visão das entrevistadas acerca da forma de compreender o desenvolvimento infantil.

#### 4.3 COMPREENSÃO DIAGNÓSTICA

Essa categoria aborda como a Gestalt terapia compreende o diagnóstico, na perspectiva das entrevistadas.

#### 4.4 A ABORDAGEM A FAMÍLIA E A ESCOLA

Essa categoria contempla como as participantes relatam o trabalho com a família e a escola da criança durante o processo psicoterapêutico.

#### 4.5 RECURSOS UTILIZADOS NA PSICOTERAPIA

Nessa categoria são discutidos os principais recursos utilizados pelas entrevistadas durante o processo psicoterápico com crianças.

#### 4.6 INÍCIO DA PSICOTERAPIA

Nessa categoria será explorado como as entrevistadas relatam como se dá o início da psicoterapia, como são as sessões iniciais com os pais e com a criança.

#### 4.7 TÉRMINO DA PSICOTERAPIA

Essa categoria aborda como as entrevistadas se referem ao processo de alta da criança em psicoterapia e como a criança e os pais costumam lidar com essa questão.

#### 4.8 DESAFIOS E LIMITAÇÕES DA ABORDAGEM

Nessa categoria são discutidos, na visão das entrevistadas, quais são os desafios contemporâneos da Gestalt-terapia e as limitações da abordagem.

#### 4.9 ASPECTOS NECESSÁRIOS PARA FORMAÇÃO DE UM GESTALT-TERAPEUTA INFANTIL NA VISÃO DAS PARTICIPANTES

Essa categoria discute as habilidades que as entrevistadas consideram essenciais em um Gestalt-terapeuta, quais são os aspectos necessários para sua formação e sugestões para estudantes que pretendem seguir essa área/abordagem.

## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO

### 5.1 TRAJETÓRIA PROFISSIONAL E METODOLÓGICA DAS ENTREVISTADAS

A entrevistada 01, se formou em 1987 no Uniceub, e no último semestre conheceu uma Gestalt-terapeuta infantil e deu início à sua formação na abordagem. Esse grupo se transformou em um grupo de estudos do qual ela faz parte até hoje. A entrevistada fez outros cursos de formação com profissionais de referência da área, sempre na Gestalt-terapia infantil e conta que nunca sentiu necessidade de fazer cursos de formação em outras áreas, *“então assim minha trajetória tem sido essa, eu sempre cliniquei. E aí desde então eu sempre atendi em consultório. Sempre fui atendendo e tô aqui até hoje”*.

Já a entrevistada 02, concluiu sua graduação na UnB (Universidade de Brasília) e teve contato com a Gestalt-terapia em um estágio, em que seu supervisor era Gestalt-terapeuta. Após a graduação, iniciou a formação em Gestalt-terapia. Após vários cursos, ela foi chamada para fazer parte do corpo docente de um instituto de formação em Gestalt-terapia. Ao mesmo tempo em que trabalhava nesse instituto de formação, ela trabalhou na rede pública de saúde, que prestava atendimento a crianças, adolescentes e seus pais e assim iniciou o seu interesse em trabalhar com crianças.

A trajetória da entrevistada 03, é similar a da entrevistada 01, ela iniciou sua formação em Belo Horizonte, onde se interessou pelo pensamento de Carl Rogers, referindo que começou *“a perceber que o foco, que o meu interesse, o que realmente me sensibilizava, me tocava, era essa individualidade, essa validação com intensidade do ser humano”*. Depois disso, se mudou para Brasília e concluiu sua graduação no UniCEUB. Depois da graduação, passou a fazer parte do grupo de formação de Gestalt-terapia infantil, que foi o primeiro grupo de Brasília. A partir desse curso de formação, eles iniciaram um grupo de estudos, do qual ela faz parte até hoje.

As entrevistadas 02 e 03 relataram que na época de suas formações, a literatura na área de Gestalt-terapia infantil era escassa. Segundo a entrevistada 02, quando ela iniciou o trabalho na rede pública de saúde *“era muito pobrezinha a Gestalt-terapia da infância e da adolescência, eu diria que há 5 anos atrás... não, mais... vamos colocar uns 10 anos atrás que começou a se fortalecer”*. A entrevistada 03 também relata sobre a dificuldade de encontrar esse tipo de literatura *“e realmente na época que eu sentia alguma dificuldade porque não havia nenhuma informação ou quase nenhuma base sobre crianças, teoria, esse enfoque*



*no desenvolvimento... para o desenvolvimento infantil*". Nesse sentido, a visão das entrevistadas converge com a de Aguiar (2015), quando esta diz que ainda nos dias de hoje, são poucos os autores que possuem literatura disponível nessa área.

As entrevistadas 01 e 03, relatam que sentiram dificuldade no início da vida profissional porque ainda estavam construindo referências para o desenvolvimento infantil dentro da Gestalt-terapia. A entrevistada 01 afirma: *"realmente, no início, você começa a atender e você sente muito assim... porque não é uma coisa estruturada, a Gestalt não dá pra gente a coisa estruturada, ela deixa a gente muito solta"*, por isso, ela acredita na importância da formação dos grupos de estudos *"para você buscar esse suporte"*. Segundo a entrevistada 03, *"nesse período foi muito intenso porque a gente tava descobrindo, construindo referências a partir de toda a bagagem, toda a teoria. E o casamento que a gente tava adquirindo da gestalt-terapia, a gente também foi filtrando, construindo essas referências para o desenvolvimento infantil... não assim de uma forma tão separada e direcionada em fases do desenvolvimento não. A base era sempre o construir a compreensão e essa visão de desenvolvimento"*.

Além disso, a entrevistada 03 relata que a aplicabilidade dessa abordagem na prática sempre foi muito enriquecedora e que ela acredita que existe uma postura básica que é acreditar nessa criança que está chegando como um ser repleto de necessidades e, de acordo com a crença básica da Gestalt-terapia, é necessário estar descontaminado para receber essa criança que chega, *"eu diria assim... nos últimos 30 anos foi que eu realmente tive contato com a Gestalt terapia e me desenvolvi no processo de formação, de conhecimento, de ressignificações, até hoje e acredito que é isso mesmo, que é contínuo... é continuado."*

Em suma, todas as participantes do estudo iniciaram sua formação e atuação em Gestalt-terapia logo após a graduação em psicologia e atuam na área há mais de 20 anos.

## 5.2 DESENVOLVIMENTO INFANTIL

A entrevistada 01, conta que a Gestalt-terapia não tem uma teoria formal de desenvolvimento e que ela foi aprendendo a compreendê-lo sem precisar dividi-lo em fases, ou por idades, ela entende o desenvolvimento como uma *"questão assim de uma visão mais da relação, não consigo ver de outra forma"*. Essa não divisão do desenvolvimento por fases ou idade, converge com o entendimento de Aguiar (2015), que compreende o desenvolvimento na Gestalt-terapia como *"um percurso construído com momentos singulares sucessivos que são em si completos no aqui e agora de cada criança"* (AGUIAR, 2015, p. 55).

Ainda de acordo com a compreensão de desenvolvimento da entrevistada 01, a medida que o indivíduo vai crescendo e se relacionando, ele vai sendo exigido pelos pais, pela família, pelo meio, e, se essas cobranças estão além daquilo que esse indivíduo pode fazer naquele momento, ele vai tentar corresponder a essas expectativas devido a sua necessidade de ser aceito, de se sentir amado, *“então a criança, ela vai tentar corresponder em tudo o máximo que ela puder, em nome de um amor, em nome de uma aceitação, e se ela não corresponde àquilo ela começa a ser mal vista, mal entendida, muitas vezes ser rejeitada”*. Nesse sentido, Aguiar (2015) refere-se a confirmação como um elemento essencial para que a criança possa se desenvolver de forma saudável e possa criar formas saudáveis de entrar em contato com o mundo e com ela mesma. Ainda segundo a Aguiar (2015), é importante que o contexto familiar *“confirme a criança como um todo em sua especificidade a cada momento, ou seja, confirme todos os sentimentos e necessidades da criança”* (AGUIAR, 2015, p. 76), mesmo que na visão da família essas necessidades não correspondam às expectativas em relação a mesma.

A entrevistada 01 compreende que quando as exigências desse contexto estão além da capacidade da criança e ela não consegue corresponder é *“quando podem surgir as psicopatologias, exatamente porque eu vou fazer de tudo pra corresponder, eu vou fazer de tudo pra dar conta”*. Contudo, se essas cobranças e expectativas estão dentro das possibilidades daquela criança, naquele momento, ela vai se desenvolvendo de forma saudável. A entrevistada complementa: *“Mas a fundamentação da nossa crença é exatamente a aceitação e a confirmação. Eu preciso ser aceito, eu preciso ser confirmado pra eu crescer, pra eu me desenvolver. Então eu preciso do outro e se eu tenho essa confirmação, essa aceitação, na medida que eu realmente preciso - e isso é muito difícil, pra não dizer quase que impossível - eu tenho muito mais chances de ter um desenvolvimento saudável”*.

A entrevistada 02, considera que *“esse é um tema problemático na Gestalt-terapia porque nós não temos uma teoria do desenvolvimento”*, mas ela diz que há elementos teóricos na Gestalt-terapia, dentro de suas teorias de base que possibilita essa construção. A entrevistada relata que também tem um conhecimento sobre o desenvolvimento a partir da leitura de outras abordagens. Mas, segundo ela, a Gestalt-terapia considera a criança uma *“Gestalt psiconeuromotora em desenvolvimento”*, portanto, *“no trabalho terapêutico eu observo a criança no aspecto cognitivo, no aspecto motor, físico, corporal, no aspecto afetivo-emocional”*.

Ainda segundo a entrevistada 02, a visão da abordagem sobre esse tema parte do princípio da teoria organísmica, da relação campo-organismo-ambiente, no sentido de que o indivíduo está sempre em relação. Dessa forma, *“pra gente compreender uma criança, um comportamento, uma patologia, uma personalidade...”*

*tudo isso a gente tem que levar em consideração o eu em relação ao outro, o eu em relação ao contexto ambiental*". A entrevistada explica que tudo acontece na fronteira de contato entre eu e o outro, *"então a Gestalt é conhecida como a terapia do contato, terapia do aqui agora, focada no presente e a terapia da totalidade"*. Em relação ao contato, de acordo com Oaklander (1980, p. 73), "o desenvolvimento sadio, contínuo dos sentidos, do corpo, dos sentimentos e do intelecto da criança constitui a base subjacente do senso de eu da criança" e o que contribui para que a criança estabeleça formas saudáveis de contato com o meio é ter um senso de eu forte. Para a autora, a maioria das crianças que são vistas como necessitadas de ajuda, possuem uma deficiência em suas funções de contato. "Os instrumentos de contato são olhar, falar, tocar, escutar, mover-se, cheirar e sentir o gosto" (OAKLANDER, 1980, p. 73).

Então, segundo a entrevistada 02, a Gestalt-terapia traz essa noção do todo, a criança é um todo dentro das dimensões psicológica, motora, ambiental, *"e é uma parte de um outro todo, que é a família, o sistema, o ambiente, então... figura e fundo é outro princípio que a gente usa pra poder compreender o desenvolvimento, o ser em desenvolvimento"*. Dessa forma, ela entende que a Gestalt-terapia tem uma dimensão e uma concepção de desenvolvimento dialéticas, tendo o olhar *"sempre eu e o outro, eu e o ambiente, as polaridades da vida humana, que compõem também a existência humana"*.

A entrevistada 03 também entende que o desenvolvimento na Gestalt-terapia é visto como uma visão de totalidade de ser humano. Para ela, a criança vai construindo ajustamentos criativos para se auto-preservar em parte, *"e outra parte dela assimilar do contexto também o que ela precisa, de aceitação, de atenção, de afeto, enfim, uma gama de necessidades"*. Dessa forma, ela entende que quando a criança consegue fazer esses ajustamentos e uma adaptação mais integrados ela se desenvolve de forma mais saudável, pois o ideal é que haja um equilíbrio, que, segundo a entrevistada, nunca será um equilíbrio perfeito, mas deve-se trabalhar para que isso se desenvolva. Assim como para a entrevistada 01 e 02, ela compreende que estão inseridas nessa noção de desenvolvimento *"todas as manifestações do crescimento do desenvolvimento cognitivo, linguagem, psicomotor, que é óbvio que tem toda uma série de conhecimentos que são importantes, que a gente vai adotando mas não como uma forma padronizada, como escalas de desenvolvimento, parâmetros mais rígidos de desenvolvimento, como de outras teorias, mas como esses processos acontecem com cada criança, cada uma no seu contexto e como são as relações no mundo"*. Nesse sentido, Antony (2007), afirma que essa visão de totalidade embasa a compreensão de desenvolvimento da Gestalt-terapia de forma multidimensional, em que considera as dimensões

“bio-psico-ambiental” (Antony, 2007, p.1) como interdependentes. Dessa forma, segundo a autora o meio e o indivíduo são indissociáveis e se influenciam mutuamente. Para Perls (1981, p. 31), citado por Antony (2007) “Não há eventos internos/externos, mas sim uma totalidade, um organismo e um meio que interagem e mantêm uma relação de reciprocidade”.

Dessa forma, a entrevistada 03, assim como as entrevistadas 01 e 02, considera que existem vários conhecimentos teóricos importantes sobre o desenvolvimento, mas dentro da Gestalt-terapia isso é adotado de uma forma individualizada, buscando compreender como ocorre com cada criança, *“dentro do que que tá sendo possível pra ela no contexto em que ela vive, nas relações que ela estabelece”*. As três entrevistadas têm uma visão do desenvolvimento similar a das autoras Lima e Lima (2015, p. 12), quando estas afirmam que “o desenvolvimento da criança relaciona-se com um processo ininterrupto que ela estabelece com o meio, ou seja, seu contato com o campo organismo-meio”.

De forma geral, as três entrevistadas relatam princípios compatíveis com a literatura em Gestalt-terapia infantil, destacando a importância de se compreender o indivíduo em sua totalidade, inseparável de seu contexto e em relação. A entrevistada 02 refere como problemático o fato da Gestalt-terapia não possuir uma teoria do desenvolvimento humano, em si.

### 5.3 COMPREENSÃO DIAGNÓSTICA

De acordo com Frazão (2015), é comum se pensar dentro do campo da psicologia no diagnóstico como sendo uma avaliação realizada anteriormente ao processo psicoterapêutico propriamente dito, porém, para a autora, essa forma de diagnóstico não é compatível com os fundamentos da Gestalt-terapia. Segundo a autora, nesta abordagem não há uma visão de diagnóstico como algo fixo e estanque, esse diagnóstico é processual. Frazão (2015) afirma que reconhece a importância das classificações dos manuais para que haja uma linguagem comum para trabalhos interdisciplinares, mas ressalta que não são suficientes para o “desenvolvimento do trabalho clínico” (FRAZÃO, 2015, p. 85), pois para este, não basta saber o que há de regularidade entre as pessoas, mas sim, compreender a singularidade e a dinâmica única de cada cliente.

A entrevistada 01 está alinhada com Frazão (2015), pois compreende que dentro da Gestalt-terapia não há uma avaliação sistematizada, com uma avaliação específica para saber o que ela está apresentando naquele momento, *“esse diagnóstico ele é processual, ele vai acontecendo durante todo o atendimento da criança, ele não é uma coisa estanque, eu não vou aplicar um teste específico...”*.

Ela explica que até pode utilizar testes psicológicos, mas não tem trabalhado dessa forma e afirma que sua avaliação tem sido na relação, na observação de como a criança está funcionando, no seu brincar. Ela explica que a criança, muitas vezes traz, por exemplo, questões que estão em aberto através da repetição de brincadeiras, ou de temas, e que a forma como ela brinca e se relaciona vai dizendo sobre ela mesma.

A visão da entrevistada 03 converge com a da entrevistada 01, pois ela compreende que o diagnóstico não pode ser um diagnóstico fechado, ele não é estanque, não há uma avaliação com ferramentas e recursos específicos para isso, como testes, por exemplo, e afirma que o diagnóstico ocorre de forma processual, portanto, o foco é entrar no mundo da criança para que ela se sinta segura e possa se expressar livremente. A partir disso, a entrevistada também relata que vai obtendo dados da criança por meio da observação da relação com a psicoterapeuta e com todos os outros contextos do desenvolvimento dela e, a partir disso, vai construindo referências diagnósticas do processo de cada criança. Ela cita como exemplo de referências: *“O que que é importante na vida do fulano? Como que ele se relaciona nos diversos contextos, quem que dá mais atenção, como que é, (...), desde as partes...os itens mais básicos que são das relações, de como é que a criança estabelece, o que que ela recebe também né, para que isso seja entendido no contexto da terapia pela manifestação de um tipo necessidade”*.

Portanto, a entrevistada 03 conclui que vai encontrando caminhos e compreendendo a criança sem precisar de um material estruturado de testes e que não há uma programação a priori ou um “projeto de diagnóstico”. Entretanto, ela ressalta que não está desqualificando os testes, pois entende que eles têm uma função em determinados momentos, mas que nesse espaço da psicoterapia, *“que se propõe desenvolver a legitimidade”*, os fenômenos vão acontecendo e é possível fazer um mapeamento, um norteamento que o psicoterapeuta usará como recurso de reflexão, de análise sem a utilização destes. A entrevistada 03 acrescenta que essa forma de compreensão diagnóstica da Gestalt-terapia diverge de modelos instituídos e padronizados, já que estes estão muitas vezes atrelados às teorias da certeza.

Aguiar (2015) afirma que registrar aquilo que foi observado pode ser de extrema importância para a compreensão diagnóstica e aponta as chamadas “categorias diagnósticas” como uma forma de auxílio para lembrar o que é importante considerar nesse processo, principalmente no momento em que ainda estamos conhecendo a criança e sua família. A autora denomina categorias diagnósticas os “critérios organizadores do material vivenciado que nos permite extrair o máximo de informações daquilo que foi visto” (Aguiar, 2015, p. 97) e aponta

quais são esses critérios:

1. Padrões temáticos
2. Padrões relacionais
3. Uso e organização das funções de contato,
4. Uso e organização de mecanismos de evitação de contato ou ajustamentos evitativos,
5. Situações inacabadas e/ou legados familiares,
6. Autossuporte e possibilidade de awareness (Aguiar, 2015, p. 97)

Entretanto, as entrevistadas 01 e 03, ressaltam que há casos que elas precisam encaminhar para outros profissionais (como neuropediatra, psiquiatra infantil, etc), como casos que são mais graves ou que necessitam de outros tipos de avaliação.

Em relação a utilização dos testes como ferramenta desse processo diagnóstico, a visão da entrevistada 02, diverge das outras entrevistadas, pois esta diz que, apesar de não gostar de aplicar os testes, acha muito importante o terapeuta de crianças utilizar testes psicológicos como instrumentos. Ela costuma utilizar testes mais básicos que não precisam de muito tempo para aplicação e correção e entende que o uso de testes facilita o diagnóstico, pois se o psicoterapeuta não sabe o que a criança tem, fica difícil saber como tratar. Ela relata que aprendeu a usar testes na sua experiência na rede pública de saúde em que trabalhava com uma equipe multiprofissional e era necessário diagnosticar para discutir sobre a criança com a equipe, *“inclusive a mãe, às vezes, chega e diz assim: “já está diagnosticado pelo neurologista”, o terapeuta precisa saber o que é o transtorno, para poder criar um plano terapêutico, pra saber inclusive como a criança vai se relacionar. Qual é o tipo de relação terapêutica que vai ser construída? Que tipo de intervenções eu vou fazer com essa criança?”*.

Além disso, a entrevistada 02 explica que na Gestalt-terapia existe um instrumento para investigar o que chama de psicodiagnóstico, utilizado para compreender o funcionamento psicológico da criança, *“nós temos os mecanismos de defesa da Gestalt, temos esse ciclo do contato onde se coloca lá os processos de contato e bloqueio do contato, então para todo e qualquer experiência você vai lá no círculo, acompanha aqueles passos para você saber se a criança age em direção a satisfazer a sua necessidade mais importante e se ela é atendida pelos pais nessa necessidade afetivo, emocional, física, cognitiva”*. Dessa forma, ela se refere a utilização desse ciclo para identificar onde tem bloqueios do contato. Então, segundo a entrevistada, *“tem o diagnóstico (...) dos transtornos, que a gente faz pelos manuais e tem o diagnóstico do diagnóstico do psicólogo dentro da sua abordagem que é compreendendo através desses sintomas, desses distúrbios, pelos mecanismos de defesa que a gente faz com esse instrumento do ciclo do contato que fala desses mecanismos de defesa e do processo todo de como funciona (...) todo e qualquer comportamento”*. Segundo Aguiar (2015), a criança realizará ajustamentos criativos ao longo de seu desenvolvimento, e nesses ajustamentos ela

precisará algumas vezes interromper ou retrair suas formas de contato com o meio, porém, se esses ajustamentos se mantêm independente do contexto, essa interrupção do contato pode cristalizar-se e atrapalhar a satisfação plena de suas necessidades. Portanto, segundo Aguiar (2015, p. 86)

verificamos que o funcionamento não saudável pode ser identificado com base na observação de padrões fixos e insatisfatórios de ação da criança que se apresentam pela utilização de mecanismos de evitação do contato, interrompendo o curso saudável da satisfação de necessidades.

Nesse sentido, a entrevistada 01 compreende que a criança pode ter um desenvolvimento não saudável quando está sendo exigida além da capacidade dela, e, para ser amada e confirmada, ela busca atender a essas exigências, o que pode resultar em psicopatologias, já que essa criança vai fazer de tudo para corresponder a essas expectativas, desconsiderando suas próprias necessidades. A entrevistada 02, também refere-se aos sintomas e patologias como emergentes da necessidade secundária, chamada também de necessidade fundo, que se refere à necessidade de atender a necessidade de outras pessoas, dos pais, por exemplo. Antony (2010, p. 82), afirma que "o ser saudável cresce tornando-se capaz de reconhecer suas necessidades originais por meio do processo interno de autorregulação e de satisfazê-las interagindo com o ambiente, de maneira ativa e criativa."

No que se refere a compreensão diagnóstica, é possível perceber que as entrevistadas 01 e 03 têm uma visão semelhante em relação a preferência pela não utilização de testes no processo psicoterapêutico. Já a entrevistada 02, diverge nessa questão ao afirmar que utiliza alguns testes na construção desse diagnóstico. A entrevistada 02 também ressalta sobre a utilização do ciclo do contato, que não foi explicitamente citado pelas outras duas entrevistadas, mas foram abordados indiretamente pelas mesmas.

#### 5.4 A ABORDAGEM A FAMÍLIA E A ESCOLA

A entrevistada 01 relata que faz no início da psicoterapia um encontro com os pais para entender como é o contexto da criança e como são as relações dentro daquela família. Ela conta que os pais costumam vir com muita expectativa, principalmente no sentido de "consertar" algo que está com defeito, e que ela busca desconstruir e refletir com eles que o mais importante não é tratar o sintoma, mas compreender o sentido dele na vida daquela criança. *"Então a primeira proposta é tentar desconstruir isso, de que eu não vou arrumar ninguém, e, na verdade, muitas vezes essas reações, essas manifestações da criança são sinais de saúde, sinais de que ela tá reagindo, de que ela tá expressando algo e de que isso tem que ser visto, que tem que ser olhado, que isso tem que ser entendido, então eu vou tentando desconstruir isso com os pais"*. E, para ela, quando esses pais se sentem ouvidos

em suas necessidades eles também vão mudando esse olhar e essas expectativas. *“Eles vão tendo uma compreensão melhor daqueles sintomas daquelas manifestações da criança”.*

A entrevistada 03 concorda que o contexto familiar e geral da criança tem que ser olhado, pois *“precisa ser entendido de como as coisas acontecem, o que acontece também com os pais e obviamente a visão que eles estão tendo da criança”.* Para ela, a criança vem muitas vezes contaminada pelo processo escolar, por exemplo, *“que é traduzido em queixas, em demandas para adaptação da criança à escola, que é entre aspas um enquadramento da criança dentro dos padrões da escola”.* Ela busca demonstrar para os pais que eles são importantes, e toda a história deles é levada em consideração *“então a gente investiga, conversa, indaga para que esse espaço seja também diferenciado para eles e respeitado enquanto pessoas. E eu acredito que dessa forma inicia o processo de que a gente vai realmente construir uma parceria”.*

Seguindo esse mesmo entendimento, da importância dos pais no processo, a entrevistada 02 entende que para trabalhar o campo relacional e existencial da criança, que é uma das premissas da Gestalt-terapia, quem atende criança deve atender os pais e/ou outras pessoas que fazem parte do campo dessa criança. *“A criança muda se o campo muda, se dá a permissão para mudar. Caso os pais não mudem, a criança muda um pouquinho aí chega lá na frente...porque chega em casa, passa 24 horas em casa, em um ambiente que não é estruturado... vai regressar, vai ocorrer a substituição dos sintomas”.* Portanto, para ela, é essencial ter os pais como aliados nesse processo, e isso é feito *“aceitando eles do jeito que eles são, isso é, aceitar as limitações, porém, dando consciência a eles, atendendo eles”.* E uma forma de envolver e engajar os pais nesse processo é trazendo essa consciência de que *“o problema, se for somente comportamental, emocional, psicológico...psicoemocional, o problema levantado pela criança está ligado a dinâmica familiar”.*

A visão das três entrevistadas convergem com a da autora Zanella (2010), que compreende que quando recebe uma criança, está recebendo também a sua família e todos os organismos com que ela interage. Ela afirma que muitas vezes os pais já chegam com um diagnóstico pronto e é importante compreender como eles entendem esse suposto diagnóstico, como chegaram a ele e, além disso, é importante conhecer o cotidiano da criança e refletir com os pais sobre os aspectos considerados saudáveis, já que muitas vezes os pais não conseguem percebê-los sem que se atenham ao dia-a-dia da criança.

Segundo a entrevistada 01, esses encontros com os pais vão acontecendo de acordo com as necessidades de cada criança e de cada família. Além das sessões



de orientação e esclarecimento realizadas com os pais e as sessões com a criança, podem ocorrer também sessões conjuntas, pois *“às vezes a criança coloca os pais aqui para me usar como uma intermediação entre ela e os pais”*. Em relação a quantidade de encontros, a entrevistada 01 explica que esses encontros não são sistematizados, *“eles são muito assim de acordo com a necessidade de cada um, de cada família”*. De acordo com a entrevistada 02, os pais são atendidos por ela para momentos de orientação, apoio e suporte e também como momentos terapêuticos. *“Não é que eu faça terapia com os pais, mas eu tenho momentos de terapia sim, que atendo os pais. Às vezes, o pai separado, a mãe separada, o casal junto”*. A entrevistada 03 também, assim como as outras duas, não tem uma quantidade de encontros pré-estabelecidos, isso vai depender da necessidade de cada família, *“não tem uma regra, assim, a cada mês eu vou encontrar... fazer um encontro com os pais”*. Além disso, ela ressalta que deve ter um cuidado para que isso não fique maior do que o processo da criança. Aguiar (2015) corrobora com essa visão pois entende que não deve haver uma quantidade pré-estabelecida de sessões com os responsáveis, já que a psicoterapia tem o foco na criança, então esse acompanhamento dos responsáveis deve ocorrer de acordo com a necessidade verificada durante o processo e a solicitação de uma sessão com os responsáveis pode ser tanto deles, quanto do psicoterapeuta.

Portanto, percebe-se que a visão de que a família deve ser considerada parceira nesse processo psicoterapêutico da criança e que é necessário trabalhar essa dinâmica familiar, envolver os pais, explicar sobre o sentido das manifestações, dos sintomas da criança, compreendê-los e aceitá-los em suas limitações é compartilhada pelas três entrevistadas.

Em relação a escola, a entrevistada 01 entende que é necessário ir para ouvir todos os profissionais que se relacionam com a criança, para compreender o que está acontecendo, pois algumas vezes a criança está com dificuldades na escola que podem estar relacionadas a questões emocionais e relacionais que estão afetando esse processo. A entrevistada 03, assim como a 01, busca compreender como o cliente está sendo entendido, entender o contexto escolar, as interações e como é a atuação dos pais nesse contexto, *“A gente vai examinando dessa forma como essa relação está, professor e aluno... a aceitação dessa criança na escola, porque frequentemente a gente vai observando que a criança na escola ela se enquadra num rótulo. Ela chega com um rótulo, ela é desobediente, ela é indisciplinada ou ela é muito desatenta”*.

Segundo a entrevistada 01, hoje em dia as escolas estão mais receptivas e ela acredita que um dos fatores refere-se a sua postura atual, já que ela tem buscado chegar com uma postura aberta, tentando construir um trabalho em equipe,

ouvindo e tentando compreender a visão dos profissionais, passando a sua compreensão para eles, mas sem ser de forma impositiva. *“A gente vai também aprendendo a respeitar assim que a escola, ela é um lugar que tem uma proposta muitas vezes mesmo de enquadrar, (...) de “adestramento”, de formatação, e então assim, no início, eu ia muito para escola, às vezes, eu ia, e aí quando eu colocava uma proposta muito diferente... porque a Gestalt ela anda um pouco na contramão do sistema... então isso era muito assustador, mas aí eu fui aprendendo a ir mais desarmada sabe?!”. Da mesma forma que a entrevistada 01, a entrevistada 03 considera importante chegar em uma postura mais aberta à escola, “eu preciso escutar, conhecer, para chegar um pouco nas pessoas e não é chegar numa postura assim que eu tô falando e pronto, não... lá o que acontece é fundamental... “o que” e “como” são duas palavrinhas, duas ligações que a gente usa muito na Gestalt para compreender todo e qualquer processo”.*

Nesse sentido, segundo Aguiar (2015, p. 210), "se falamos em parceria com os responsáveis, não podemos deixar de mencionar que o trabalho com a escola também é realizado em conjunto, sempre em prol de uma autorregulação de melhor qualidade para a criança". Ainda de acordo com a autora, ao visitar a escola é importante que o psicoterapeuta colete dados acerca do seu cliente, observe o contexto escolar para tentar perceber se há elementos que possam estar ligados a determinados comportamentos e auxiliar os profissionais com reflexões e sugestões, baseadas em sua compreensão da criança. Aguiar (2015) ressalta que é importante ter cuidado nesse momento de orientação, pois muitas vezes o psicoterapeuta é visto como alguém que vai ter uma “fórmula mágica” (p.210) para resolver as questões daquela criança, então é necessário esclarecer que o que é sugerido é apenas uma alternativa, já que as que estão sendo utilizadas não estão sendo eficazes e podem estar retroalimentando “determinadas dificuldades da criança” (p. 210).

Portanto, as entrevistadas 01 e 03 concordam que é essencial ir à escola para compreender esse contexto e ouvir os profissionais que se relacionam com a criança. Além disso, as duas ressaltam que é importante chegar à escola com uma postura aberta, dispostas a ouvir e compreender a percepção desses profissionais em relação a criança. Já e, relação a entrevistada 02, não foi possível abordar como é realizada sua abordagem a escola, pois o tempo disponível para a entrevista não foi suficiente.

## 5.5 RECURSOS UTILIZADOS NA PSICOTERAPIA

As entrevistadas citaram exemplos de recursos lúdicos que possuem em seus

consultórios, os quais foram divididos em dois blocos, um de recursos lúdicos estruturados, que, segundo Aguiar (2015, p. 185), "já tem uma estrutura prévia carregada de significado consensual" e outro de recursos lúdicos não estruturados, que não tem essa estrutura prévia.

Tabela 1 - Recursos lúdicos estruturados e não estruturados

Estruturados	Não estruturados
"Jogos" (E1, E3)	
"Brinquedos" (E1, E2, E3)	
"Brinquedos de construção" (E3)	
"Casinha com utensílios e móveis" (E2)	
"Utensílios e móveis" (E2)	
"Maletas de médico" (E2)	
"Super-heróis" (E2)	
"Animais domésticos e animais selvagens" (E2)	
"Bonecos de pelúcia" (E2)	
"Bonecos" (E2)	"Massinha" (E1)
"Bebê" (E2)	"Tinta" (E1)
"Fantoche" (E2)	"Folhas para desenhos" (E2)
"Carrinhos" (E2)	"Material de sucata" (E3)
"Instrumentos" (E2)	"Material gráfico" (E3)
"Twistter" (E2)	"Argila" (E2)
"Xadrez" (E2)	
"Dama" (E2)	
"Uno" (E2)	
"Roupinha de boneca" (E2)	
"Mamadeira" (E2)	
"Chupeta" (E2)	
"Amarelinha" (E2)	
"Corda" (E2)	

Fonte: O autor (2019)

De acordo com Lima e Lima (2015, p. 12)

Brincar com a criança é estar com ela no seu mundo. E é nesse mundo que ela se comunica e expressa suas emoções. De maneira existencial e fenomenológica, esse "estar com a criança" exige do terapeuta esvaziar-se do seu ser e dos seus julgamentos.

Segundo a entrevistada 01, o brincar é a forma de expressão natural da criança, por isso ela utiliza jogos e brinquedos como recursos facilitadores dessa expressão. Além dos materiais citados pela entrevistada e outros que possui em seu consultório, as crianças podem trazer materiais de casa também.

Para a entrevistada 02, *"o básico eu diria que é isso... construir um ambiente*

*terapêutico que tenha brinquedos da dimensão (...) motora, cognitiva e emocional da criança*". Dentre os materiais citados, a entrevistada ressalta a importância da utilização dos instrumentos projetivos como fantoches, bonecos, animais ferozes, pois através deles as crianças conseguem *"falar dela sem saber que tá falando dela, aí não entra em tensão, nem resistência"*.

As três entrevistadas utilizam uma abordagem não diretiva com a criança, de modo que as intervenções feitas partem do que está acontecendo no contexto psicoterapêutico, ou seja, são intervenções contextualizadas, realizadas a partir do que a criança traz na brincadeira, sem utilizar interpretações, e sim, descrições do modo como ela está brincando, para que a própria criança se perceba, e possa ampliar sua consciência de si mesma. Essa visão das entrevistadas converge com a das autoras Lima e Lima (2015, p. 13), quando estas afirmam que

Outro fator importante é o respeito à totalidade da criança, ao que ela traz para o espaço terapêutico, por isso a terapia não-diretiva é condutora desse processo, fazendo com que a própria criança conduza seu processo terapêutico e o terapeuta atue apenas um mediador.

Nesse sentido, entrevistada 01 explica que pode oferecer materiais, mostrar os que têm disponíveis no consultório, mas ela respeita a escolha de cada criança, *"é muito essa coisa assim sabe, de dar liberdade para criança se mostrar e explorar o ambiente da forma como ela quiser"*, portanto, não há uma imposição sobre o que a criança deve brincar, ou quais materiais lúdicos deve utilizar, além disso, ela afirma que vai construindo junto com a criança esses recursos. Portanto, ela conta que avalia as necessidades de cada cliente, e exemplifica que já foi para rua atender alguns clientes, pois entendeu que essa era uma necessidade deles e realmente busca atendê-los na necessidade que eles estão tendo no momento. E complementa: *"eu acho que a Gestalt ela abre pra gente todas essas possibilidades, porque não há uma rigidez, não há uma forma única de atender"*.

A entrevistada 02, enfatiza a importância de dois conceitos principais da psicoterapia na Gestalt: awareness e contato. Nesse sentido, ela considera importante propor, não sempre propôr, mas *"oferecer instrumentos para que a criança brinque e a gente crie experimentos para que ela tome consciência, entre em contato com o brincar, os brinquedos, as atividades pra daí se compreender"*. E ela complementa dizendo que a forma que a criança amplia a sua consciência é através da brincadeira, então é necessário concretizar o mundo subjetivo da criança, e proporcionar *"vivências emocionais"* para que ela possa fazer essa ampliação da awareness. Portanto, a entrevistada 02 explica que durante a brincadeira o Gestalt-terapeuta não faz interpretações, ele descreve o fato e utiliza perguntas exploratórias para que a própria criança descreva, dessa forma, *"nós simplesmente exploramos a cena com perguntas exploratórias que é "o quê", "como", "para que", "quando", perguntas para que a criança descreva"*.

A entrevistada 03, seguindo a mesma linha de compreensão das outras duas entrevistadas, relata que apresenta a sala para a criança e a criança é quem vai explorar os brinquedos de acordo com seus interesses, além disso, ela afirma que não faz uso de técnicas e que vai, dependendo do momento, e no contexto da terapia, colocando referências e sinalizando sobre a forma como a criança brinca, para que a criança se perceba. Ela ressalta que é importante *“ficar atenta assim se essa necessidade... ela vai ser minha ou do momento”*. Ela explica que às vezes, a partir da forma que a criança está brincando, ela pode fazer uma intervenção, escolhendo juntas uma nova forma, propondo algo nesse sentido, mas nunca impor alguma situação. Segundo a entrevistada as intervenções ocorrem de forma bem sutil e pertinente ao contexto do processo psicoterapêutico, fazendo devoluções de forma a legitimar as necessidades da criança, *“tem nessa atitude um respeito que eu acho que é a ferramenta básica. Mas você aplicar o respeito no contexto, na singularidade da relação é que vai fazer toda diferença e que vai também sendo construída a confiança. Então a base do processo está na relação”*.

Aguiar (2015) corrobora essa afirmação quando afirma que independentemente do recurso lúdico utilizado, o ponto chave do processo psicoterápico é a relação estabelecida entre o cliente e o psicoterapeuta, pois essa relação é terapêutica e é ela quem possibilitará as reconfigurações na criança. Para a autora, um dos principais diferenciais da relação terapêutica para outras relações cotidianas da criança é a aceitação, pois é a partir dela que a criança “se permitirá expressar, examinar e apropriar-se de todos os seus sentimentos e necessidades sem precisar utilizar os mecanismos de deflexão, projeção e retroflexão” (Polster, 1979, apud Aguiar, 2015, p. 170)

Além disso, as autoras Lima e Lima (2015, p.22) concordam com a compreensão que as três entrevistadas possuem sobre o brincar

Permitir que a criança seja criança, esvaziar-se de julgamentos, preconceitos e simplesmente brincar com ela. Deste modo, a criança expressa seu mundo, vai tomando consciência de si e buscando meios que possibilitem um desenvolvimento saudável da sua totalidade.

Em suma, as três entrevistadas compreendem o brincar como a forma de expressão natural da criança e, por isso, possuem diversos recursos lúdicos para serem utilizados no processo psicoterapêutico, de acordo com os interesses de cada criança. Elas destacam fazer uso de uma abordagem não diretiva, de modo que as intervenções realizadas durante o brincar são a partir do que está acontecendo no próprio contexto psicoterapêutico. Além disso, as entrevistadas relatam que essas intervenções são feitas por meio de descrições, não sendo realizadas intervenções interpretativas.

## 5.6 INÍCIO DA PSICOTERAPIA

A entrevistada 01 relata que inicialmente faz um encontro com os pais para entender o que está acontecendo, para saber mais sobre a queixa principal que eles trazem, o motivo da consulta, e estabelecer com eles uma proposta de atendimento. Da mesma forma, a entrevistada 03, relata que faz essa entrevista inicial com os pais para esclarecer o que é o processo psicoterapêutico, o que faz nesse trabalho, o horário, a regularidade e ela ressalta que *“eles ficam livres para contar, para se colocar inicialmente, o que que tá acontecendo, (...) o que que motivou, se houve uma indicação, enfim há todo uma busca de informações nesse sentido”*. Segundo a autora Zanella (2010) é por meio desse encontro com a família da criança que será possível saber sobre a queixa, as expectativas dos familiares, a história dessa família e conhecer melhor a criança que será atendida.

Ainda de acordo com Zanella (2010), os pais costumam chegar fragilizados a essa primeira consulta, pois muitas vezes estão sendo pressionados para “resolver o problema” (ZANELLA, 2010, p. 118) e muitos chegam se sentindo culpados, incrédulos, mas “todos em busca de aliviar o sofrimento” ZANELLA, 2010, p. 119). Nesse sentido, a entrevistada 01 relata que normalmente os pais chegam muito ansiosos e com muitas expectativas nessa primeira entrevista. A entrevistada 03, concorda com a entrevistada 01 e complementa dizendo que os pais têm a visão do filho como foco de um problema, e que estão ali porque precisam de ajuda para resolver isso. De acordo com Ignácio Jr. (1991, p. 60) citado por Zanella (2010), “Não existe problema em si, e sim uma interação organismo-meio que não leva à satisfação orgânica e que assim chamamos de problema”.

Então, a entrevistada 03, afirma que busca desconstruir essa visão de acordo com as bases da Gestalt, mas ressalta que compreende essa necessidade e esse sofrimento dos pais, que são legítimos e precisam ser respeitados, *“por isso que, às vezes, no início acontece mais encontros com os pais pra que isso possa ter mais oportunidade de ser modificado... não que o terapeuta vai modificar, mas que eles próprios vão encontrando novas formas para lidar”*. A entrevistada 03 acrescenta que procura realizar essa entrevista sem a presença da criança porque acha que com esta presente não é possível dar a atenção necessária para os pais, nem para a criança, e, além disso, *“muita coisa pode ser dita que a criança não tá preparada para ouvir”*. Nesse sentido, a entrevistada tem a mesma visão que Zanella (2010), pois esta afirma que costuma pedir para que os pais venham a sós na primeira consulta e acrescenta que a forma como os pais costumam receber esse pedido oferece dados importantes sobre essa família.

Depois dessa entrevista, as entrevistadas 01 e 03 marcam sessões com a

criança. Segundo a entrevistada 01 esses primeiros encontros com a criança tem o objetivo de *“compreender o que que tá acontecendo, pra criança me conhecer, pra eu conhecê-la, estabelecer com ela uma relação de confiança, de respeito, de cuidado”*. A entrevistada 03 também tem como objetivo conhecer melhor a criança nesse período que ela chama de *“avaliação”*, mas explica que nessa avaliação não há a utilização de testagens ou técnicas, o que acontece, segundo a entrevistada, *“é que a criança tem a oportunidade de explorar o tempo e o espaço da terapia, e o que que é importante... o brincar, o que que é o lúdico e que nesse lúdico que vão surgindo as demandas da criança as necessidades elas vão aparecer porque é ali que ela tá com espaço livre”*. Zanella (2010, p. 115) afirma que, *“ao conhecer a criança, ao estabelecer vínculo com ela já estamos iniciando o processo terapêutico”*. A autora afirma que nesse contato inicial com a criança costuma perguntar se ela sabe o que está fazendo ali, o que faz um psicólogo e quando a criança não sabe as respostas ela costuma explicar através de analogias e, depois dessa apresentação faz um contrato com a criança estabelecendo os horários, os dias das sessões, além de apresentar a sala à criança. A entrevistada 03, nessa sessão inicial com a criança, também explica que a criança está ali para se conhecerem, que os pais contaram sobre para a psicoterapeuta um pouco da história da criança e ela ficou interessada e queria saber mais, que aquele é um momento da própria criança e que ela tem a possibilidade para experimentar o que se interessar. Depois de uma ou duas sessões com a criança, a entrevistada 03 explica sobre o sigilo, sobre o contrato entre aspas, sobre a frequência dos encontros e que as coisas vão acontecendo da maneira que ficar confortável para a criança. *“Então a partir disso é que realmente o processo vai se iniciando... cada caso é um caso, claro”*.

A entrevistada 01 afirma que depois que há uma compreensão diagnóstica da criança, quando ela obtiver uma compreensão melhor daqueles sintomas relatados, ela marca uma devolutiva com os pais para sinalizar o que percebeu nesses encontros com a criança, como está a relação com ela, o que a criança mostrou e aí encaminha para uma orientação aos pais, que são encontros que vão acontecendo durante todo o processo.

Portanto, percebe-se que as entrevistadas 01 e 03 iniciam o processo psicoterapêutico de forma semelhante, sendo feito inicialmente um encontro com os pais, para compreender os motivos que os levaram a buscar a psicoterapia para a criança, compreender o contexto familiar, as queixas iniciais e esclarecer como é o processo psicoterapêutico. Após essa entrevista inicial com os pais, as entrevistadas afirmam realizar sessões com a criança com o objetivo de conhecê-la, estabelecer uma relação de confiança, explicar sobre a psicoterapia.

Não foi possível abordar sobre o início da terapia com a entrevistada 02, pois o tempo disponível para a entrevista não foi suficiente.

## 5.7 TÉRMINO DA PSICOTERAPIA

Em relação a esse tema, a visão das três entrevistadas é que o término da psicoterapia não é imposto pelo psicoterapeuta, e sim de acordo com a sinalização da criança ou da família. A entrevistada 01 coloca que *“eu não dou alta, quem sinaliza pra mim a hora geralmente é o cliente, a própria criança me sinaliza ou os pais”*, a entrevistada 02 concorda com essa visão e relata que *“Eu digo o seguinte... o terapeuta não dá alta, quem se dá é a criança. Criança e pais né. Ou adolescente e adulto (...)”*, segundo a mesma, ela vai questionando, pontuando e descrevendo o que ela está percebendo para a própria criança e pede para que ela descreva a forma como ela própria está se percebendo. Da mesma forma, a entrevistada 03, pontua que *“não há uma postura... na postura do terapeuta, uma deliberação assim: “agora você realmente está de alta”... não... algumas manifestações de cada cliente vão sinalizando, isso considerando um processo que seguiu seu ritmo... um processo de atendimento terapêutico que seguiu um ritmo daquele contexto... os pais, a criança, o terapeuta”*.

Oaklander (1980) considera importante preparar a criança para o término da psicoterapia, já que ela precisará elaborá-lo e lidar com os sentimentos envolvidos nessa despedida. A autora, no caso de interrupção do processo por parte dos pais, sugere encontrar com a criança duas vezes ou mais, em semanas alternadas, e, nessas sessões ela conversa com a criança sobre o tempo que passou na psicoterapia e o que aconteceu nesse processo. As entrevistadas também referiram-se a forma como lidam com essa interrupção. Elas relatam que, às vezes, ocorre de os pais quererem interromper o processo e, nesse caso, elas entendem que é importante conversar para compreender o que está acontecendo, se é possível flexibilizar algo para que possam continuar.

A entrevistada 01 diz que *“tento flexibilizar, às vezes, se é uma questão financeira ou se é uma questão realmente de que eles acham que tá bem”*. E se os pais realmente decidirem interromper, elas pedem para conversar com a criança sobre isso, fazendo dessa forma, uma preparação tanto pra criança quanto pros pais, espaçando as sessões aos poucos para ocorrer esse desligamento: *“A gente pode ir espaçando, às vezes a gente faz uma alta processual também de fazer de 15 em 15 dias, depois uma vez por mês até a criança ir se desligando”*. A entrevistada 03 concorda com essa necessidade de preparo da criança, *“eu sempre insisto que tem que ter algum, um ou dois contatos, pelo menos, com a criança para fazer, junto*



*com a criança, essa desvinculação por essa alta*". A entrevistada 02 complementa dizendo que às vezes nem mesmo os pais, apesar de interromperem o processo, estão preparados para essa alta *"(...) Então é necessário a preparação para a alta, nem que seja só de 2 sessões. (...) Às vezes os próprios pais não estão preparados pra alta da criança, não se sentem seguros, então tem que dar suporte"*.

A visão das entrevistadas está de acordo com a de Aguiar (2015), quando esta diz que, mediante uma manifestação de interrupção por parte dos pais, é importante ter uma sessão com eles, para esclarecer os motivos, argumentar e, se possível, articular com o processo psicoterapêutico, e deixar claro a posição do psicoterapeuta em relação a isso para que eles estejam cientes dos riscos envolvidos em uma interrupção precoce. Além disso, assim como as três entrevistadas, Aguiar (2015) ressalta a necessidade de realizar ao menos uma sessão de finalização e despedida com a criança.

*"Nessa sessão, para a qual os responsáveis são convidados para a parte inicial, explicamos os motivos da interrupção, descrevemos as considerações do psicoterapeuta sobre tal decisão dos responsáveis, acolhemos os sentimentos da criança diante da situação e estabelecemos uma forma de despedida, sugerida pelo psicoterapeuta ou pela criança"* (AGUIAR, 2015, p. 215).

Outro ponto destacado pelas três participantes foi o fato de deixar claro para a criança e para a família, que ela poderá retornar a psicoterapia sempre que precisar. Para Oaklander (1980, p.227), *"término é simplesmente chegar a um lugar de parada, um final neste momento"*, dessa forma, algumas crianças precisam estar cientes de que poderão voltar a qualquer momento que sentirem necessidade, para que se sintam mais seguros.

Dessa forma, em suma, as três participantes compreendem que o término da psicoterapia não é determinado pelo psicoterapeuta, mas por sinalizações da família ou da própria criança. Elas relatam que quando a interrupção do processo parte dos pais, elas inicialmente conversam com eles para avaliar se há outras alternativas possíveis. Porém, se realmente decidirem pela interrupção, as entrevistadas sugerem que esta ocorra de forma processual, espaçando as consultas ou realizando, no mínimo, um ou dois encontros com a criança antes do desligamento. Além disso, as entrevistadas destacam deixar claro para o cliente e para a família que eles poderão retornar ao processo se sentirem necessidade.

## 5.8 DESAFIOS E LIMITAÇÕES DA ABORDAGEM

A entrevistada 01 conta que, no começo de sua formação, o fato de a Gestalt-terapia não ter uma teoria de desenvolvimento estruturada, fazia com que se sentisse um pouco perdida, mas que hoje em dia, ela acha que a Gestalt-terapia responde a tudo o que ela tem encontrado no consultório, *"claro que sempre a gente*

*vai ter perguntas, ter questionamentos novos, mas hoje eu tô muito satisfeita".* Contudo, ela ressalta que quando não consegue resposta é preciso ter humildade para pedir ajuda e encaminhar o cliente para outro profissional. *"Então, às vezes, um caso que eu percebo que a psicoterapia apenas (...) não vai me dar essa tranquilidade, eu sinto que a pessoa precisa de um outro suporte, aí eu encaminho. (...) a gente tem que ser humilde para aceitar assim que há momentos em que a gente precisa de outros olhares, de outra avaliação".* A entrevistada traz como exemplo uma outra dificuldade que segundo ela é comum ocorrer no início da vida profissional como Gestalt-terapeuta, quando é cobrado do profissional um diagnóstico, e ela afirma que nesse momento *"a gente tem que procurar ajuda. Por isso que eu falo da importância da supervisão dos grupos de estudo pra gente se amparar"*.

Mas, apesar dessas dificuldades que sentiu no início da vida profissional, a entrevistada 01 conta que, para ela, a Gestalt-terapia dá condição para trabalhar e para entender o ser humano e conclui dizendo: *"acho que eu tenho tido as respostas da Gestalt assim no meu trabalho. (...) Eu nunca senti falta pra fazer outra formação, porque tem pessoas que fazem formação em Gestalt, aí fazem formação em outra área, mas eu nunca senti necessidade de fazer"*.

A entrevistada 02 também refere-se a falta de uma teoria do desenvolvimento, mas ela considera a falta dessa teoria como uma falha da Gestalt-terapia. A entrevistada compreende que é importante criar uma teoria do desenvolvimento e da personalidade, pois, *"ao criar a teoria do desenvolvimento vai se instrumentalizar para compreender melhor os processos intrapsíquicos, que a Gestalt falha nisso"*. Ela relata que supre essa falta através da leitura do conteúdo de outra abordagem, lendo psicanálise, por exemplo, e que *"seria tão bom se eu não precisasse ler a psicanálise, mas eu tenho que ler psicanálise"*. Portanto, segundo a entrevistada 02 é necessário ter um aprofundamento maior nesses processos *"ainda mais a Gestalt sendo a terapia do contato, ou seja, da relação... Nós temos que compreender mais profundamente esses processos internos que são criados, são vividos nesse contato com o outro externo"*.

A entrevistada 02 relata que tem muitos artigos sobre psicopatologia e que gosta do tema *"porque eu vejo a mente agindo com todo o seu esforço para a manutenção da sua vida psíquica e é aí que mostra a capacidade e a força mental que se tem, então apesar de eu dizer assim: do mesmo jeito que nós sujeitos construímos nossos distúrbios, sintomas e patologias, nós somos capazes de desconstruir. É a nossa mente, é o nosso jeito de pensar e sentir que fica cristalizado e fixado né. Então nós temos que fazer fluir isso, reconfigurar, reorganizar, desconstruir para reconstruir o novo"*, então a entrevistada conclui

afirmando que considera muito importante a criação de uma boa teoria do desenvolvimento na Gestalt-terapia, *“então, assim, o meu sonho é esse: que a Gestalt tenha de fato uma teoria, uma boa teoria assim sobre esses processos internos, intrapsíquicos, entre ele e o outro, que tudo que acontece na vida de fato do ponto de vista psicoemocional tá entre eu e o outro, a criança e o outro, a criança e o espaço, a criança e o ambiente, a criança e os objetos”*.

Holanda (2009) corrobora com essa opinião da entrevistada 02, apontando também a falta de uma teoria do desenvolvimento clara ou de uma teoria de psicopatologia como uma deficiência teórica da Gestalt-terapia. O autor afirma que *“uma discussão de suas bases teóricas seria de grande relevância para a abordagem, daí o destaque para aquelas produções que, direta ou indiretamente, tocam essas questões”* (HOLANDA, 2009, p. 17).

Aguiar (2015) apresenta uma visão diferente em relação a essa questão, pois acredita que essa busca por uma teoria do desenvolvimento deriva de um olhar baseado

em um paradigma linear, evolutivo e de conteúdos universais e naturais, semelhante ao encontrado nas múltiplas teorias presentes no bojo da psicologia do desenvolvimento, descartando aspectos essenciais da visão de homem da Gestalt-terapia, tais como o de um homem processual, relacional, contextual, global e singular – e, sobretudo, da perspectiva de desenvolvimento apontada por Perls, Hefferline e Goodman (1997), fundamentada nos conceitos de autorregulação orgânica e ajustamento criativo (Aguiar, 2015, p. 46)

Já a entrevistada 03, refere-se aos desafios relacionados ao desenvolvimento da postura do profissional para ser um Gestalt-terapeuta. Na sua visão, além do conhecimento teórico e prático da Gestalt-terapia, o profissional também precisa desenvolver uma postura de assimilação, *“o que é fundamental é o desenvolvimento dessa postura, a amplitude dessa visão de ser humano e nisso... o que a pessoa vai podendo se desenvolver e alcançar, ela vai trabalhando em si um tipo de uma conversão”*. Ela explica que o fundamento básico está na teoria da Gestalt-terapia, pois ao fazer essa validação do ser humano que a abordagem propõe, você vai entrando em contato com os entraves da cultura, da educação, da sociedade e você precisa vivenciar esse processo de construção e desconstrução de si mesmo, pois é um caminho muito diferente do que é imposto e instituído em nossa sociedade e cultura. Dessa forma, a entrevistada acredita que isso é, ao mesmo tempo, um desafio e um limite, já que às vezes não é possível passar por esse processo no curso de formação, fazendo isso sozinho, por isso ela afirma que *“é preciso de um apoio, é preciso de suporte, é preciso de espaços, de reflexões, de estudos”*. E ela conclui dizendo que *“então é andar um pouco nessa contramão, então por isso que é um sentido de que precisa, eu acredito, desse suporte (...) pra que a gente não*

*esbarre no limite e fique só com um limite, mas retome o caminho do desenvolvimento pessoal relacional, enfim, do que é possível pra cada pessoa”.*

Portanto, as entrevistadas 01 e 02 referem-se a teoria do desenvolvimento, de formas diferentes, em que a 02 acredita que é uma limitação importante dentro da abordagem, e que, por isso, deveria ser modificada, e, a entrevistada 01, diz parecer uma limitação no início do processo de formação, mas que depois já não considera mais como uma limitação da abordagem. Já a entrevistada 03, não aborda essa questão e aponta como um desafio o processo de desenvolvimento pessoal que vai ocorrendo concomitantemente ao desenvolvimento profissional do psicoterapeuta e que faz com que ele passe por um processo de construção e desconstrução de si mesmo.

## 5.9 ASPECTOS NECESSÁRIOS PARA FORMAÇÃO DE UM GESTALT-TERAPEUTA INFANTIL NA VISÃO DAS PARTICIPANTES

Segundo Aguiar (2015), é importante dar início a discussões sobre a formação de gestalt-terapeutas infantis, já que não há literatura específica sobre esse tema e esse fato pode ocasionar o que a autora considera como um “círculo vicioso na Gestalt-terapia com crianças: a ausência de formação específica e consistente” (Aguiar, 2015, p. 229), que pode gerar práticas com pouca fundamentação, falta de produções acadêmicas e teóricas sobre a abordagem, tendo como consequência uma prática divorciada da teoria.

As entrevistadas ressaltaram em suas falas a necessidade de um estudo contínuo, de uma formação continuada, que possibilite o desenvolvimento e aprendizagem constante do profissional, devido a complexidade do ser humano. Nesse sentido, para Cardella (2017), a profissão de psicólogo demanda um investimento contínuo, e a formação do profissional não deve ser dada como acabada, pois devido a complexidade do ser humano, ao se deparar com novos clientes, surgirão novos desafios e novas demandas de estudo e conhecimentos. “O ser humano é singular e vasto e diante de um novo paciente, por maiores que sejam nossos conhecimentos e experiências, sempre deslizaremos de volta para a ignorância” (CARDELLA, 2017, p.273).

A entrevistada 01, acredita que é essencial que um psicólogo continue sempre estudando, *“acho que em psicoterapia a gente tem que estar o tempo todo se propondo a estudar. Sempre tem coisas pra gente aprender. O ser humano é muito rico de possibilidades”.* A entrevistada 02, concorda com a 01, pois acredita que é necessário um estudo constante da teoria, *“terapeuta tem que conhecer a sua teoria, se apropriar da sua teoria com seus conceitos e princípios e assertivas e tudo*

*mais*". A entrevistada 03, também considera importante esse aprofundamento e acrescenta que essa teoria deve estar aliada a prática, *"é realmente desenvolver muito a parte teórica e prática, associando a desenvolver como... a formação ela tem sempre um caráter mais direcionado, obviamente, então assim, teoria e prática tem que andar juntas"*.

A visão das entrevistadas sobre a importância do aprofundamento na teoria, converge com a visão da autora Aguiar (2015), que entende que esta é que vai possibilitar que o psicoterapeuta compreenda a visão de mundo e do ser humano, que saiba a função de cada intervenção e direcione sua atuação em um sentido e não em outro. Além disso, assim como as entrevistadas, a autora também compreende que a aprendizagem teórica e a vivencial devem ser colocadas no mesmo patamar de importância, de maneira que teoria, técnica e vivência estejam sempre articuladas e ocorrendo de forma concomitante, uma buscando e alimentando a outra.

Outros requisitos colocados pelas três participantes do estudo como essenciais para o processo de formação, foram a psicoterapia pessoal do profissional e a supervisão. A entrevistada 01 acredita que as supervisões, a terapia pessoal e os grupos de estudos são essenciais para o processo de formação, *"Olha, primeiro a gente passar por um processo de terapia, de supervisão, porque assim... eu me lembro assim, logo no início, que eu vivia muitas situações aqui no consultório que mobilizavam em mim muitas reações, muitas coisas assim que mexiam comigo, então assim, com a supervisão, com a terapia a gente vai esclarecendo o que que é isso"*. Além disso, ela conta que até hoje possui um grupo de estudos, e que isso a ajuda muito, *"porque a gente fica muito só no consultório, então você ter casos pra discutir, compartilhar, trocar, faz toda a diferença no nosso trabalho"*. Para a entrevistada 02, a psicoterapia pessoal do psicólogo em formação também é essencial, pois o desenvolvimento pessoal e profissional estão totalmente interligados, dessa forma, *"terapeuta que não é trabalhado pessoalmente ele não vai conseguir aprofundar a terapia do outro, então a medida do avanço da criança, do cliente, é a medida do próprio terapeuta"*. Além disso, ela fala da necessidade de investimentos em cursos, terapia *"porque isso tudo aí é crescimento, fazer sua supervisão, vai levar ao crescimento profissional e pessoal"*. A entrevistada 03 concorda com a importância do processo de psicoterapia pessoal e da supervisão, *"(...) e se questionar mesmo... assim, por isso que é válido o processo de terapia e psicoterapia e da prática ter algum nível de supervisão porque é o momento de troca"*.

Segundo Aguiar (2015) é importante que o profissional amplie sua awareness, possibilitando o reconhecimento de obstáculos, habilidades, pontos fortes e fracos

que vão qualificar seu estilo próprio de atuação, e, mesmo o curso de formação podendo ampliar a percepção de suas questões, é o seu próprio processo psicoterápico que vai possibilitar o aprofundamento, as reflexões e o enfrentamento das mesmas. A autora entende que “O desenvolvimento pessoal do psicoterapeuta é condição básica para que ele relacione-se terapeuticamente com seu cliente”. (Aguiar, 2015, p. 236), essa ideia da autora também é ressaltada pela entrevistada 02, quando esta diz que *“a relação terapêutica cura e a relação terapêutica depende da pessoa que o terapeuta é, que vai juntar também a sua competência e qualificação”*, portanto, observa-se ser necessário esse investimento em processo psicoterápico durante a formação.

Em relação a supervisão, Aguiar (2015) coloca que é o lugar onde o psicoterapeuta poderá compartilhar sua experiência com o cliente e auxiliar outros nesse processo de aprendizagem compartilhada, possibilitando a discussão sob diferentes óticas, proporcionando reflexões a partir de diferentes possibilidades de intervenção para uma mesma situação, demonstrando mais uma vez que não há uma forma única de intervir, dentro da perspectiva da Gestalt-terapia, já que cada relação é entendida como única e, dessa forma, o processo psicoterápico vai se configurar a partir da singularidade dessa relação.

De acordo com a entrevistada 03, *“quando eu falo também de sugestão desse espaço de estudo de teoria e prática, também falo da supervisão”*, além disso, ela relata não gostar muito da palavra supervisão, por esta dar uma ideia de poder, sendo divergente do real objetivo desta, que seria o de servir como um espaço de trocas mútuas e compartilhamentos. Nesse sentido, essa visão converge com a autora Aguiar (2015), quando esta diz que a supervisão deve ser conduzida através de uma relação horizontal, em que a experiência do aluno é acolhida, confirmada e as diferenças dentro do grupo são respeitadas por todos os participantes.

As participantes 01 e 03, também falaram sobre a importância de participar de grupos de estudo, já que o psicoterapeuta fica muito sozinho no consultório, e é importante esse compartilhamento de experiências, de discussões sob diferentes olhares. Segundo Cardella (2017), os profissionais que atuam na clínica, diferentemente de outros profissionais, vivem sozinhos toda a complexidade e intensidade de suas vivências na clínica, já que não pode compartilhá-las com amigos.

“Embora possa contar com seu próprio terapeuta e com supervisores, observo que o compartilhamento com colegas, ou seja, o pertencimento a uma comunidade, possibilita a apropriação de suas dúvidas, angústias, problemas, conflitos, descobertas, conquistas, inseguranças, encantamentos, conhecimentos e sabedorias, tornando-as experiências e contribuindo para a constituição de um senso de si mesmo”. (CARDELLA, 2017, p. 271)

Dessa forma, a autora compreende que compartilhar com colegas promove

um desenvolvimento de auto suporte, ameniza tensões e auxilia o profissional a dar sentido às suas experiências, já que são olhados sob diferentes perspectivas.

Além disso, para a entrevistada 01, no que se refere a habilidades necessárias para um psicoterapeuta infantil, ela afirma que tem que gostar de crianças, ter uma abertura e disponibilidade para realmente se relacionar com ela, entrar na brincadeira, sentar no chão. *"Então é no chão, é com ela ali, interagindo com ela. Então assim... a gente têm que ter essa disponibilidade mesmo, e tem que estar inteiro na relação, na relação eu-tu mesmo"*. É necessário entender também que os pais vão cobrar, vão pressionar e que vai precisar lidar com isso e compreender esses pais. A entrevistada 02 também coloca como uma habilidade necessária gostar de crianças, ter paciência, conhecer sua criança interior. Já a entrevistada 03, aborda a importância de ter sensibilidade, perceber o que toca, o que sensibiliza, além de ter um entendimento sobre a infância.

Portanto, em suma, as três entrevistadas consideram o estudo contínuo, a formação continuada, a psicoterapia pessoal e a supervisão como aspectos necessários para a formação de um Gestalt-terapeuta infantil. Além disso, as entrevistadas 01 e 03 acrescentam como importante a participação em grupos de estudos. Em relação as habilidades necessárias para um psicoterapeuta infantil, a entrevistada 01 ressalta a importância de ter disponibilidade e abertura para a criança, além de entender a cobrança vinda dos pais. A entrevistada 02 acrescenta que é necessário ter paciência e gostar de crianças. Já a entrevistada 03 ressalta a importância de ter sensibilidade e entendimento sobre a infância.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que o presente trabalho atingiu os objetivos propostos no que se refere a obtenção de uma melhor compreensão do processo psicoterápico infantil na perspectiva da Gestalt-terapia. Através das entrevistas e da literatura utilizada no presente estudo foi possível investigar o processo psicoterapêutico infantil e os principais fundamentos da abordagem, os desafios enfrentados pelos profissionais que atuam na área e relacionar o relato das entrevistadas com o referencial teórico da Gestalt-terapia.

As entrevistas com as profissionais mostraram-se uma estratégia de investigação interessante no que se refere a formação do profissional em Gestalt-terapia infantil. Destaca-se aqui especialmente as habilidades e requisitos para uma boa formação de psicoterapeutas levantados pelas entrevistadas, tendo em vista a contribuição desse trabalho para a formação de futuros psicólogos.

A partir das entrevistas realizadas, observou-se que as formas de atuação das entrevistadas estão articuladas com o arcabouço teórico da Gestalt-infantil apresentados nesse trabalho.

Embora haja na maioria das vezes consenso entre as entrevistadas nos diferentes temas abordados, durante a pesquisa foi possível identificar que há divergências entre as profissionais em relação a utilização de testes no processo psicoterapêutico e a forma como enxergam a não criação de uma teoria de desenvolvimento estruturada na Gestalt-terapia, o que nos remete a questionar possíveis influências das formações, das experiências profissionais anteriores ou vieses do próprio procedimento de entrevistas.

Por não ser foco do respectivo estudo, não foi possível aprofundar nessas questões, por isso, entende-se que seria interessante pesquisas posteriores com uma proposta de investigar melhor como é a utilização de testes e o uso da avaliação psicológica no contexto da psicoterapia infantil em Gestalt.

O presente trabalho não pretendeu o esgotamento do tema abordado, por ser um assunto amplo. Contudo, a partir deste trabalho foi possível apresentar um panorama sobre o processo psicoterápico na abordagem gestáltica na prática, aprofundando o conhecimento da pesquisadora sobre esse tema de interesse e proporcionando a possibilidade de aprofundamento também de outros profissionais interessados pelo respectivo tema.



## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Luciana. **Gestalt-terapia com crianças**: Teoria e Prática. São Paulo: Summus, 2015. 263 p.
- ANTONY, Sheila. A criança com transtorno de ansiedade: seus ajustamentos criativos defensivos. **abordagem gestalt**, Goiânia, v. 15, n. 1, junho 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672009000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672009000100009). Acesso em: 1 Abr. 2019.
- ANTONY, Sheila. A Criança em Desenvolvimento no Mundo: Um olhar gestáltico. **IGT na Rede**, Rio de Janeiro, s.d. Disponível em: [https://www.igt.psc.br/Artigos/a\\_crianca\\_em\\_desenvolvimento\\_um\\_olhar\\_gestaltico.htm](https://www.igt.psc.br/Artigos/a_crianca_em_desenvolvimento_um_olhar_gestaltico.htm). Acesso em: 15 Set. 2018.
- ANTONY, Sheila. **Gestalt-terapia**: cuidando de crianças teoria e arte. 4. ed. Curitiba: Juruá, 2017. 90 p.
- BARBOSA, Poliana. A criança sob o olhar da Gestalt-terapia. **IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 8, p. 1-22, 22 07 2011. Disponível em: <https://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=333&layout=html>. Acesso em: 20 Set. 2018.
- CAREGNATO, Rita; MUTTI, Regina. pesquisa qualitativa: análise de discurso vs análise de conteúdo. **SciELO**. Florianópolis, 2006. 7 p. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000400017> . Acesso em: 22 Set. 2018.
- FERNANDES, Myrian. Psicoterapia com crianças. In: FRAZÃO, Lilian. **Modalidades de intervenção clínica em Gestalt-terapia**. São Paulo - SP: Summus, v. 4, 2016. 215 p. cap. 3, p. 56-82. (Coleção Gestalt-terapia: fundamentos e práticas).
- FERREIRA, Arthur; ARAUJO, Saulo. Da invenção da infância à psicologia do desenvolvimento. **Revista Psicologia em Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 3, dezembro 2009. Disponível em: <http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/psicologiaempesquisa/article/view/23642/13115>. Acesso em: 20 Set. 2018.
- FRAZÃO, Lilian Meyer. Compreensão clínica em Gestalt-terapia: pensamento diagnóstico processual e ajustamentos criativos funcionais e disfuncionais. In: FRAZÃO, Lilian Meyer (Org.); FUKUMITSU, Karina Okajima (Org.). **A clínica, a relação psicoterapêutica e o manejo em Gestalt-terapia**. São Paulo: Summus, v. 03, 2015. 184 p. cap. 4, p. 83-102. (Gestalt terapia: fundamentos e práticas).
- GODOY, Arilda. Uma revisão histórica dos principais autores e obras que refletem esta metodologia de pesquisa em Ciências Sociais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 5, p. 57-63, março 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n2/a08v35n2.pdf>. Acesso em: 4 Abr. 2019.
- HOLANDA, Adriano Furtado. Gestalt terapia e abordagem gestáltica no Brasil: análise de mestrados e doutorados (1982 - 2008). **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, RJ, v. 9, n. 1, p. 98 - 123, 2009. Disponível em:

<http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/pdf/v9n1a09.pdf>. Acesso em: 1 Jun. 2019.

HÜNING, Simone; GUARESCHI, Neuza. Reflexões sobre o desenvolvimento da criança na contemporaneidade. **A Unisc - Universidade de Santa Cruz do Sul**. Santa Cruz do Sul, 2006. 13 p. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/825/609>. Acesso em: 5 Mai. 2019.

LIMA, Gerlena Correia; LIMA, Deyseane Maria Araújo. O brincar como meio facilitador da expressão da criança sob a perspectiva da Gestalt-terapia. **IGT na Rede**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 22, p. 28-52, jun 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-25262015000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25262015000100003&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 8 Jun. 2019.

MOTA, Márcia. Psicologia do Desenvolvimento: uma perspectiva histórica. **Temas em Psicologia**, Juiz de Fora, v. 13, n. 2, p. 105-111, 2005. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2005000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2005000200003). Acesso em: 5 Mai. 2019.

MUTTI, Regina; CAREGNATO, Rita. Pesquisa qualitativa: análise de discurso vs análise de conteúdo. **SciELO**. Florianópolis, 2006. 7 p. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000400017>. Acesso em: 22 Set. 2018.

NASCIMENTO, Cláudia; BRANCHER, Vantoir. A construção social do conceito de infância: uma tentativa de reconstrução historiográfica. **Linhas**, Florianópolis, v. 9, p. 4-18, jan/jun 2008. Disponível em: [www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/download/1394/1191](http://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/download/1394/1191). Acesso em: 10 Out. 2018.

OAKLANDER, Violet. **Descobrendo crianças: a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes**. 17. ed. São Paulo: Summus, v. 12, 1980. 362 p. Tradução de: Windows to our children.

OLIVEIRA, Evelyn. Um panorama do processo psicoterapêutico infantil em Gestalt-terapia. **IGT na Rede**, v. 11, n. 20, p. 105-119, 2014. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs>. Acesso em: 1 Abr. 2019.

PAJARO, Mariana. **Gestalt terapia com crianças: uma análise de sua produção teórica no Brasil**. Brasília, 2015. 117 p. Dissertação (Pós graduação em Psicologia Clínica e Cultura) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA.

RIBEIRO, Jorge. **Vade-Mécum de Gestalt-terapia: conceitos básicos**. 3. ed. Summus, 2006. 192 p.

RODRIGUES, Adriana. A Infância na visão de Philippe Àries e Neil Postman. In: CONGRESSO DE PESQUISA E ENSINO DE HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO EM MINAS GERAIS: REPENSAR A HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO, PENSAR A POLÍTICA NA HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO. 2017. IX. ed. **Anais eletrônicos...** 2017. 9 p. Disponível em: <https://even3.azureedge.net/anais/50522.pdf>. Acesso em: 10 Out. 2018.

SOARES, Luciana. A psicoterapia com a criança, por um fio. **IGT na Rede**, v. 8, p.

67-78, 2011. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs>. Acesso em: 10 Out. 2018.

SOARES, Luciana. Um convite para pensar sobre desenvolvimento em Gestalt-Terapia. **IGT na Rede**, Rio de Janeiro, julho 2005. Disponível em: [https://www.igt.psc.br/Artigos/um\\_convite\\_para\\_pensar\\_sobre\\_desenvolvimento\\_em\\_gestalt\\_terapia.htm](https://www.igt.psc.br/Artigos/um_convite_para_pensar_sobre_desenvolvimento_em_gestalt_terapia.htm). Acesso em: 13 Set. 2018.

ZANELLA, Rosana. A criança que chega até nós. In: ANTONY, Sheila (Org.). **A clínica gestáltica com crianças**: caminhos de crescimento. São Paulo: Summus, 2010. 201 p. cap. 4, p. 109-122.

## APÊNDICE A — ROTEIRO DE ENTREVISTA

- 1) Gostaria que você comentasse sobre sua trajetória na psicologia até então.
- 2) Me fale um pouco de como se deu a sua escolha por essa abordagem teórica e por trabalhar com psicoterapia infantil?
- 3) Como você compreende o desenvolvimento infantil?
- 4) Na sua opinião, quais são as peculiaridades do processo de psicoterapia infantil, nessa abordagem?
- 5) Como se dá o diagnóstico no processo psicoterapêutico infantil?
- 6) Quais recursos você utiliza no processo de diagnóstico?
- 7) Quais recursos você utiliza no processo terapêutico com a criança? Quais recursos você considera essenciais para trabalhar com crianças?
- 8) Como você lida com as questões familiares da criança em processo psicoterapêutico? Quais as expectativas mais frequentes dos familiares?
- 9) Como você lida com as questões escolares da criança em processo psicoterapêutico? Quais as expectativas mais frequentes da escola?
- 10) Você pode comentar um pouco sobre o início do processo de psicoterapia?
- 11) Como se dá o processo de alta?
- 11) Quais habilidades do psicoterapeuta você considera essenciais para trabalhar com crianças dentro dessa abordagem?
- 13) O que você considera importante para a formação de psicoterapeuta infantil nessa abordagem?
- 15) Você acha que essa abordagem tem alguma limitação? Em que?
- 16) Na sua opinião, quais são os desafios contemporâneos da Gestalt-terapia infantil?
- 17) Você teria alguma sugestão e/ou recomendação para formação de profissional em Gestalt-terapia infantil?

## APÊNDICE B — TRANSCRIÇÕES DAS ENTREVISTAS

### ENTREVISTADA 01

Você poderia iniciar me contando um pouquinho sobre a sua trajetória na psicologia até então?

*Eu formei no ceub em 87 e no último semestre de psicologia eu conheci uma Gestalt-terapeuta, que foi Gestalt-terapeuta que me trouxe para Gestalt. Ela tava recém chegada em Brasília e a formação dela era na área de infantil. E ela foi ao ceub dar uma palestra até a nosso convite e eu gostei muito, fiquei encantada com a proposta da Gestalt e aí então ela tava iniciando um grupo de formação, que foi o primeiro grupo de formação de gestalt-terapia infantil de Brasília. E aí a gente começou a formação em fevereiro de 88. E então a gente começou a formação... a gente mantém esse grupo até hoje como um grupo de estudos. Aí a gente sempre continuou com grupos de pós-formação, então assim, eu não fiz nenhuma outra formação eu tô a esse tempo todo, desde essa época de 88 na Gestalt, fiz vários grupos de formação com profissionais de referência da área que a gente chama de pós formação. Então minha trajetória tem sido essa, eu sempre cliquei. E aí desde então eu sempre atendi em consultório. Sempre fui atendendo e to aqui até hoje*

Você já falou um pouquinho, mas pode falar mais como que se deu a escolha pela Gestalt, o que te chamou mais atenção nessa abordagem? E já fazendo um link com outra pergunta... o que você vê como peculiaridades da Gestalt terapia infantil?

*Olha, primeiro é a visão integrada do ser humano, como se constituindo nas relações, no contexto, então assim... eu sempre fiquei encantada né, com a psicologia e principalmente com a gestalt de entender o processo de desenvolvimento, de como que a gente vai se construindo nessas relações. Então a Gestalt ela sempre favoreceu esse caminho, então no meu trabalho eu tento integrar também a criança o atendimento aos pais, ouvir a escola, ouvir os profissionais que estão atendendo aquela criança no sentido de a gente assim ter uma compreensão mais global da pessoa como um todo então a Gestalt ela tem essa proposta, da gente entender a pessoa no processo ir se construindo nesse contexto, então.. né... não sei se eu fugi da pergunta, mas...*

Não fugiu não, é sobre isso mesmo... sobre o que você vê de peculiar...

*é, exatamente a questão da relação, da crença no ser humano, da gente tá sempre sempre contextualizado a pessoa de tá tentando entender o significado e o*

*sentido daquela situação da pessoa e não se preocupar apenas com o sintoma, mas com a pessoa. Então uma coisa que eu sempre falo pros pais... o mais importante aqui não é tratar o sintoma mas compreender o sentido dele na vida da pessoa, é... o que que o a criança tá querendo me dizer com isso? então assim assim entendo muito o sintoma como uma manifestação de algo que não vai bem e que é uma forma da criança da pessoa responder né daquela maneira, a melhor forma que ela encontrou para responder. Então tudo isso foi me encantando.*

E aproveitando sua fala sobre os pais...como que é esse trabalho com os pais? E como você lida com as expectativas deles em relação ao processo psicoterápico?

*Geralmente eu faço um primeiro encontro com os pais, para ouvi-los, pra entender exatamente o contexto da criança, o processo daquela família como que elas estão né, se construindo ali naquelas relações. É claro que os pais vêm com muita expectativa, muitas vezes de consertar, de arrumar algo que tá com defeito. Então a primeira proposta é tentar desconstruir isso, de que eu não vou arrumar ninguém, e na verdade muitas vezes essas reações, essas manifestações da criança são sinais de saúde, sinais de que ela tá reagindo, de que ela tá expressando algo e de que isso tem que ser visto, que tem que ser olhado, que isso tem que ser entendido, então eu vou tentando desconstruir com os pais né. Essa maneira que geralmente é o que a gente vai aprendendo, assim... aí fora... de que aquela pessoa tá com algo errado e eu vou levá-la no terapeuta para consertar. Então assim realmente não é essa proposta. A proposta é de um entendimento, de uma compreensão de significados, de como a criança vai se desenvolvendo. Então eu geralmente, depois desse primeiro encontro com os pais eu começo a atender a criança algumas sessões. Quem dá a direção do trabalho é a criança, então a partir do que ela vai me sinalizando, do que ela vai me mostrando e eu vou compreendendo, eu posso inclusive assim atendê-la junto com os pais se essa for a necessidade dela, as vezes a criança coloca os pais aqui para me usar como né como uma intermediação entre ela e os pais. Eu escuto os pais, eu escuto a criança, depois eu atendo os pais sozinhos também para orientar e esclarecer, então assim é um trabalho sempre de envolver ambas as partes né e realmente assim quando os pais são ouvidos eles também se sentem atendidos nas necessidades deles. E aí eles vão inclusive assim mudando esse olhar vão mudando essas expectativas. Eles vão tendo uma compreensão melhor daqueles sintomas daquelas manifestações da criança, às vezes um comportamento agressivo, às vezes um comportamento, é... de indisciplina ou de tristeza ou até mesmo uma tristeza profunda né, porque as crianças também apresentam isso. Então eu vou tentando né, nesses encontros*

*com os pais... que eles não são sistematizados, eles são muito assim de acordo com a necessidade de cada um, de cada família e aí eu tenho essa proposta. Assim, às vezes a gente consegue, às vezes a gente também não consegue. Quando os pais querem assim uma resposta muito rápida, nem sempre a gente vai conseguir atendê-los.*

E como é esse trabalho com a escola que você comentou?

*Então, exatamente nessa proposta de tentar compreender todos os contextos nos quais a criança está inserida, eu vou a escola também para compreender o que que tá se passando, porque muitas vezes a queixa vem da escola, muitas vezes a criança vem encaminhada da escola. E aí eu vou até a escola pra ouvir a professora, a coordenadora. Às vezes a criança tá tendo alguma dificuldade de adaptação, tá tendo resistência, uma aversão a escola ou tá com uma dificuldade de concentração. E aí muitas vezes são questões relacionais e emocionais que estão afetando aquele processo da criança. Então na escola eu também tento passar essa visão, de tentar sempre colocar a criança como esse ser maior, como ele sendo responsável pela própria... pelo próprio jeito dele tá funcionando ali, então assim... e muitas vezes as escolas se colocam muito receptivas, algumas não... mas a grande maioria que eu tenho ido tem estado abertas assim sabe? No início, há uns anos atrás eu tive mais dificuldade no trabalho com a escola, mas eu acho que também a gente vai aprendendo a lidar né, com esses contextos diferentes e a gente vai também aprendendo a respeitar assim que a escola ela... ela é um lugar que tem uma proposta muitas vezes mesmo de enquadrar, de colocar as pessoas dentro daquela... de “adestrar”, de “adestramento”, de formatação, e então assim no início eu ia muito para escola, às vezes eu ia, e aí quando eu colocava uma proposta muito diferente... porque a Gestalt ela anda um pouco na contramão do sistema... então isso era muito assustador, mas aí eu fui... eu fui aprendendo a não ir assim de uma maneira... a ir mais desarmada sabe? Pra uma conversa com a professora, com a orientadora, de ouvi-las mais do que falar, eu comecei a ouvir mais e a falar menos porque assim, eu sentia muitas vezes a escola numa postura assim de “nossa, lá vem a psicóloga dizer que a gente tá errado e que o nosso jeito aqui não tá certo” e não, né... Eu tenho procurado ir assim... em uma proposta de fazer um trabalho em equipe, de ouvi-las também, de entender, de passar minha compreensão, mas sem aquela coisa de ser a dona da verdade. Então, isso a gente vai aprendendo com a prática, que você precisa ir desarmada, que você precisa ir com essa proposta de escuta, de ter no professor, no coordenador, como aquele que tá ali com a criança todos os dias e que ele também tem uma compreensão da criança. Então assim, eu acho que quando você vai com essa proposta mais de*

*acolher eles também se sentem mais abertos sabe, pra ouvir você. Então eu acho que é uma coisa que a gente vai aprendendo com o tempo, por isso que eu vejo assim que nas últimas vezes que eu fui a escola eu senti mais essa abertura, eu também acredito que as escolas agora estejam mais abertas ao atendimento psicológico, a psicoterapia. Elas encaminham bastante as crianças... então acho que tá tendo uma compreensão diferente da psicoterapia pra criança. Porque antes se falava muito assim: “Ah, você atende criança, mas criança faz terapia? Mas não são os pais?” né? Sim, muitas vezes a gente precisa orientar os pais, mas a criança quando ela tá manifestando tantos sintomas e reações ela também tá sofrendo, ela também tá precisando de ser vista, de ser escutada. Então com esse entendimento que a gente recebe a criança, por ela fazer parte desse contexto maior é que eu não posso atendê-la sozinha, eu tenho que atender a família, tenho que atender a escola, outros profissionais pra gente fazer um trabalho que vá repercutir nela de uma maneira mais integrada.*

Então além da escola e dos pais pode ser que você também precise ir em outros contextos da criança né?

*Sim, com psiquiatra... a gente conversa muito, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, então assim sempre tem... eu já tive experiências de conversar com a babá, conversar com a avó, porque muitas vezes a criança fica muito mais com as avós ou babás do que com os pais. Então assim, você vai conhecendo a história da criança e você vai vendo a necessidade de ouvir aquelas pessoas que estão na relação com a criança.*

E você pode me falar um pouco sobre como você compreende o desenvolvimento infantil?

*Olha, é uma coisa assim bem interessante porque a Gestalt ela não tem assim uma teoria do desenvolvimento formal, mas eu fui aprendendo a entender o desenvolvimento sem precisar de fases, sem aquela visão da psicanálise né, de... e também de não ter essa preocupação por idade né e sim, a questão assim de uma visão mais da relação, não consigo ver de outra forma. Então assim, uma coisa que o Perls falou que tem até no Gestalt-therapy, me parece que na introdução... que eu entendo o desenvolvimento exatamente como ele fala ali que a medida que a gente vai crescendo, que a gente vai se relacionando com o meio a gente vai - ele não fala dessa maneira, eu tô falando do que eu compreendo do que ele escreveu ali- a medida que eu vou então me relacionando eu vou sendo exigida né, eu vou sendo cobrada pelo meio, pelos meus pais, pela minha família. Então se essas cobranças, se essas exigências, elas estão além do que eu posso né, então pra uma criança*



*pequeninha de dois anos... se eu tô exigindo dela mais do que ela pode dar naquele momento do desenvolvimento, é claro que... pra ela ser aceita, ser amada, ela entende desde muito cedo... nós entendemos, que pra eu receber amor, pra eu ser aceita eu preciso corresponder às expectativas dos meus pais, daquelas pessoas que cuidam de mim. Então a criança, ela vai tentar corresponder em tudo o máximo que ela puder, em nome de um amor, em nome de uma aceitação, e se ela não corresponde à quilo ela começa a ser mal vista, mal entendida, muitas vezes ser rejeitada, então pro Perls quando ele fala que a gente é exigido além do que a gente pode e aí eu não consigo corresponder, é quando podem surgir as psicopatologias né, exatamente porque eu vou fazer de tudo pra corresponder, eu vou fazer de tudo pra dar conta. Então assim, se meu pai fala... pra criança... olha, você tem que fazer assim, você tem que escrever assim, tem que saber ler, tem que se saber se vestir sozinho e tal e eu ainda não consigo... eu vou fazer de tudo pra conseguir porque no entendimento da criança se eu não faço assim, eu posso não ser amada, posso não ser aceita e esse amor ele é vital. Então eu entendo exatamente o desenvolvimento assim, se essa expectativa, se o que eu espero da criança é dentro do que ela realmente tá podendo ela vai tendo um desenvolvimento saudável, se ela tá sendo exigida de uma forma que ela realmente não tá podendo, é provável que ela vá desenvolver... não vai ter um desenvolvimento saudável, então é mais ou menos nessa linha de um desenvolvimento saudável e não saudável. Mas a fundamentação né, da nossa crença é exatamente a aceitação e a confirmação. Eu preciso ser aceito, eu preciso ser confirmado pra eu crescer, pra eu me desenvolver. Então eu preciso do outro e se eu tenho essa confirmação, essa aceitação na medida que eu realmente preciso - e isso é muito difícil, pra não dizer quase que impossível - eu tenho muito mais chances né, de ter um desenvolvimento saudável.*

E queria saber também sobre como se dá o diagnóstico?

*Pois é, também é uma outra questão da Gestalt, porque a Gestalt assim, a gente não tem uma avaliação sistematizada, assim, de receber a criança de fazer uma sondagem uma avaliação específica pra saber o que que é que ela realmente tá apresentando naquele momento. Então esse diagnóstico ele é processual, ele vai acontecendo durante todo o atendimento da criança, ele não é uma coisa estanque, eu não vou aplicar um teste específico... eu até posso, têm testes psicológicos, têm testes pra avaliar a criança e tudo, mas eu especificamente não tenho trabalhado com isso, a minha avaliação tem sido muito assim na relação com a criança, na observação do Brincar, como que ela tá funcionando. Eu entendo muito assim, por exemplo, da mesma forma que nós adultos levamos pra terapia uma história né, que tá difícil pra mim e eu repito aquela história quantas vezes eu preciso porque é uma*

situação que tá aberta que eu não consegui resolver, a criança ela repete aquele brinquedo, ela repete aquela brincadeira, ela repete aquele tema sabe, então aí você vai vendo que tem algo que tá me dizendo alguma coisa. Então se ela repete todo dia aquela brincadeira que ela precisa trapacear jogo, que ela precisa roubar no jogo ou que ela chora quando perde e que aquilo ali se repete durante várias sessões, então eu começo a realmente assim.. “poxa, o que que isso tá querendo me dizer?” Essa criança ela tá sempre me falando que ela é feia, que ela faz um desenho e não gosta do desenho e ela rasga o desenho. Então assim ali ela está me dizendo alguma coisa dela. Então a gente começa a prestar atenção nesses sinais pra realmente compreender se aquela tristeza, aquele choro tá relacionado a uma perda, a um luto ou a uma situação da família, então aí a gente... por isso que é importante esse trabalho com os pais né, porque muitas vezes a criança tá tendo uma dificuldade que ela não sabe expressar né, assim ela ainda não consegue dizer: eu tô triste, eu tô com raiva porque minha mãe fez isso ou eu tô chateado porque a professora não faz da forma como eu gostaria... dificilmente a criança vai chegar aqui e vai dizer o que ela realmente tá sentindo, vai verbalizar. Geralmente ela vai se expressar através de algum comportamento, ou ela vai fazer um desenho ou ela vai pegar um jogo ou ela vai jogar tudo no chão se estiver com raiva, então aí você vai prestando atenção, sabe? Nessas expressões dela. Tem até uma coisa interessante que eu lembrei agora de um cliente que ele tava no processo da alfabetização e ele tava tendo dificuldade na escola e tudo, não tava correspondendo ao que as professoras esperavam dele naquele ano e aí ele começou a desenvolver vários sintomas. E aí, assim... conversando com os pais e tudo e aí eu não conseguia entender o que tava se passando e tal, eu percebia que tinha uma ansiedade nos pais, uma ansiedade na criança e ele vinha, aí toda vez que ele vinha ele pegava um jogo... e a dificuldade dele era na leitura, sabe... então assim... aí ele vinha pegava um jogo, pegava as cartas e eu via o esforço dele para ler e ele não conseguia ler ainda. Então assim... só que em casa as pessoas brigavam com ele, cobravam que ele já tinha que tá lendo e ele não dava conta e aí aqui na terapia ele foi me mostrando... eu via que ele soletrava, que ele tentava, que ele trocava, aí ele tentava adivinhar a palavra né, já pra poder mostrar que tava lendo aí eu “não, vamos devagar e tal...vamos, eu vou lendo aqui pra você” Aí ele pegava um joguinho aí eu “ eu vou lendo aqui o que que é” aí era uma carta até de um joguinho que tem sorte ou azar, aí eu “o azul é sorte, o vermelho é azar” e aí eu ia lendo, ele ia lendo junto comigo e tudo, aí ele foi entendendo que aqui na terapia tinha esse respeito, que tinha essa escuta, que ele podia fazer as coisas no tempo dele, que ele não precisava daquela pressa toda. Aí ele começou a trazer o pai e colocar o pai aqui dentro. E aí ele trouxe inclusive um jogo de casa que ele jogava com o pai, um jogo

*que nem eu conseguia jogar, um jogo muito difícil, mas que o pai acho que cobrava muito dele, eu sei que ele foi colocando esse pai aqui e o pai... a gente foi jogando os três juntos e ele foi se soltando, ele foi se soltando, ficando bem à vontade até quando ele se deu conta de falar uma série de coisas para o pai. E aí foi muito terapêutico isso pra ele sabe? Foi assim libertador. Teve um dia que ele começou... porque o pai cobrava muito dele, exigia muito... e daí ele jogava o dado e o dado ia lá pra longe, então ele começou a transgredir sabe, fazer uma série de coisas assim aí o pai falava com ele “fulano não faz assim, fulano faz assim”, aí ele “pai, me deixa”, tipo assim... aqui é o meu lugar, aqui eu posso jogar o dado pra onde eu quiser, posso brincar do jeito que eu quiser e isso foi muito terapêutico pra esse menino e aí ele deslanchou na escola, ele ficou super tranquilo, tá lendo tudo sabe, então assim eu não consigo realmente assim... tinha uma ansiedade, tinha uma dificuldade na questão da leitura, tinha um medo dessa criança e uma pressão muito grande né, por isso que eu gosto muito dessa fala do Perls assim, que esse menino tava sendo exigido muito além do que ele tava podendo né, e aí ele tava começando a desenvolver já problemas de leitura de escrita e aí provavelmente ele ia receber um diagnóstico de uma dificuldade específica, mas que aqui a gente não precisou pensar em um diagnóstico, a gente pensou assim... no sentido dessa ansiedade, no sentido desse medo, dele poder se expressar do jeitinho dele, com a liberdade e ele deslanchou. E os pais acalmaram também. Então é mais ou menos assim, não tem um diagnóstico assim... formal, mas tem uma compreensão diagnóstica de que algo tá acontecendo e que tem que ser visto, tem que ser cuidado. A gente não vai desconsiderar esses sinais, a criança tem que ser realmente escutada.*

E quais recursos você costuma utilizar na psicoterapia? O que você considera essencial?

*Bom, a gente tem os jogos, os brinquedos como recursos facilitadores, no contato com a criança até porque o brincar é a expressão natural da criança. Mas nesse tempo também que eu fui aprendendo a trabalhar com a criança, que até hoje eu aprendo, a gente não tá pronta nunca, todo dia eles me ensinam uma coisa nova. Então assim é muito essa coisa assim sabe, de dar liberdade para criança se mostrar e explorar o ambiente da forma como ela quiser. Tem uns que vão usar... até você oferece “olha, tem um jogo...”... aí eu tenho aquele armário que tá cheio de jogos, eu tenho os caixotes ali que tá cheio de material, tem uns que vão se interessar, tem uns que não vão se interessar, então é muito assim de respeitar também essas escolhas. E até me surpreendo muito... os pais as vezes falam “lógico que ele vai querer vir pra terapia, porque aqui tem brinquedo né?!” E na verdade não é isso que faz com que as crianças venham. Eu acho que é exatamente o fato delas*

*serem vistas, delas serem escutadas, no que elas realmente estão precisando. Porque olha só, no contexto que eu trabalho, a maioria das crianças são crianças de um padrão sócio-econômico médio-alto, e eles geralmente tem muito mais brinquedo, muito mais jogos, eles hoje em dia têm o recurso da tecnologia, do vídeo game e eu não tenho vídeo game, eu não tenho wifi aqui, eu não tenho nenhum recurso tecnológico aqui para eles, e no entanto eles vêm. E vêm durante muito tempo, têm alguns que ficam menos tempo, têm alguns que ficam mais tempo... isso é muito da história de cada um. Mas não pelo brinquedo em si, acho que muito pela questão da escuta, de se sentirem atendidos no que eles estão precisando. E aí eles trazem material deles também, eles têm essa liberdade, a gente constrói muita coisa junto com tinta com massinha. Então tem essa coisa lúdica mesmo, tem essa proposta mas isso não é assim "tem que ser assim", é uma coisa que a gente vai construindo sabe, assim... esses recursos. E as crianças são muito criativas, elas usam esse espaço aqui de maneira assim surpreendente. Até sair eu já saí com as crianças. Desci, joguei futebol, às vezes não pode subir com animal, no outro consultório eu lembro de um que levou um coelho, aí não podia subir... aí eu descii e a sessão foi lá no jardim com o coelho. Então assim, eu acho que a Gestalt ela abre pra gente todas essas possibilidades, porque não há uma rigidez, não há uma forma única de atender sabe. Então eu já fui muito pra rua com meus paciente assim, de atendê-los realmente na necessidade que eles tão tendo. Até de jogar futebol...*

E quais habilidades que você considera essenciais para um psicoterapeuta infantil da Gestalt?

*Olha, primeiro a gente passar por um processo de terapia, de supervisão pra poder... porque assim... eu me lembro assim logo no inicio que eu vivia muitas situações aqui no consultório que mobilizavam em mim muitas, muitas reações, muitas coisas assim que mexiam comigo, então assim, com a supervisão, com a terapia a gente vai esclarecendo o que que é isso. Então a base assim, pra todo mundo, é a gente passar por esse processo. Uma coisa que ajudou muito e me ajuda até hoje é esse grupo de estudos que a gente têm, que nós começamos com o grupo né, de formação infantil e a gente continuou estudando, discutindo o desenvolvimento da criança a partir de outros olhares também, não só a Gestalt. Por que? Porque a gente fica muito só no consultório, então você ter Casos pra discutir, compartilhar, trocar faz toda a diferença no nosso trabalho, e assim... a questão pessoal... eu vejo que o trabalho com a criança exige muito da gente essa disponibilidade pra escutar a criança, brincar, eu acho que é uma coisa bem peculiar do terapeuta infantil saber que a criança suja, bagunça, então assim você ter essa liberdade né. Por exemplo eu trabalho sempre no chão com a criança, eu uso essas*

poltronas aqui porque eu digo que meus “pacientinhos” cresceram, então eu já atendo hoje jovens, crianças, adolescentes, mas assim a maioria do tempo eu fico ali no chão. Então a gente tem que ter essa abertura de que criança você vai estar com ela no chão, você vai entrar na brincadeira você tem que gostar de criança brincar com a criança, atender os pais, pai vai incomodar, vai cobrar, vai pressionar então a gente também tem que ter todo esse entendimento de que esses pais também precisam ser escutados, esses pais também não foram ouvidos quando crianças. Então assim o trabalho com a criança ele exige muito da gente, muito mesmo não é um trabalho... agora que eu atendo jovens sabe, eu vejo... nossa – não é que seja mais fácil atender jovens, atender adultos porque as histórias também são histórias de dores de situações bem difíceis- e muitas vezes as pessoas acham que “ah, mas brincar é fácil” né “ah Você só brincou, por que você tá cansada?”, “Você é terapeuta de criança, você só brinca né” mas não é esse brincar, é um brincar realmente de prestar atenção de escutar de tá junto na brincadeira então você se envolve também naquela história, naquela situação. Então essa disponibilidade de estar com a criança... porque a criança também ela é muito autêntica, ela é muito espontânea. Ela brinca de faz de conta, mas ela não faz de conta na relação com você. Então se você não tiver aquele encontro com ela de maneira autêntica, um verdadeiro encontro ela vai te denunciar entendeu. Se você não tiver ali presente, ela vai falar “o que você tá fazendo aqui?” “onde você tá?” sabe, de alguma maneira ela vai te questionar. É muito legal isso na criança porque ela te puxa mesmo, então não tem como você falar pra criança assim... a criança te pergunta: “Tia, você tá preocupada?” e eu falar pra ela assim “não, tá tudo bem”. Se eu fizer isso, a terapia não vai funcionar. Eu preciso falar com ela assim : “Sim, eu tô preocupada”, “Nossa como você percebeu, né?” “Realmente aconteceu isso...” claro que eu não vou entrar em detalhes, mas eu falo “realmente né, eu tô preocupada com uma situação” eu lembro dos meus filhos pequenos, às vezes eu precisava faltar porque minha filha tava doente ou meu filho e aí eu vinha cansada, então eu sempre contextualizava “olha essa noite eu não dormi bem, porque meu filho tá assim” porque a criança ela sabe, ela sente, ela te percebe, então assim... é muito interessante, não dá pra você atender a criança, a criança sentada lá brincando e você sentada aqui na mesa. Então é no chão, é com ela ali, interagindo com ela. Então assim... a gente têm que ter essa disponibilidade mesmo né, e tem que estar inteiro na relação, na relação eu-tu mesmo. Claro que tem horas que a gente sai um pouquinho, porque você também não vai dar conta de ficar o tempo todo ali, mas assim você pede licença “vou tomar uma água, você aceita uma água?” Então assim... você tá ali com a criança.

E aproveitando essa pergunta o que você acha que é importante para a formação de um Gestalt terapeuta infantil?

*Então acho que é isso que eu falei, a questão da terapia, da supervisão, que a gente precisa ter, os grupos de estudo, de tríades são fundamentais né, pra formação, eu acho que essa formação continuada ela precisa acontecer, a gente precisa estar sempre se atualizando, não dá pra você parar. Acho que em psicoterapia a gente tem que estar o tempo todo né, se propondo a estudar né. Sempre tem coisas pra gente aprender. O ser humano é muito rico de possibilidades, então a gente tem sempre né... eu formei em 87 então acredito que o curso que a formação da psicologia tá bem diferente, coincidentemente eu tô com uma cliente que começou adolescente comigo que já tá na faculdade fazendo psicologia, então de vez em quando ela traz, coisas que ela tá fazendo que ela tá estudando e eu fico assim muito encantada, porque eu vejo... nossa, hoje a psicologia, assim eu sinto que os cursos hoje estão mais aprofundados sabe, estão mais... as pessoas estão pesquisando mais, não sei se é porque também na época a gente é muito nova, mas eu acho que hoje assim eu tenho escutado muita coisa boa das faculdades. Então acho que é isso, não sei o que mais que seria importante na formação. Acho que é isso.*

E você acha que a Gestalt tem alguma limitação? E o que você vê como desafios contemporâneos da Gestalt?

*Olha, outro dia uma pessoa que tá começando a atender criança ela fez grupo comigo e aí ela me questionou assim "Olha, eu sinto muita falta de uma teoria do desenvolvimento com a criança na Gestalt, e tal... Eu me sinto muito perdida, muito solta" e realmente no início eu também me senti assim. Eu falei pra ela... realmente no início, você começa a atender e você sente muito assim né, porque não é uma coisa estruturada, a Gestalt não dá pra gente a coisa estruturada, ela deixa a gente muito solta, por isso que eu falei da importância da formação dos grupos de estudo para você buscar esse suporte porque eu acho que realmente a gestalt ela... eu acho que ela responde a tudo hoje. Mas claro que sempre a gente vai ter perguntas, ter questionamentos novos, mas hoje eu tô muito satisfeita sabe. Eu acho que a Gestalt consegue responder aquilo que eu tenho encontrado aqui no consultório. Assim, todas as minhas demandas aqui do consultório eu consigo... aquilo que eu não consigo, claro, eu preciso encaminhar né, preciso também ter humildade de pedir ajuda, de conversar com alguém. Então às vezes um caso que eu percebo que a psicoterapia apenas não vai me dar essa tranquilidade, eu sinto que a pessoa precisa de um outro suporte, aí eu encaminho também né. Já precisei encaminhar pra psiquiatra, pra outras avaliações, então, às vezes, a gente precisa*

*disso e a gente tem que ser humilde para aceitar assim que há momentos em que a gente precisa de outros olhares, de outra avaliação. Mas, assim, eu acho que a Gestalt dá pra gente condição, pra você trabalhar, pra você entender o ser humano, mas muitas vezes a gente fica mesmo... principalmente no início... você fica "Nossa que que eu faço?". Às vezes até porque você é cobrado no diagnóstico, por exemplo, de uma escola que quer exigir de você um relatório, uma coisa mais formal e aí você fica assim... mas aí eu acho que nessa hora a gente tem que procurar ajuda. Por isso que eu falo da importância da supervisão dos grupos de estudo pra gente se amparar. Às vezes eu acho que a Gestalt ela esclarece... acho que eu tenho tido as respostas da Gestalt assim no meu trabalho. Não sinto falta de ir para outra... eu nunca senti falta pra fazer outra formação, porque tem pessoas que fazem formação em Gestalt, aí faz formação em outra área, mas eu nunca senti necessidade de fazer.*

Você pode me falar mais um pouco sobre o início da psicoterapia e também sobre a alta, o término da psicoterapia...

*Então, assim, geralmente quem nos procura são os pais... então eles vêm, vão me mostrar o que tá acontecendo, a gente vai conversar... Nesse encontro a gente já estabelece ali uma proposta de atendimento. Geralmente, assim eles estão muito ansiosos, com muitas expectativas e aí eu combino de atender a Criança algumas sessões pra eu compreender o que que tá acontecendo, pra criança me conhecer, pra eu conhece-la, estabelecer com ela uma relação de confiança, de respeito, de cuidado e assim que eu tiver uma compreensão diagnóstica, que eu tiver entendimento do que são aqueles sintomas que geralmente os pais trazem no primeiro encontro, que é a queixa principal... o motivo da consulta, eu então marco com os pais para uma... a gente chama de devolutiva... pra uma conversa pra eu falar um pouquinho e aí assim, eu sinalizo pros pais alguma coisa que eu tô percebendo, o que que a criança me mostrou, como é que ela tá na relação comigo e aí a gente encaminha pra uma orientação né, seria assim um trabalho de orientação aos pais e esses encontros vão acontecendo durante todo o processo da criança em atendimento. Eu não tenho uma forma sistematizada, com cada uma a gente vai combinando de uma forma. Às vezes as necessidades surgem dos pais, às vezes a necessidade surge de mim. E aí a gente marca para conversar.*

*E aí assim, quando tenho o entendimento né, de que a criança tá... de que aquelas queixas iniciais ou desapareceram ou amenizaram e que as coisas estão caminhando bem, que os pais estão mais tranquilos, a gente conversa pra uma avaliação. E a gente... porque assim não há uma proposta.... pelo menos assim... eu aprendi assim... que eu não dou alta, quem sinaliza pra mim a hora geralmente é o*

cliente, a própria criança me sinaliza ou os pais. Então assim, os pais começam a me sinalizar “ah (...), tá tudo bem, a gente quer conversar, a gente tá sentindo que fulaninho não tá querendo mais vim ou a gente tá querendo dar um tempo... que que você acha? aí eu vou pontuar “olha, por isso e por isso eu acho que é isso mesmo”, a gente pode ir espaçando, às vezes a gente faz uma alta processual também de fazer de 15 em 15 dias, depois uma vez por mês até a criança ir se desligando. As vezes a própria criança que fala que não quer vir mais, e os pais... às vezes eles querem, insistem, aí eu converso com os pais né, converso com a criança e aí converso com os pais “olha, vamos respeitar o tempo dele, se ele não tá querendo vir tem um sentido nisso, escutem, observem o que tá acontecendo”, aí mostro como ta aqui na terapia, se ta tudo bem. Então assim, é uma alta que também é conversada, não tem essa coisa assim que é imposta nem por mim, nem pelos pais. Claro que tem pais que às vezes eles “ah, (...), a gente vai parar”, mas eu sempre tento conversar, ver o que que é que aconteceu, tento flexibilizar, às vezes, se é uma questão financeira ou se é uma questão realmente de que eles acham que tá bem, a gente faz de 15 em 15 dias, mas a maioria eles se colocam abertos pra conversar. Quando a necessidade vem da criança eu fico feliz sabe, assim... porque aí eu sinto assim que ela realmente... é o tempo dela e eu percebo né, na medida que a gente vai conhecendo a criança, a pessoa, você vai percebendo se ela tá bem, se ela não tá mais tendo a necessidade de conversar sobre aquelas questões que ela queria conversar, as vezes os maiores ficam receosos de falar pra você que não querem vir mais, mas eles sinalizam para os pais e aí eu valido muito essa iniciativa. É tanto, Daniela, que eu tô assim... eu tenho... com esse passar do tempo... terapeuta também é confirmado né, a gente também precisa né, de ser confirmado no nosso trabalho. Então o que acontece, como eu começo atender as crianças, e as vezes crianças muito pequenas, eu tenho tido muita... muitas voltas, muitos clientes que pedem para voltar. Então aqueles que eu atendi pequenininho as vezes voltam no início da adolescência, às vezes voltam mais jovenzinhos e atualmente eu tô com uma experiência muito interessante. Eu tô atendendo um rapaz né, que ele deve tá agora... eu não sei se tá com 23 ou 24 anos, ele já formou, ele foi meu paciente pequenininho com 5 6 anos, depois ele veio com... no início da adolescência, depois ele veio no final na época de vestibular. Ele veio há dois anos atrás na faculdade e as últimas vezes é ele que procura. E agora ele veio semana passada conversar comigo, ele já formou. Então assim, ele tem toda uma história de relação comigo de confiança, então assim, mesmo hoje ele sendo um homem... já tá namorando, já tá trabalhando, já tá formado... ele tem em mim uma referência. E eu tive outros também que fizeram isso sabe... isso é muito gratificante, isso é uma confirmação... de que assim, exatamente como ele foi respeitado, de que a terapia é um suporte,



*que ele vem o tempo que ele precisar. E na época que ele veio ele foi escutado, a gente parou no tempo que ele quis parar, a mãe respeitou né e tudo, e ele ficou sempre com essa... eu falava para ele “olha, tá tudo bem... se um dia você quiser você sabe que pode voltar. E ele tem voltado. Então eu acho que é essa questão do respeito né. Tem um trabalho, que não sei se você já teve a oportunidade de ver, que é do Heysener que é o “de pessoa a pessoa”, que é um livro e lá tem um capítulo que fala sobre a sabedoria da Resistência, que é exatamente sobre isso né, de que às vezes a pessoa não quer vir, ou resiste né, os adolescentes resistem muito em terapia e o quanto é importante você respeitar, você conversar com ele, explicar isso para ele. Então é assim que funciona o trabalho, e a alta então, ela é muito conversada. Eu atendi também uma adolescente durante um ano. Ela veio com muita resistência durante um ano e ela veio e eu sempre conversando com ela assim “venha da maneira que você puder, se você não puder não venha” mas ela se forçava a vir porque os pais cobravam muito dela, que ela viesse e ela foi uma menina que a gente precisou intervir, eu precisei encaminhar ela pra vários profissionais porque ela teve uma situação mais séria. E chegou um ponto, que ela falou... ela chegou aqui depois de um ano e disse “eu não quero vir mais, mas meus pais não aceitam” E aí eu fui e conversei com os pais “olha a gente vai ter que respeitar”, e eles “ah, mas ela não tá bem, ela tá isso e aquilo” e eu falei “não, pelo menos aqui comigo ela realmente ela tá dizendo para mim que não quer vir mais, então eu não vou poder mais atender” e respeitamos isso e os pais deram conta de respeitar. Depois de um ano ela mesma pediu pra mãe pra voltar pra terapia e queria que fosse comigo e voltou e tá comigo. Então assim sabe, eu acho que tem a ver com essa escuta porque se você realmente se sente respeitado, atendido, é o que a gente precisa. Então a Gestalt, por isso que eu falo, a Gestalt ela nos dá tudo que eu realmente entendo, que é isso sabe, você ter alguém ali pra te escutar de uma forma verdadeira, que eu acho que é a necessidade de todos nós.*

Tem mais alguma coisa que você gostaria de acrescentar?

*hum... não, acho que é só isso mesmo.*

## ENTREVISTADA 02

Você pode começar me falando um pouco sobre como se deu sua escolha pela Gestalt-terapia e pela psicoterapia infantil?

*Bem, a Gestalt... eu tomei contato com a Gestalt quando eu tava no último ano da minha formação né, da graduação de psicologia na UnB. Eu fui fazer estágio... na verdade foi no estágio... foi quando eu me interessei pela Gestalt...*

*Concluí a psicologia... o curso, e daí, logo depois criaram uma turma de formação em Gestalt –terapia e me telefonaram e aí eu comecei na Gestalt. Eu fiz essa formação que durou três anos e depois eu fiz uma outra formação que é Gestalt-terapeutas em grupo. Nisso já se passaram o que... 5 anos, me formei se não me engano em 86 e daí eu fui... me chamaram pra fazer parte também do corpo docente e como membro fundador do Instituto de gestalt-terapia em 90 também... por aí, também não tenho muita lembrança... ou 96, por aí. E assim começou na Gestalt.*

*O que acontecia... eu trabalhei ao mesmo tempo né, que eu tava lá no instituto de formação, em um um órgão de atendimento a crianças, adolescentes e seus pais, que nas diversas problemáticas da criança é um órgão da rede pública de saúde com uma equipe multiprofissional que tinha psiquiatra, neurologista, psicomotricista, pedagoga, fono, né e as psicólogas todas. Então assim começou todo esse meu trabalho com crianças né, meu investimento nessa área, principalmente na Gestalt, além da minha formação. É porque a Gestalt nessa época... nós estamos 2019, isso foi em 92 ou 90... que eu entrei na Secretaria de Saúde e não existia Gestalt-terapeuta infantil, era muito pobrezinha a Gestalt-terapia da infância e da adolescência, eu diria que há 5 anos atrás... não, mais... vamos colocar uns 10 anos atrás que começou a se fortalecer.*

E você pode me falar sobre como você compreende o desenvolvimento infantil?

*Bem... esse é um tema problemático na Gestalt-terapia porque nós não temos uma teoria do desenvolvimento... nós temos elementos teóricos, esse campo teórico da Gestalt, com as suas teorias de base, filosofia de base, que dá perfeitamente para a gente construir. Eu tenho uma noção de desenvolvimento, mas muito a partir também da leitura de outras abordagens. O que é o princípio da Gestalt é que a criança é uma Gestalt neuropsicomotora em desenvolvimento. A nossa visão é que... parte de um princípio também da teoria organísmica, que é: o indivíduo sempre está em relação ao outro, por isso nós usamos também o campo-organismo-ambiente pra gente compreender uma criança, um comportamento, uma patologia, uma personalidade... tudo isso a gente tem que levar em consideração o eu em relação ao outro, o eu em relação ao contexto ambiental. Nós não trabalhamos com essa questão intrapsíquica exclusivamente e puramente também né, claro que levamos em conta que todos temos uma personalidade, um temperamento que inclusive vai direcionar a organização da personalidade, mas que o ambiente influencia demais né.*

*Então, sendo a criança uma Gestalt psicomotora, no trabalho terapêutico eu*

*observo a criança no aspecto cognitivo, no aspecto motor, físico, corporal, no aspecto afetivo-emocional. A criança... mais do que adulto e eu diria que adolescente, nós temos que ter esse olhar para ela, justamente por estar em desenvolvimento. Tudo, tanto as coisas potencial (criativo, cognitivo, emocional)... tudo isso, quanto também as possíveis, é... as possíveis partes que podem já estar se organizando pra criar sintomas e distúrbios psicológicos. É... um dos princípios teóricos também da Gestalt é que tudo acontece na fronteira de contato entre eu e o outro. Então a Gestalt é conhecida como a terapia do contato, terapia do aqui agora, focada no presente e a terapia da totalidade né. A palavra Gestalt traz esse significado de todo organizado, então tudo está inter-relacionado, a criança é um todo dentro dessa dimensão que eu falei... neurológica, psicológica, motora ambiental e é uma parte de um outro todo, que é a família, o sistema, o ambiente, então... figura e fundo é outro princípio que a gente usa pra poder compreender o desenvolvimento, o ser em desenvolvimento. Então essa dimensão dialética da gestalt traz pra sua prática e pra sua concepção de desenvolvimento dialética isso... sempre eu e o outro, eu e o ambiente, as polaridades da vida humana, que compõem também a existência humana.*

E aproveitando que você falou um pouco da família... como é esse trabalho com a família no processo terapêutico, assim... como você lida com as expectativas dos pais, como é o envolvimento dos pais nesse processo?

*Bem... é muito comum a gente escutar que a coisa mais difícil de se trabalhar com crianças são os pais... isso é a verdade né. A Gestalt por trabalhar o campo relacional, o campo existencial da criança, é meio que uma lei... quem atende criança em Gestalt tem que... deve atender os pais. A criança só muda se o campo, ou seja, pai, mãe, avó, quem quer que esteja envolvido... professor, escola. A criança muda se o campo muda, se dá a permissão para mudar. É claro que em terapia, mesmo os pais se opondo, os pais atrapalhando o processo, faltando né, trazendo a criança atrasada, que são formas de resistência do pai... dos pais, estarem mostrando pouca adesão ao atendimento, ao tratamento, ao processo da criança, então... a criança evolui, ocorre sim remissão dos sintomas dela, mas aquilo só fica firmado... a sua mudança... se a gente consegue tocar os pais e fazer eles mudarem também.*

Caso os pais não mudem, a criança muda um pouquinho aí chega lá na frente...porque chega em casa, passa 24 horas em casa, em um ambiente que não é estruturado... vai regredir, vai ocorrer a substituição dos sintomas. Então o que que é importante? Nós termos os pais como aliados. Nós sermos amiguinhos dos Pais. E como um terapeuta se torna amiguinho dos pais? Aceitando eles do jeito que eles

são, isso é, aceitar as limitações, porém, dando consciência a eles, atendendo eles. Eu atendo os pais tanto como momento terapêutico, como momentos para apoio, suporte e orientação. Não é que eu faça terapia com os pais, mas eu tenho momentos de terapia sim, que atendo os pais. Às vezes, o pai separado, a mãe separada, o casal junto né... então eu julgo muito importante o terapeuta gestaltista né, trazer uma consciência aos pais no sentido que o problema, se for somente comportamental, emocional, psicológico... psicoemocional, o problema levantado pela criança está ligado a dinâmica familiar. Então isso é uma das formas de envolver os pais, de engajar os pais no atendimento né, para que não faltem, não arrumem desculpa, não cheguem atrasados, não faltem assim né... de trazer a criança, às vezes a gente marca um atendimento, uma sessão e eles não comparecem também... ficam sempre dando uma desculpa. Eu já com a minha experiência raramente os pais não se envolvem, mas tem... tem aqueles que não se envolvem, o que só tá dizendo que o problema tá neles. E se eles não se envolvem, a criança, como eu falei pra você, pode até se engajar na terapia, gostar de vir pra terapia, ter um bom rendimento terapêutica aqui, mas não cresce. Chega lá atrás o pai vai tá falando coisinhas pra ela assim: "hoje não podemos ir", "você só faz brincar na terapia né", arrumando aquelas desculpas para influenciar a criança e ela abandonar, não valorizar aquilo. Então é isso, os pais são importantes como parceiros de jornada desse atendimento a criança.

E como é feito o diagnóstico?

Bem, o diagnóstico né... Diagnóstico é uma coisa, avaliação é outra. Você tá perguntando de qual? Avaliação ou o diagnóstico mesmo?

O diagnóstico, como é o processo de diagnóstico...

O processo diagnóstico é a avaliação... mesma coisa... são os nomes diferentes que o povo quer dar, mas... (risos). Porque veja bem, pode fazer um diagnóstico sem usar teste psicológico? Pode. Pode fazer um diagnóstico sem usar teste psicológico, que esse é um dos grandes problemas dentro, não só da Gestalt, eu diria que dentro do campo dos terapeutas. Não são todos os terapeutas que fazem uso de testes psicológicos, e tem aqueles terapeutas que só fazem, só querem fazer avaliação e não gosta de terapia... é... o que não tem problema nenhum... uma das coisas da Gestalt é que o terapeuta siga sua personalidade, siga aquilo que... aonde ele for, o que ele for fazer lhe dê satisfação... porque motivação é que faz crescer, que traz o crescimento profissional e pessoal.

Então eu, como disse pra você, trabalhei na rede pública de saúde muitos anos, e pra trabalhar no serviço público tem que fazer diagnóstico né. Lá eu aprendi

*a usar teste psicológico, eu não gosto... não sou dessas que gosta de aplicar, mas eu acho muito importante o terapeuta de criança ter como instrumento né, a aplicação de testes psicológicos. Então uso os mais básicos que eu aprendi lá e os básicos assim... que não leva muito tempo de aplicação e muito menos de correção né. Então os testes mais complicados eu não faço uso. O que eu acho importante um terapeuta de criança e de adolescente ter: um teste de inteligência verbal e não verbal, testes projetivos... esses mais conhecidos que é o HTP e o TAT, teste de atenção, não é? Que hoje tá essa ebulição de criança com Deficit de Atenção, embora a maioria dos diagnósticos sejam errados sobre teste de atenção... botando todos eles em TDAH e tem muito erro nesse sentido. É... isso eu considero fundamental, principalmente de inteligência, que acredito que é o RAVEN, que eu aprendi lá, muito simples de aplicar e corrigir né.*

*Bom, então voltando... eu faço uso de testes, isso facilita o diagnóstico. Nessa minha experiência, esse tempo todo na rede pública de saúde, onde eu fiquei 23 anos trabalhando com essa equipe multiprofissional, a gente tinha que diagnosticar pra discutir com a equipe a criança. E outra coisa importante de um diagnóstico... se a gente não sabe o que a criança tem, a gente não sabe como tratar. Uma vez que se sabe, que o terapeuta faz o diagnóstico... se a criança tem TDAH, como eu disse, tDAH é um distúrbio né, que tá vigorando, tá na moda... vou Colocar assim, o TDAH, o TOD (transtorno de oposição e desafio), o distúrbio do processamento auditivo central, que não faz parte do nosso... da área da psicologia, mas são crianças que chegam assim, mas enfim, se chega uma criança com déficit de atenção... inclusive a mãe as vezes chega e diz assim: "já está diagnosticado pelo neurologista", né. O terapeuta precisa saber o que é o transtorno, para poder criar um plano terapêutico, pra saber inclusive como a criança vai se relacionar. Qual é o tipo de relação terapêutica que vai ser construída? Que tipo de intervenções eu vou fazer com essa criança? Então, se ela não compreende o transtorno, assim... ah isso é déficit de atenção e hiperatividade, como chega aqui né, que tá vigorando aí nas escolas e mandam para cá, é... o terapeuta vai se perder. Porque o déficit de atenção, ele pode se manifestar a partir de várias... vários distúrbios e patologias. Então a criança com depressão pode ter déficit de atenção, a criança com fobia, ansiedade... pode ter, a criança com autismo pode ter déficit de atenção, uma criança com deficiência auditiva visual, com esse distúrbio do processamento auditivo central, com dislexia... pode ter, com retardo mental pode ter déficit de atenção, entende? Por isso que nas minhas supervisões, aulas e cursos que eu dou, chegou uma criança com déficit de atenção liguem o radar porque possivelmente não é TDAH, né. Embora a nomenclatura inclua, TDAH é a nomenclatura do DSM, mas o nosso manual de classificação é o CID e lá eles não usam TDAH, eles usam transtorno hipersilético,*

*que eu acho mais correto. Não é um nome bonito né, aí pegam o TDAH dos Americanos. Bem, então diagnóstico né... saber fazer diagnóstico é importantíssimo... do curso de psicopatologia... tenho um artigo escrito sobre isso. Agora na Gestalt nós temos um instrumento diagnóstico... eu diria, diagnóstico no sentido do psicodiagnóstico, compreender a psicodinâmica, o funcionamento psicológico da criança, então nós temos os mecanismos de defesa da Gestalt, temos esse ciclo do contato onde se coloca lá os processos de contato e bloqueio do contato, então para todo e qualquer experiência você vai lá no círculo, acompanha aqueles passos para você saber se a criança age em direção a satisfazer a sua necessidade mais importante e se ela é atendida pelos pais nessa necessidade afetivo, emocional, física né, cognitiva. Então no círculo a gente vê onde tem bloqueios e quais são os mecanismos de defesa que a gente chama de bloqueios do contato né, ou interrupção do contato, mecanismo de autorregulação, tem vários nomes que se usa na gestalt para também entender o funcionamento psicológico da criança né. Então é o psicodiagnóstico, tem o diagnóstico das doenças, que a gente faz pelos manuais de classificação das doenças... dos transtornos né, não se fala mais doença, e tem o diagnóstico do diagnóstico do psicólogo dentro da sua abordagem que é compreendendo através desses sintomas, desses distúrbios, pelos mecanismos de defesa que a gente faz com esse instrumento do ciclo do contato que fala desses mecanismos de defesa e do processo todo de como funciona o comportamento, todo e qualquer comportamento.*

E quais são os recursos que você utiliza no processo psicoterápico?

*É muita coisa, mas vou lhe falar o que é fundamental, tá. Quais são os recursos lúdicos terapêuticos importantes para se trabalhar com criança? Casinha... tem que ter uma casa com todos os móveis, utensílios de um dia a dia de uma casa, cama, geladeira, fogão, comida, celular, laptop, televisão... para a criança, ao brincar, mostrar como é que é a sua casa. Outra coisa fundamental é maleta de médico, super-heróis, animais selvagens, animais domésticos, folhas de todos os tamanhos e cores para desenho, trabalho com arte e pintura, recortar, montar, né, bonecos de pelúcia, carrinhos, até instrumentos... porque assim, tem os brinquedos que a gente chama cognitivos, jogos cognitivos são importantes pra gente... lembrando, deve ver toda essa totalidade da criança... funcionamento cognitivo... até a dinâmica... então tem criança que chega e quer brincar só de xadrez, de dama, de cancan ou uno que chama, banco imobiliário, jogo da vida. Então tem criança que assim... mostra que ela funciona mais no ponto de vista intelectual e quando é assim pode ser que ele falte trabalhar o lado emocional. Tem criança que chega aqui e só quer bola, balão, coisas motoras. Tem mais brinquedo ali... como Twister,*

*amarelinha, corda, então trabalhar a parte motora também da criança né... até colchonete. Por exemplo, quando eu vejo que a criança tem dificuldade com seu corpo, na coordenação motora, aí eu brinco com ela de dar cambalhota no colchonete, ponho pra fazer cambalhota pra frente, pra trás, rolamento, pra ela ir explorando e experimentando seu corpo. E esses brinquedos de ordem afetiva que eu te falei... casinha, bebê é importante ter, banheira, roupinha de boneca, mamadeira, chupeta, né, então... esses bichinhos de pelúcia que tem esse caráter de trabalhar essa afetividade da criança.*

*Então o básico eu diria que é isso né... construir um ambiente terapêutico que tenha brinquedos da dimensão, que mexa com a parte motora, cognitiva e emocional da criança. Eu tenho argila, argila é um instrumento magnífico, massinhas né... mas argila é bem superior, tem caixa de areia, têm fantoches, que é importante ter né, que a criança fala dela sem... porque é um instrumento projetivo né, então a criança fala dela sem saber que tá falando dela, aí não entra em tensão, nem resistência né. Então é por isso que é importante ter bonecos... bonecos, animais ferozes, essas coisas assim... porque aí eles vão tá falando deles sem se colocar em uma situação de tensão.*

E quais você acha que são as habilidades necessárias para um terapeuta para trabalhar como Gestalt-terapeuta infantil? O que você considera essencial?

*Bom, na Gestalt... eu diria como psicólogo, terapeuta de forma geral né, pra trabalhar com criança... uma das coisas é ter paciência e gostar de criança, né. As vezes você gosta, mas não tem paciência. Porém, pra você ter paciência, uma das coisas importantes é que o terapeuta conheça a sua criança interior. Porque se o terapeuta não faz a sua terapia, ele vai tá projetando, transferindo, contra transferindo ou transferindo, dependendo do momento, pra criança... interrompendo esse processo da criança. Então há que se ter um trabalho pessoal para ser terapeuta. E não é só de criança não, pra gente exercer a nossa profissão a gente tem que fazer nossa terapia, tem que tá do lado de lá pra ficar bem do lado de cá como terapeuta... eu digo assim, não sei se eu posso afirmar que é a única, mas eu digo que... vou usar a palavra única... é a única profissão em que crescimento pessoal implica em crescimento profissional e vice-versa. Então, investimentos em cursos né, de especialização e congressos e encontros, fazer sua terapia... porque isso tudo aí é crescimento, fazer sua supervisão né... vai levar ao crescimento profissional e pessoal. Então terapeuta que não é trabalhado pessoalmente ele não vai conseguir aprofundar a terapia do outro, então a medida do avanço da criança, do cliente, é a medida do próprio terapeuta. É... então o gestaltista tem que gostar de criança, fazer sua terapia, investir em si, porque uma das coisas que a gestalt*

*fala... uma frase... uma afirmativa da Gestalt é que a relação terapêutica cura e a relação terapêutica depende da pessoa que o terapeuta é né, a pessoa e também né... que vai juntar também a sua competência e qualificação... competência vem pela qualificação pessoal e profissional, então eu diria que um bom terapeuta, uma boa teoria. Por isso que eu digo que é qualquer terapeuta, não só gestaltista, então pra ele ser um bom terapeuta tem que conhecer a sua teoria, se apropriar da sua teoria com seus conceitos e princípios e assertivas e tudo mais. Quanto mais compreende a teoria, mais fácil fica a gente trabalhar, ter uma prática e clínica boa.*

*Uma das minhas afirmativas para um trabalho bom psicoterapêutico... A Gestalt funciona sobre dois pilares, dois conceitos pilares: awareness e contato, para você ter consciência... awareness é o processo de conscientização que pode ir ocorrendo a cada sessão. A criança, quanto maior consciência sobre o modo dela agir, sentir e pensar... em cada sessão, essa se junta com a outra sessão assim... aí vai o processo, o fluxo de tomada de consciência que chega a awareness, que é isso... é conhecer, tomar essa consciência do seu modo de ser, dos seus sintomas, dos seus comportamentos criados, organizados a partir da relação com seus pais e de todo o contexto ambiental. Isso aí é awareness, então awareness implica em contato, formação de Gestalt né... Formar Gestalt é você compreender... “Ah, compreendi isso. Então é assim?”. Então é mais do que a consciência né... a awareness pra gente. Portanto, o trabalho terapêutico é centrado nesses dois conceitos, tem outros importantes mas esses são conceitos da Gestalt-terapia. Têm outros conceitos como autoregulação, ajustamento criativo, que não é propriamente da Gestalt-terapia, mas é da teoria organísmica, uma das teorias de base da Gestalt. Fixando só no contato e na awareness... nós temos que propôr atividades, dinâmicas, não sempre... mas propôr, oferecer instrumentos para que a criança brinque e a gente crie experimentos para que ela tome consciência né, entre em contato com o brincar, os brinquedos, as atividades pra daí se compreender. E como é que a criança compreende e cada vez mais aumenta sua consciência? Brincando... eu digo assim, a gente precisa concretizar o mundo subjetivo da criança para que ela possa ver ouvir, falar e assim ter a sua awareness entende? Então criança não é só verbal, claro, né? Eu diria que até adultos para a Gestalt... nós não somos uma terapia exclusivamente verbal. O verbal é importantíssimo, porque faz parte da nossa linguagem e comunicação com o mundo mas não é suficiente para que a pessoa venha ter uma mudança significativa, e a mudança só vem com experiências emocionais, vivências emocionais... então assim, como se concretiza? “ah, eu briguei com o coleguinha na escola”; “ah eu não gosto de acordar com meu irmão que ele acorda de mau humor”... Ah, então vamos fazer o seguinte pega aqui a casinha, faz o seu quarto, você dormindo com seu irmão e me mostra como é isso;*



*“Briguei na escola”, então pega o material que eu tiver aqui dos bonequinhos, pega você, pega seu amigo que você brigou e me mostra aqui. Se precisar pega cadeira, mostra na sala e aí a gente trabalha em cima da cena criada fazendo as intervenções. E uma metodologia da Gestalt é a descrição do fato, então descreve. “Faz a cena, me fala como é que aconteceu”; “Ah, eu fiz assim... falei isso pra ele...”, então ela está descrevendo e a partir daí a gente intervém dizendo assim: “e como é que você queria que fosse? e o que você tinha vontade de falar?” Nós não interpretamos, nós simplesmente exploramos a cena com perguntas exploratórias que é “o quê”, “como”, “para que”, “quando”, perguntas para que a criança descreva. O por que só atrapalha. “Por que você brigou com seu irmão?” A criança não vai saber explicar, ela vai responder o óbvio... tipo assim: “não fui eu, foi ele quem começou”. A criança nunca assume a culpa de nada né, são projetivas. Então “o que que seu irmão fez?”, “o que vc fez?”... muito mais fácil, muito mais facilitador pra consciência, pro contato com a coisa. Então é isso, a base do trabalho é essa... concretizar o mundo subjetivo, as fantasias os pesadelos, tudo pede para encenar, desenhar, desenhando né, botando a caixa de areia... usando os instrumentos que a gente tem pra ela concretizar. Então isso aí traz muita clareza pra criança né, trabalhar concretamente.*

Você pode falar um pouquinho sobre o processo de alta?

*Eu digo o seguinte... o terapeuta não dá alta, quem se dá é a criança. Criança e pais. Ou adolescente e adulto. Acho que nenhuma terapia... por que o terapeuta quer se ver livre da pessoa? Entende? Então a gente não dá alta... Então, o que que a gente vai fazer? Vai questionar, pontuar, descrever... “Olha, você – quando, por exemplo, eu vejo uma criança que realmente está bem, eu tô vendo que tá bem, não precisaria mais, mas elas estão bem aqui... por que eu vou dizer que você não precisa mais vim, entende? mas o que que eu falo? “Olha, eu to vendo que você tá assim, tá assado – utilizando a metodologia da descrição - tô vendo que você tá assim e assado, quando você começou você fazia assim, assim e assado. Como você tá se vendo? Aí peço pra ela descrever como ela está se vendo. “Tem mais alguma coisa que você gostaria de mudar em você?” “você acha importante continuar vindo para cá?” então é um processo de reflexão, mas eu não vou dizer “olha você não precisa mais vim pra tia”, entende? Porque assim como ela veio, como os clientes chegam pra gente, eles tem que ter, principalmente adulto, a capacidade pra dizer eu tô bem, eu dou conta de viver minha vida só, aquilo já não me atrapalha a vida...aquele pensamento, aquele comportamento... então a alta eu deixo por conta do cliente. Alta com criança quando os pais chegam... às vezes os pais se antecipam... “olha ele tá bem... não sei o que... tá querendo fazer uma*

*atividade”, a criança começa a mostrar interesse fora da sessão, ir pra casa dos coleguinhas, ter outras atividades que não tinha, começa a se relacionar melhor e aí os pais trazem isso, então que que eu falo... “nós vamos combinar o seguinte: você vai trazer ele, vou conversar com ele sobre a alta e vocês já vão conversando com ele.” Então é necessário a preparação para a alta, nem que seja só de 2 sessões. Então, primeiro com a criança sozinha... vou preparando, conversando sobre essas mudanças significativas, depois com os pais... pra sempre dar continuidade, passar as orientações. Muitos pais... às vezes os próprios pais não estão preparados pra alta da criança, não se sentem seguros, então tem que dar suporte. É o que eu falo... é a sessão de orientação, apoio, suporte né... pros pais, pra eles irem, eles têm que seguir a vida né. E deixar assim livre... quando quiser voltar, volte. Não é porque terminou que nunca mais vai voltar. E outra coisa, terapia com criança geralmente volta né, quanto mais nova, mais possibilidade dele voltar porque ela tem pouco entendimento pra organizar né... as experiências vividas, os pensamentos. Então a criança é a questão de eliminar sintomas também, não é só sintomas... mas também. Há outros tipos de consciência também, mas não dá para uma criança de 5 anos... por exemplo, tem ecoprese né, então ela chega aqui “não sei fazer cocô”, isso no ponto de vista psicológico da criança é grave. A criança que perde a capacidade de autorregulação... o que que é regular-se? É reconhecer a sua necessidade principal, nesse caso orgânica, organísmica, que é “tô com vontade de fazer cocô”, o saudável que que é? A criança sente e: “Mãe to com vontade de fazer cocô”, se for pequenininha. Se for grande, vai sozinha. Vai satisfazer a vontade principal dela. Mas veja bem, ela tem a vontade e contém, segura em nome de atender uma necessidade secundária. Por que todos os sintomas e patologias emergem da necessidade secundária, necessidade fundo. Qual a necessidade secundária? É a de atender a necessidade do ambiente, dos Pais então fica confuso a criança deixa de aceitar os sinais no corpo para poder agir conforme algo que os pais esperam. Então essa criança que tem ecoprese... eu já atendi criança que as vezes junta prisão de ventre, constipação, é muito sério... ela volta a fazer coco, a liberar as coisinhas mas o processo né, interno dela, psicológico mais na frente vai voltar, vai aparecer porque é um problema muito sério com ela e a mãe ou o pai né. São os pais ali. Então eu digo assim, quanto menor a criança que tenha problemas emocionais e comportamentais mais os problemas estão nos pais, e quanto menor a criança mais a gente precisa atender os pais do que a própria criança.*

Na sua opinião, quais são os desafios contemporâneos da Gestalt?

*Formar, como eu já disse, criar uma teoria do desenvolvimento, a teoria da*

*personalidade, é... ao criar a teoria do desenvolvimento vai se instrumentalizar para compreender melhor os processos intrapsíquicos, que a Gestalt falha nisso. Principalmente com criança... eu vou ler psicanalise, eu leio muito psicanalise, pra compreender a formação da culpa, a vergonha, a rivalidade fraterna, ainda mais a Gestalt sendo a terapia do contato, ou seja, da relação... Nós temos que compreender mais profundamente esses processos internos que são criados, são vividos nesse contato com o outro externo. Então nós temos que ter mais esse aprofundamento, sabe? Seria tão bom se eu não precisasse né, ler a psicanalise, mas eu tenho que ler psicanálise. E eu tenho muitos artigos escritos e livros, né principalmente psicopatologia... Por que? Porque eu peguei o gosto por trabalhar no serviço público, né, então eu gosto de psicopatologia... porque eu vejo a mente agindo com todo o seu esforço para a manutenção da sua vida psíquica e é aí que mostra a capacidade e a força mental que se tem, então apesar de eu dizer assim: do mesmo jeito que nós sujeitos construímos nossos distúrbios, sintomas e patologias, nós somos capazes de desconstruir. É a nossa mente, é o nosso jeito de pensar e sentir que fica cristalizado e fixado né. Então nós temos que fazer fluir isso, reconfigurar, reorganizar, desconstruir para reconstruir o novo, então, assim, o meu sonho é esse: que a Gestalt tenha de fato uma teoria, uma boa teoria assim sobre esses processos internos, intrapsíquicos, entre ele e o outro, que tudo que acontece na vida de fato do ponto de vista psicoemocional tá entre eu e o outro, né... A criança-outro, a criança-o espaço, a criança-o ambiente, criança e os objetos... tudo esta em relação, todas as nossas experiências emocionais, todo nosso conhecimento, tanto cognitivo quanto subjetivo, vem a partir dessa relação com as coisas do mundo. Sozinho a gente não tem nada, não existe ninguém autossuficiente. E quem procura viver sozinho tem o seu distúrbio. As crianças muito inteligentes, por exemplo né... altas habilidades, ou adultos, qualquer um que você pegar muito inteligentes, superior a média mesmo, eles têm problemas relacionais, eles não conseguem viver nesse mundo raso pra eles, é raso esse mundo. Essas crianças inteligentes não gostam de violência, elas são altamente compreensivas, tolerantes, amorosas... quando o ambiente também é propício né, porque uma criança inteligente em um ambiente que arrasa ela, que é hostil, violento, aí ela vai virar... usar aquela inteligência pro mal, vai destruir o ambiente, o outro. Todo psicopata é inteligente, sabia? Todo psicopata é super inteligente, é porque o ambiente não ofereceu suporte pra ele desenvolver de maneira saudável e nutritiva.*

E para finalizar, você tem mais alguma sugestão pra alguém que quer ser gestalt terapeuta infantil?

*Fazer cursos, sua terapia, eu acho muito bom quando se faz cursos fora do*

*brasil, tem algum contato, não precisa ir pra fora, as vezes vindo de fora. Mas ter leituras com outras pessoas né, porque é cultura nova, jeito de pensar diferente, então tudo isso vai acrescentando, o diferente acrescenta.*

Você fala de cursos da Gestalt fora?

*Não... é bom né que seja, porque pra você se tornar um bom terapeuta, como eu falei, você tem que se apropriar da sua teoria, então faça primeiro as coisas da Gestalt, aí depois... porque o ser humano é infinitamente incompreensível, vamos dizer assim né, uma teoria só não dá conta do ser humano. A psicanalise é ótima intrapsíquica, mas na prática é fraca... fraca. A Gestalt na prática é muito melhor que a psicanalise, entende? Por causa disso tudo que eu falei pra você... do brincar. O gestaltista é ativo, interativo, tem que ser criativo, o que eu acho que falta no psicanalista. Então aproprie-se da teoria que quer, que se identifica, a gente precisa se identificar... a nossa pessoa, a pessoa que o terapeuta é, ela precisa escolher a teoria que bate com a pessoa que ele é, então se aproprie, estude, invista na sua teoria, depois você pode ir pegando, fazendo outros cursos que vai te facilitar a prática. Então a Gestalt é uma teoria da totalidade, ela procura ver o homem como um todo, por isso que uma não dá conta só, porque isso é ilusão. Porque a gente nunca vai compreender o homem na sua totalidade, entende? E aí vem a importância de fazer outros cursos. Hoje em dia tá na moda a neuropsicologia né, neurociências, então você vê o tanto de cursos e abordagens, que não são teorias propriamente... emdr, bodytalk, constelação familiar... não são teorias propriamente ditas, como a Gestalt, a psicanalise, psicodrama, que têm um corpo teórico né, que compreende o comportamento, personalidade, subjetividade, mas é importante quem gostar... vai fazer. Tem de trabalhos corporais, cursos corporais na linha da abordagem corporal, é porque a gente trabalha com corpo, com cérebro, com tudo isso. Agora só não pode fazer miscelânea, que que é isso? Uma vez que você se apropriou da teoria, conheceu sua teoria... vou fazer neurociências, neuropsicologia, vou fazer trabalho corporal, ok... você vai aplicar a sua teoria e seus conceitos, é um instrumento a mais, você não pode: "ah, nessa teoria é assim", porque você não pode esquecer da sua, entende? Porque aí vira essa mistura aí, vira exoterismo, essa coisa que fica bagunça e quando o terapeuta faz isso, mistura as teorias, ele bagunça o cliente. O cliente sente, mesmo a criança... a criança sente quando o terapeuta tá perdido e não sabe o que faz né. A criança sente quando o terapeuta tá incomodado com alguma coisa, mesmo que seja pessoal. E quando é com ela, mais ainda que ela sente. Então a segurança profissional, teórica é muito importante para o bom andamento da terapia, tanto do terapeuta quanto pra pessoa que ele tá atendendo. Eu já fiz cursos de shiatsu, ayuverdica, trabalho com corpo, reiki, fiz de*

*hipnose, já constelei, já fiz um curso de 12 horas e isso tudo eu vou juntando, mas aplicando dentro da minha abordagem né. E eu acho que é valido sabe, não ficar so fechado em uma teoria.*

Tem mais alguma coisa que você gostaria de acrescentar?

*Não... acho que já falei tudo.*

### ENTREVISTADA 03

Você pode comentar um pouco sobre a sua trajetória na Psicologia e na gestalt-terapia infantil? Como que se deu sua escolha por trabalhar com crianças e com a Gestalt?

*Olha, o meu início foi no curso de graduação. Eu estudava em Belo Horizonte e eu tive uma forte influência na época do pensamento de Carl Rogers, que em Minas, lá em Belo Horizonte, era muito presente. E eu fiz psicoterapia com um rogeriano, que hoje mudou o nome... hoje é centrada na pessoa, né. Desde então comecei a perceber que o foco, que o meu interesse, o que realmente me sensibilizava, me tocava, era essa individualidade, essa validação com intensidade do ser humano, que é também né, está contido... tá na visão rogeriana... que hoje nem se adota mais esse termo e daí eu fui participando de cursos paralelos, depois eu me casei e me transferi para Brasília. Então fui para o Unb, mas na uNB eu tive uma experiência difícil porque naquela época a psicologia era ainda da área de exatas... um paradoxo, né, mas era. E então eu resolvi avaliar melhor e consegui identificar outras possibilidades no ceub, então eu já tava no quarto ano, na fase de começar a fazer estágios, etc. e aí foi que eu encontrei o grupo que tinha em Gestalt, então eu comecei a participar dos grupos terapêuticos e comecei a me interessar. E realmente na época que eu sentia alguma dificuldade porque não havia nenhuma informação ou quase nenhuma base sobre crianças, teoria, esse enfoque no desenvolvimento... para o desenvolvimento infantil. Eu não tinha muitas referências porque desde a época de estudante lá em Belo Horizonte eu já comecei a trabalhar com crianças, trabalhava em psicomotricidade e já tinha feito alguns estágios, então me chamava muito atenção. Sempre foi em criança... E assim eu fui desenvolvendo a minha experiência... trabalhei, aí eu me formei pelo ceub, fiz uma formação com um psicanalista, e eu fiz essa formação por dois anos, só que era uma visão mais aberta da psicanálise e era focada pra infância, pra criança... daí o meu maior interesse. Daí nesse período eu consegui também trabalhar, fazer um estágio com crianças e depois me que formei fui contratada para trabalhar em um centro de audição e linguagem que era com criança surda, totalmente surda, então*

*foi um período muito interessante porque a gente se desenvolveu lá. Trabalhávamos em equipe e a gente desenvolveu uma pesquisa, e nessa pesquisa eu fui experimentando e conhecendo alguns aspectos do desenvolvimento bem diferenciados do que eu havia conhecido até então. E, posteriormente eu comecei a ter o interesse de trabalhar em escolas como psicóloga escolar porque naquela época várias escolas contratavam psicólogos, infelizmente isso modificou muito, mas... e ao mesmo tempo comecei a ter algumas experiências compartilhadas com alguns colegas em clínica, em consultório e foi quando eu comecei a fazer o trabalho de formação infantil. E nesse período foi muito intenso porque a gente tava descobrindo, construindo referências a partir de toda a bagagem, toda a teoria. E o casamento que a gente tava adquirindo da gestalt-terapia, a gente também foi filtrando, construindo essas referências para o desenvolvimento infantil... não assim de uma forma tao separada e direcionada em fases do desenvolvimento não. A base era sempre o construir a compreensão e essa visão de desenvolvimento. E isso acontece até hoje, a gente tá sempre... Porque desse grupo de formação, paralelamente a gente desenvolveu uma outra experiência, que foi um grupo de estudos que acontece até hoje. Nessa longa trajetória de 25 anos a gente trabalhou, organizou, escrevemos, produzimos, trocamos de uma forma bem azeitada, mas de uma sintonia muito grande e, claro, com muitas colaborações de outros profissionais né algumas pessoas desse grupo atuaram como professores em cursos de formação de gestalt terapeutas. Eu gosto intensamente desse trabalho que eu realizo até hoje... já trabalhei com a clientela muito diversificada e essa característica, assim, a aplicabilidade de toda a teoria da gestalt-terapia nessa prática, nesse enfoque, nessa abordagem foi sempre muito enriquecedora. Então hoje eu fico mais tranquila em dizer... que a gente sempre se questiona assim: “será que isso é gestalt-terapia, isso que eu tô fazendo?” eu acho que existe uma postura básica que é acreditar... a criança que chega ao consultório, que ela vem pra terapia... acreditar nessa pessoa que tá chegando como um ser que tá repleto de necessidades e que a gente se disponibiliza no processo de aceitação básica... o que eu tô chamando de aceitação básica é estar descontaminado para receber essa criança que chega e isso está fundamentado na crença básica da gestalt-terapia... como eu entendo, como eu percebo e esse olhar, essa compreensão é que vai trazendo, que a criança que chega ela vai tendo experiência, uma oportunidade, eu diria assim... diferenciada... Por que? Porque ali ela tem realmente, né, nesse processo que começa a acontecer ela tem a oportunidade de experimentar por ela mesma, integralmente, dentro das suas possibilidades de ser. Então isso sempre fortaleceu meu trabalho, sempre. Até hoje com quase 40 anos de profissão eu diria assim nos últimos 30 anos foi que eu realmente tive contato com a Gestalt terapia e*

*me desenvolvi no processo de formação, de conhecimento, de ressignificações, até hoje e acredito que é isso mesmo que é contínuo é continuado.*

E, na sua opinião, quais são as peculiaridades da psicoterapia infantil na gestalt-terapia?

*Olha, acredito que são algumas... mas, assim, o que eu queria mais destacar primeiro é exatamente... é que a criança, ela vem pra terapia... geralmente, aquela criança chega trazida pelos pais, é diferente de um consultório, né e então nesse contato com os pais ela vem muito desacreditada em geral muito desconfirmada... ela chega assim realmente desacreditada, desconfirmada ou acreditada de uma forma dentro de determinados padrões né, sobre o desenvolvimento da criança da infância, em que os pais, mesmo com a melhor das intenções como pessoas e como pais né, eles estão muito presos as regras pedagógicas do processo de educar né. Então assim, nesse sentido é um pouco delicado esse começo porque primeiro: a questão dos Pais... como eles chegam também? Eles também foram crianças e também tiveram seus processos desenvolvidos dentro de tantos padrões de tantas demandas né, e... colocar para eles inicialmente como é esse trabalho, que é óbvio que eles vão querer saber e como profissional, com postura de profissional, a gente vai informar, esclarecer como é que é trabalho. E eles perguntam mesmo e faz parte desse contato inicial de uma entrevista inicial. E então eu coloco pra eles que o trabalho é focado no desenvolvimento de uma relação, que a criança ela fica livre para escolher, para buscar e explorar as suas necessidades de uma forma mais natural possível, que não há uma intervenção de propostas ou de projeto do terapeuta, mas há uma... um acompanhamento de estar ali muito presente, como é que é isso na prática. Então eles às vezes estranham, mas assim meu filho vem aqui, por exemplo, eu já ouvi isso várias vezes, de varias formas: "meu filho vem aqui só para brincar?" Olha, mas brincar é uma coisa muito séria, é muito importante e brincar é a referência né, é a atividade mais vivida pela criança na infância e ela faz parte inteiramente do viver da criança. Só que nesse brincar vão surgindo, vão sendo observadas as necessidades de cada criança... como é o jeito dela de brincar... Ela vai brincar com boneca? Com massinha? Vai construir alguma coisa? Ou fazer um jogo? A forma que ela vai entrar nessa experiência é muito peculiar, é muito singular e a validação do terapeuta é isso né. De ir de encontro com a criança nessa singularidade. Então o início assim para criança em geral é muito mais fácil porque ela vai percebendo que ela tem esse espaço, essa liberdade... não é ela fazer tudo e não ter referência. Aí a gente vai também nessa dinâmica construindo a relação, a relação de confiança, de estar ali presente de uma forma intensa e com criança, a gente tá o tempo todo... porque geralmente eles chegam com muitas*

*demandas, então assim, eu diria que o trabalho com os pais que precisa e é importante que eles sejam parceiros, que eles estejam acompanhando todo o processo. Mas não é uma terapia paralelo para os pais, é uma orientação, é um espaço para que com eles a gente possa fazer reflexões, orientações, uma série de esclarecimentos que vão fazer toda a diferença nesse processo porque eles também começam a modificar essa visão né, não é a criança mas é o filho, a filha, o como que isso acontece e principalmente no contexto de vida familiar. Aí tem outras implicações também diferenciadas que é o processo escolar de cada criança que chega que eu sempre procuro ter contato a medida da necessidade com as escolas, com pessoas da escola, para exatamente... que eu tenho muito claro que esse processo é abrir caminhos, às vezes... o quanto que a criança fica, às vezes, mal entendida e portanto ela será mal atendida ou não bem atendida. Por que? porque a compreensão do que ela tá fazendo de alguns comportamentos vão ser... podem ficar rotulados, podem ficar de uma forma muito rígida, e obviamente que a criança vai viver isso também e vai construir a sua significação como se ela tivesse errada, como se ela não conseguisse né, que ela fosse incapaz. E aí que eu chamo tudo esse processo de desacreditada . A criança vem geralmente muito desacreditada pro consultório.*

Você pode falar um pouquinho mais sobre como que é esse trabalho com a família e com a escola?

*Sim, claro. Com a família, especialmente com os pais, que eles chegam primeiro né... eventualmente você tem uma avó, uma tia, alguém da família que vem como responsável, então qualquer que seja a situação de vida dessa criança, o contexto familiar geral, ele tem que ser olhado, precisa ser entendido de como as coisas acontecem, o que acontece também com os pais e obviamente a visão que eles estão tendo da criança... filho ou filha e que vem, as vezes, muito contaminado já pelo processo escolar que é traduzido em queixas, em demandas para adaptação da criança à escola, que é entre aspas um enquadramento da criança dentro dos padrões da escola. E então, assim, em relação aos pais, eu procuro trabalhar e deixar bem claro desde o começo que eles são pessoas importantes né, não só como pais, antes de pais, como pessoas eles tem toda uma história... que o levaram né, para esse lugar que é onde eles estão como pais e o que que eles construíram... então a gente investiga, conversa, indaga para que esse espaço seja também diferenciado para eles e respeitado enquanto pessoas né, e eu acredito que dessa forma inicia o processo de que a gente vai realmente construir uma parceria. E tudo é muito claro e, principalmente, para a criança porque a criança sabendo ela tem opção de participar de encontro com os pais não tem uma regra assim a cada*



*mês eu vou encontrar... fazer um encontro com os pais. Há casos, há atendimentos que isso vai se fazer necessário, ou uma frequência inicial até maior, mas a gente tem que ter o cuidado para que isso não fique maior do que o processo da criança né, mas ao mesmo tempo eu considero importante porque sem esse tipo de trabalho e abordagem com os pais muita coisa pode ficar travada porque a criança começa a reagir, ela vai experimentando situações de ser ela mesmo né, o jeito dela, como as vezes eu valido assim: “você pode escolher fazer do seu jeito”, então se ela quer, por exemplo, fazer um jogo, viver uma experiência com um jogo, ela vai explorar de uma forma geralmente fora das regras e isso as vezes no contexto de família... contexto familiar assusta muito os pais, “ué mas como vai fazer? e o respeito?” Mas é porque aí que entra toda a compreensão, a base que sustenta a nossa postura como terapeuta de que a criança. Ela vai, às vezes, precisar exacerbar um pouco em algumas manifestações legítimas para que ela possa naturalmente fazer sua autorregulação, naturalmente assim... assistida, vivida compartilhada na terapia e ela vai fazer seus ajustamentos porque, às vezes, o que que acontece mais inicialmente ou mesmo... cada pessoa tem seu tempo... ela vai experimentar que ela pode sair do padrão... do padrão de respostas de comportamento de manifestações que ela está adaptada. E aí a importância do terapeuta estar realmente preparado no sentido de que isso é previsto, é previsível, que isso faz parte e acreditar que ali é que tá a fonte de se chegar nesse ser humano e, ao mesmo tempo, oferecer, trabalhar com referências do que que tá acontecendo ali, que é o jeito muito próprio de cada criança né, manifestações muito legítimas. Então assim, tem todo um percurso que a gente vai vendo com a criança qual o momento de colocar alguma referência do vamos dizer assim do contexto dela, seja familiar, seja escolar. Bom, não sei se eu respondi bem o que você tava perguntando... Faltou um pouquinho da escola né... Em relação à escola, eu acho que o princípio é o mesmo, é buscar uma parceria relativa com a escola porque na verdade o processo ele vem inverso, a escola quer que a gente dê todo o encaminhamento, orientação de como fazer. E aí é importante, eu pelo menos trabalho assim... vou a escola aberta para ir vendo como essa criança né, que é o meu cliente, como ele tá sendo entendido, como que as coisas acontecem lá e entender um pouco do contexto escolar e da atuação dos Pais também na escola, das interações que ocorrem. Então a partir dessa contextualização de como a criança tá vivendo esse processo escolar e como que ela tá sendo entendida é que a gente também começa a construir uma...um tipo de relação que torna-se possível orientar, trocar, acima de tudo trocar com professor e com coordenador. Porque eu sempre busco falar com a professora, por que ela tá ali na ponta do processo, ela tá no dia-a-dia com a criança, ela que é a figura também de referência para criança, então assim, a gente vai examinando dessa forma como*

*essa relação está, professor e aluno... a aceitação dessa criança na escola, porque frequentemente a gente vai observando que a criança na escola ela se enquadra num rótulo. Ela chega com um rótulo, ela é desobediente, ela é indisciplinada ou ela é muito desatenta. Então as questões da desatenção, de tá com uma dificuldade específica na aprendizagem, mas assim, não se sabe o que realmente acontece. Então a partir daí a escola, terapeuta e os pais, a gente constrói essa relação de esclarecer de trocar né, e abrir esse espaço maior pra criança né, que é o cliente. Isso na prática é trabalhoso, não é simples, é bem trabalhoso e algumas vezes no início a gente corre o risco de ser mal entendido, então é um trabalho meio de formiguinha, de você saber que precisa construir porque às vezes se você chega numa escola e as pessoas já “Ah, a psicóloga chegou, então a psicóloga vai dar toda uma orientação, entre aspas uma receita” e isso na prática não acontece, eu até respeito muito essa visão que as pessoas têm, mas eu preciso tocar nisso né, para desconstruir pelo menos um pouco dessa visão muito estigmatizada de profissional, da receita né, do psicólogo. Porque na verdade as pessoas estão fragilizadas estão com algumas inseguranças e elas querem respaldo então assim claro que o respaldo é importante, mas de que forma? Como que ele pode acontecer? como que eu poderia? Eu preciso escutar, conhecer para chegar um pouco nas pessoas e não é chegar numa postura assim que eu tô falando e pronto, não... lá o que acontece é fundamental... o que e como, são duas palavrinhas duas ligações que a gente usa muito na Gestalt para compreender todo e qualquer processo né. Então é trabalhoso, mas é necessário e tem, as vezes, também escolas que não estão abertas, tem todo uma dinâmica ou uma estrutura dentro da metodologia que eles adotam, da filosofia, que não cabe muito o psicólogo, mas eu vou... assim, vou à escola, me proponho a ir no sentido de advogar mais a criança mesmo. Então é delicado, é sutil, mas é necessário... Eu acredito muito nisso.*

Você começou a falar um pouco do processo psicoterápico... você poderia me falar um pouquinho mais sobre como é o início desse processo? Tem algum tipo de contrato com a criança? Com a família? Você falou que explica o processo tanto pros pais, quanto pro filho que está em terapia né... como que é isso?

*Sim, o contrato faz parte e ele acontece nesses dois planos. Com os adultos né, com os pais... não há uma formalidade assim do contrato... há assim todo um esclarecimento do que que é o processo terapêutico, o que que eu ofereço nesse trabalho, a minha disponibilidade e os princípios básicos que regem esse atendimento: o horário, a regularidade, o início por esperar como a criança vai reagir. Então eu faço inicialmente uma entrevista com os pais, eu já tive algumas experiências da criança junto, mas eu acho... eu particularmente acho complexo*

*porque você não consegue dar a atenção que criança merece. Ela vem, chega, fica curiosa, é natural e também nem aos pais né. Então, muita coisa pode ser dita que a criança não tá preparada para ouvir, não é que haja... é... há necessidade dessa separação, desse acontecimento ser em diferentes momentos.*

*Nesse contato com os pais, inicial, eu faço um levantamento, eles ficam livres para contar, para se colocar inicialmente, o que que tá acontecendo, como eles... por que eles estão na entrevista, o que que motivou, se houve uma indicação, enfim há todo uma busca de informações nesse sentido e geralmente eles vão... já chegam com muitas demandas, eles estão angustiados, estão ansiosos, eles estão buscando algo como uma solução né, e infelizmente a visão deles é assim: "eu preciso... nós precisamos de ajuda porque o fulano, nosso filho tá cheio de problema". Então a criança fica como foco de um problema, então aí que começa todo um cuidado de ir introduzindo toda essa base da Gestalt, assim: "mas como que é esse problema? o que que você tá entendendo em relação ao seu filho? como que é essa ou aquela dificuldade? como que acontece isso em casa? como que acontecem, enfim, nos vários contextos de desenvolvimento da criança né e a partir disso eles vão... alguns vão focando muito na necessidade do que precisa ser consertado, o que que precisa ser arrumado, no que que eles vão fazer, então o que você me orienta fazer... Então esse início ele também é mais trabalhoso porque eles não tão... eles precisam, é legítima a necessidade deles, mas desconstruir um pouco disso né, é um trabalho delicado também e que tem que haver realmente um respeito porque são eles que estão sentindo, que estão vivendo, que estão num grande sofrimento né e com um grande medo do que que eles erraram. Essa é aquela questão clássica: "em que eu errei? como que eu faço?" então é preciso cautela, por isso que, as vezes, no início acontece mais encontros com os pais pra que isso possa ter mais oportunidade de ser modificado... não que o terapeuta vai modificar, mas que eles próprios vão encontrando novas formas para lidar né, e também... aí geralmente, depois eu vejo a criança, proponho de atender a criança algumas vezes, pra conhecer essa criança e explico que esse período é um período que a gente chama de avaliação, mas esclareço que não trabalho com avaliação formal de testagem, de técnicas, como que acontece isso, que a criança tem a oportunidade de explorar o tempo e o espaço né da terapia e o que que é importante o brincar o que que é o lúdico e que nesse lúdico que vão surgindo as demandas da criança as necessidades elas vão aparecer porque é ali que ela tá com espaço livre. Então esse princípio... e tem que ter muito cuidado nesse momento de colocar essa liberdade, como eu falei anteriormente, pra essa liberdade não ficar mal entendida para os pais né, que eles vem só brincar e com a criança também, eu coloco pra ela que ela tá ali para experimentar, que ela veio me conhecer, que eu fiquei interessada*

*e esclareço que os pais tiveram no meu consultório ali né, e que nesse momento a gente conversou e eles contaram um pouco da história deles, do jeito deles, e que aqui agora ele... era um tempo para ela né...a criança chegar e experimentar dentro do que ela se interessasse. Aí também, é claro, varia um pouco do que é dito ou como isso é dito da idade da Criança. E algumas vezes a criança chega de uma forma muito resistente, ela chega num processo difícil ou de negação e às vezes ela nem tá querendo a terapia... não é que ela não tá querendo, ela precisa resistir a algo que tá acontecendo na vida dela, que tá ruim e a única forma que ela tá encontrando é permanecer na rigidez, é dizer não pra tudo. Às vezes a criança chega e ela nem quer entrar então isso precisa ser muito cuidado e alertado para os pais. Por isso que eu falo desde o começo “olha vocês informem o seu filho, que eu tô convidando para ele vir aqui, que eu gostaria de conhece-lo, não é que ele vai fazer terapia, não é o momento de definir isso...nós estamos muito no a Priori.... Mas deixar que ele possa sentir mais livre pra chegar.” Então conhecer alguém que tá interessado também, ser conhecido, então isso também está alicerçado em todos os princípios do respeito da psicoterapia né, do início da psicoterapia. E tem também outras situações muito diferentes que são pais invasores, que querem controlar, aí a gente entra numa gama de diversidade mesmo né, mas assim, só para deixar claro que há esse momento. Quando a criança então ela experimenta uma ou duas sessões aí eu faço um resgate com ela de dizer que que acontece, do sigilo, dos princípios do sigilo, de um contrato entre aspas que a gente pode combinar de ter sempre esses encontros e que as coisas vão acontecer do jeito que ficar... de uma maneira que fique bem confortável pra ela né. Então a partir disso é que realmente o processo vai se iniciando... cada caso é um caso claro né.*

E quais recursos que você usa durante o processo terapia?

*Bom, o recurso fundamental são os materiais da sala lúdica... os materiais são jogos, brinquedos, brinquedos de construção, brinquedos de desafios que a própria criança se coloca, material gráfico, material de sucata, os espaços assim... bonecos, enfim material lúdico, brinquedos também para várias faixas etárias, o que a criança é que vai explorar. Ela chega, eu mostro para ela conhecer a sala e me conhecer. Agora, não trabalho com técnica nenhuma, eu trabalho colocando às vezes como uma referência para criança, no sentido assim de que ela perceba, que ela pode perceber ou não, se ela tiver aberta, de que esse jeito, por exemplo, dela brincar, uma criança, por exemplo, ela quer jogar um jogo e tem um dado, então ela joga as vezes o dado longe e ela faz uma manipulação de colocar no dado o número seis, que é o maior valor, então eu entendo isso como uma necessidade óbvia de ganhar, que ela não tá podendo, tendo espaço nenhum para sofrer nenhuma...*

vivenciar nenhuma frustração. E aí, às vezes, dependendo do momento, no contexto da terapia, vou sinalizando algo assim “olha... você conseguiu... você arranjou uma forma de brincar né, de jogar o dado”... eu tenho que ficar atenta assim se essa necessidade ela vai ser minha ou do momento... porque tem crianças que as vezes elas vão exacerbando muito né... mas, e esse muito as vezes pode ficar num plano assim, que ela fica até mais agitado ou ansiosa, aí eu preciso, as vezes, fazer uma intervenção de levar a criança, da gente juntos escolher talvez uma outra forma, propôr alguma coisa nesse sentido, mas não diretamente ou impondo qualquer situação. Até pra ver com ela... “não dá para a gente de repente poder fazer de uma outra maneira?” né, então são intervenções que vem de uma forma Sutil, muito pertinente ao que tá acontecendo, ao contexto do processo terapêutico e ir ao mesmo tempo assim devolvendo, passando alguma referência, assim “eu tô entendendo o que que é isso como você tá se sentindo quanto que você precisa experimentar de uma maneira muito diferente” então isso é legitimar a necessidade da criança, tem nessa atitude um respeito que eu acho que é a ferramenta básica. Mas você aplicar o respeito no contexto, na singularidade da relação é que vai fazer toda diferença e que vai também sendo construída a confiança. Então a base do processo está na relação. É uma relação que vai se modificando através da confiança. Então quando eu percebo às vezes em algumas situações, por exemplo, como eu trabalhei muito no passado com psicomotricidade eu observo naturalmente a criança, o lado que ela tá usando as vezes ela faz pontaria, elas gostam muito de usar dados ou outras pontarias... dardo né... e eu observo assim... a mão que ela tá usando o andar algumas formas de expressão corporal, e... isso... esses dados estão na minha bagagem teórica e prática de um passado, mas assim... me servem como qualquer outra teoria... ou um traçado muito irregular ou uma fala que pode ter até dislalia, um resíduo de gagueira ou como a criança escreve que ela vai às vezes explorando, tem criança que quer desenhar escrever enfim ou ela escreve ou ela escreve na lousa. Então são recursos que eu tenho no meu Arsenal teórico né mas assim é muito importante saber como usar ou como identificar algo mais que pode estar presente que não seja só emocional né, as vezes a criança tá com uma dificuldade mais complexa e as chamadas dificuldade de atenção ou de aprendizagem elas manifestam tranquilamente, livremente no consultório e a gente observa de várias formas da forma dela brincar ou dela explorar atividades que ela vivencia por exemplo na escola ela reproduz alguma coisa no contexto no consultório né. Então a testagem, por exemplo, propriamente, eu já trabalhei muito no passado com psicodiagnóstico, modelo clássico, que hoje também já tá em desuso né. Mas eu nunca trabalhei de uma forma assim dirigida. Hoje, hoje não, há muito tempo eu aboli por exemplo a criança começa a desenhar pessoas e às vezes

*eu pergunto e quem mais você quer desenhar, eu exploro algo que faz sentido, que é pertinente considerando algum recurso que posso ter dessa bagagem, mas não é uma testagem né, não faz parte de um teste de desenhos, como, por exemplo desenho da figura humana e outros testes, testes de percepção de organização perceptiva que no passado trabalhei, o bender. Então assim, a forma é livre, eu não utilizo esse material.*

Aproveitando que você falou do psicodiagnóstico, como é a sua compreensão do diagnóstico?

*Então, o diagnóstico ele não é um diagnóstico fechado, eu acredito que ele não pode ser. Ele pode ser... primeiro, ele é processual, ele vai... você vai obtendo os dados da criança de observação da sua relação e de todos os contextos do desenvolvimento dela a medida do possível né, e também você vai construir as referências diagnósticas do processo de cada criança. O que que seria isso na prática? a criança que tem... revela com frequência uma reação mais impulsiva que é comum o nível de impulsividade, então assim, é na observação, a partir das manifestações que a criança mostra no consultório, ele vai... vão sendo compreendidas e a gente vai trabalhando e organizando essas referências. O que que é importante na vida do fulano? Como que ele se relaciona nos diversos contextos, quem que dá mais atenção, como que é... enfim, desde as partes...os itens mais básicos que são das relações, de como é que a criança estabelece, o que que ela recebe também né, para que isso seja entendido no contexto da terapia pela manifestação de um tipo necessidade de muita atenção, tem criança que ela demanda tanta atenção do terapeuta e ao mesmo tempo ela testa, então isso não se aplica a um padrão, é muito peculiar, é muito singular. Mas algo... quando eu falei de tendências ou de características que vão sendo definidas né, definidas assim... vão ficando marcantes ou algumas que vão se modificando. Então esse diagnóstico ele é de super dinâmico também, como o processo terapêutico, mas é claro que em algum momento alguns profissionais ou os pais eles precisam e a gente também, né, precisam de um certo mapeamento de tudo isso e desse entendimento mais forte, mais consistente de como que essa criança está, não que ela é, ela não é hiperativa ela está. A não ser casos mais agudos que preciso de encaminhar também pra outro profissional, um pediatra ou neuropediatra psiquiatra infantil, fonoaudiólogo, enfim outros profissionais.*

E quais habilidades você considera essenciais para uma pessoa que trabalhar como psicoterapeuta infantil na Gestalt terapia?

*Olha, é difícil a gente colocar como uma forma assim de classificar, não é*

*isso. Mas assim acredito que a maior habilidade é a sensibilidade porque isso tudo é muito construído, o interesse assim... como que é esse interesse na criança? A gente até investigar dentro do próprio processo terapêutico, quanto pessoa, quanto aluno, profissional inicial, a gente, na nossa própria terapia investigar um pouco assim como é que é esse interesse, o que que realmente me toca, o que que me sensibiliza. Então eu acho a principal, que você poderia chamar assim de habilidade, que eu tô chamando mais é de característica, seria esse olhar, esse entendimento sobre a infância, como que cada ser humano pode... Essa visão toda de ser humano, mas esse ser humano enquanto criança... o que que me toca? o que que eu posso... Como que eu posso caminhar ao lado de crianças? Porque aí a abordagem vai sendo construída né.*

Aproveitando esse tema, e o que você considera importante para a formação de um psicoterapeuta nessa área?

*É realmente desenvolver muito a parte teórica e prática, associando a desenvolver como... a formação ela tem sempre um caráter mais direcionado obviamente né, então assim, teoria e prática tem que andar juntas e nessa prática inicial, que ela pode estar contida na formação, é ela ter uma supervisão. Por que? Porque a supervisão é o momento do terapeuta ou do profissional que tá buscando... ele tirar muita dúvida ou ele também se ensaiar como terapeuta, vivenciar como terapeuta a partir das suas experiências iniciais em que ele precisa ter o espaço de alguém que possa respeitar suas idas e vindas né... não vou dizer que sejam falhas, que sejam erros, mas a gente não deixa de ter a vida toda, o processo todo, é saber que você pode ter de estar atenta ao seu processo de formação e se questionar mesmo... assim, por isso que é válido o processo de terapia e psicoterapia e da prática ter algum nível de supervisão porque é o momento de troca. Ou até formar pequenos grupos de trocas ajuda muito, estou baseando um pouco na minha experiência do passado né. E assim como nessa abordagem tudo é sempre continuado... a gente se cuidar, ficar atenta porque não é só a teoria, realmente a teoria é a base, mas é teoria e prática. Como que eu posso alinhar ou caminhar junto né, pra desenvolver a minha prática. Então eu acho que são referenciais norteadores para um terapeuta iniciante.*

Você pode falar um pouco mais sobre como você compreende o desenvolvimento infantil...

*Sim, então, essa visão da Gestalt em relação ao desenvolvimento, teoricamente ela aparece como uma visão de totalidade né, do ser humano. E aplicar esses princípios teóricos na prática e na compreensão do desenvolvimento*

da criança requer assim uma certa... um certo cuidado no sentido de que a criança ela está em pleno processo de desenvolver de crescer e assim... pegando o principal princípio da Auto preservação e crescimento da teoria da Gestalt, é muito... a medida que a gente vai lidando com a criança e que você vai realmente podendo entender das necessidades dela, então a gente vai compreendendo que essa auto-preservação ela é muito potente na infância, nos primeiros anos de vida, porque a criança... ela vem com uma força né, da Necessidade né, da existência dela e é o que ela quer,, o que ela precisa,, o que ela realmente necessita, ela vai em busca o tempo todo. Então, as vezes, a complexidade pra entender isso na prática, por exemplo, em relação aos pais, em relação as escolas, pra quem lida mais diretamente com a criança é difícil, porque as pessoas têm o tempo todo né, voltadas para estabelecer regras com um sentido... no sentido de educar. Então o desenvolvimento acaba ficando muito... a criança vai se desenvolvendo muito nesse sentido de ter que fazer de ter que cumprir né, exigências do contexto dela. E além disso tem um ponto que a gente defende muito nessa compreensão, que são os ajustamentos criativos de todo ser humano, mas assim, focando esse ponto na criança, para a criança fazer os ajustamentos, o que que eles verdadeiramente são? Eles são formas de ir significando, quer dizer, de ir colocando um sentido, do que ela vai registrando né, a partir das experiências principalmente nas relações né, nos contextos de onde ela vive. E quando a gente fala ajustamento criativo, esse criativo é porque ele leva a criação né, não é o sentido da criatividade mais de senso comum, é um sentido da criação de significados, de construção, de organização dessas necessidades, a medida do possível combinadas com o que ela vai assimilando do contexto. Então novamente a gente percebe aí com clareza que vai havendo a auto-preservação e crescimento. Então ela se ajusta pra crescer, mas esse ajustar... a palavra ajustamento é uma organização de sentidos, de necessidades, de significados que vão sendo construídos. Então eles são criativos porque são criados por cada ser, cada pessoa, como uma forma única sua né de existir, de buscar sua necessidade, de realizar as suas necessidades e são também... E aí nesse sentido a gente vai vendo assim...a criança que vai se desenvolvendo de uma forma adaptada, ela, com esforço, ela constrói né, esse ajustamento... vamos adotar essa palavra porque... ela constrói esse ajustamento tentando se auto-preservar em parte, e outra parte dela assimilar do contexto também o que ela precisa, de aceitação, de atenção, de afeto, enfim, uma gama de necessidades né. E assim, a gente pode também, a partir desse sentido, considerar que há também uma adaptação no desenvolvimento da criança de mais integrada então quando ela está fazendo os ajustes de uma forma... quando é possível ela ter um ajustamento mais integrado né, uma adaptação mais integrada, as chances são



*muito melhores porque a grande questão é como isso pode ir se equilibrando, seguindo... Pegando novamente o gancho, novamente do crescer e se auto preservar ou se auto-preservar e crescer... não há o equilíbrio perfeito, isso é óbvio... mas há uma... há que se trabalhar para que isso possa ser desenvolvido. Então nesse sentido, nessa visão de desenvolvimento a gente pode falar também... ligada a esses ajustamentos, assim... aí entram todas as manifestações do crescimento do desenvolvimento cognitivo, linguagem, psicomotor, que é óbvio que tem toda uma série de conhecimentos que são importantes, que a gente vai adotando mas não como uma forma padronizada, como escalas de desenvolvimento, parâmetros mais rígidos de desenvolvimento, como de outras teorias, mas como esses processos acontecem com cada criança, cada uma no seu contexto e como são as relações no mundo. Como ela tá podendo se desenvolver, porque assim... se você, teoricamente buscar referências de vários teóricos do desenvolvimento, você tem conhecimentos incríveis e importantes, porém, dentro da visão da Gestalt, o como a gente vai adotar isso ou como isso pode ser compreendido em cada criança, dentro do que que tá sendo possível pra ela no contexto em que ela vive, nas relações que ela estabelece.*

Você falou um pouco sobre o diagnóstico né, que ele é processual, enfim... e eu queria saber um pouco mais se tem recursos voltados para ele... quais recursos você utiliza nesse processo de diagnóstico? São os mesmos do processo psicoterapêutico ou tem outros mais específicos?

*Então, como falei anteriormente nesse contato com a criança, quando a criança chega ao consultório para ser diagnosticada entre aspas, para ser compreendida, atendida... nesse começo eu... na visão da Gestalt a gente não faz essa separação tão estanque, tão diferenciada como fazer uma avaliação com ferramentas, com materiais com recursos pra fazer o diagnóstico. O foco principal é como entrar nesse contato, entrar nesse mundo da criança pra que ela se sinta num espaço mais seguro e ela possa se expressar mais livremente. Então, a priori não há um projeto de um diagnóstico, não há uma programação né do que vai acontecer, é na imprevisibilidade do que cada criança vai podendo se mostrar. Então o diagnóstico ou as formas de diagnóstico, aí eu poderia te colocar assim vários elementos né: o ambiente emocional que acontece no espaço terapêutico pra que as manifestações ocorram, a pessoa do terapeuta... como ele vai chegar e se mostrar de uma forma disponível né, buscando essa aceitação, a empatia, buscando a partir das necessidades que a criança demonstra, como entender e como favorecer essa, digamos assim, essa sintonia relacional, que cada um tem seu tempo, aí eu poderia também dizer que é nesse acontecer, teoricamente a gente pode colocar assim: o*

que que tá acontecendo da relação terapeuta cliente... cada um nas suas possibilidades de manifestar o que realmente precisa. E aí é riquíssimo porque eu... a gente vai entendendo e vai podendo encontrar caminhos que você não precisa usar material estruturado de testes, é claro que eles têm uma função em alguns momentos, que não tô desqualificando, nem deixando de validar a importância de alguns... algumas ferramentas técnicas né. Mas nesse espaço que se propõe desenvolver a legitimidade, a forma como podem acontecer, se manifestar esses fenômenos das necessidade da criança é muito rico porque ela vai... eu acredito muito nisso mesmo... que ela vai afundo no que ela precisa, umas mais rápido, outras não... e a partir daí é que se vai estabelecendo, você vai observando, fazendo todo um... digamos... eu vou usar a palavra um mapeamento, uma organização né... um norteamento do que que ela tá apresentando, que é um material paralelo que a gente como terapeuta vai utilizar como recurso de orientação, de reflexão, de análise né, do que está sendo mostrado, e o que tá sendo vivido pela criança e na relação terapêutica. Então nesse contexto também né, do processo do atender há uma... a gente considera o que? A sala né, que é uma sala, elementos lúdicos do brincar, de toda disponibilidade que a criança pode ter e ela vai brincar com o seu sentido, ela coloca na brincadeira uma manifestação... as suas vivências de alguma forma ou ela cria a partir de alguma vivência... ela vai em outras, experimenta outras para extrapolar no que ela precisa né. O extrapolar que eu to explicando é assim... quando ela sabe que pode, ela tem essa liberdade, ela às vezes até exagera, vai mais além. Além disso, falamos da relação terapeuta cliente né, do contexto. E aí essas oportunidades geram uma série de cuidados em relação a criança, por exemplo, ir fazendo paralelamente alguns atendimentos aos pais para facilitar o processo, a compreensão e principalmente eles pais que estão na outra ponta e que precisam de algum suporte para ter uma compreensão melhor do que que tá acontecendo entre eles né na dinâmica toda familiar. E nesse sentido da compreensão diagnóstica... é bem diferente dos modelos que são instituídos, que são muito padronizados, que são muito atreladas as teorias da certeza, e esse é um ponto importante da gestalt-terapia... não há essa certeza. A gente tem norteadores, referências, eixos que nos permitem né...caminhar em relação a criança, mas o processo da criança de revelação, de desvelamento né... eu gosto muito desse termo da Gestalt que é o desvelar, é o se mostrar num espaço de segurança e numa relação de segurança. Então, esse diagnóstico ele fica totalmente contextualizado né. Uma criança que não fala muito, por exemplo, que ela chega muito calada, muito contida, muito desacreditada, ela precisa de formas, de espaços, de um tempo, de uma relação de muita confirmação e isso só vai acontecendo a medida em que ela puder se abrir para tal né. E às vezes a confirmação não é no falar, no que ela só

*fala, envolve tudo que está sendo vivido, todas as expressões, os olhares, tem criança que às vezes ela nem quer olhar muito, ela quer fazer alguma coisa, ela entra numa atividade, ela entra numa exploração de algo e às vezes o perguntar tem que ser delicado e sutil porque ela vai poder entrar onde... ou ela vai poder abrir, só trazer né...abrir no sentido de trazer algum significado... a medida que ela tiver nessa interação, a medida que ela se sentir pertencendo pelo menos parcialmente a esse momento, da relação terapêutica. É... o que mais... em relação também a outro aspecto da compreensão diagnóstica, a gente não trabalha especificamente com o psicodiagnóstico, não é atrelada a essa estrutura, a esses modelos. Mas é um mapeamento como eu disse totalmente contextualizado né. E aí a gente vai... que nesse enfoque do diagnóstico, um ponto que é muito importante na Gestalt é como lidar com essa compreensão diagnóstica no sentido de que ela não fique maior do que o cliente. Ela... você percebe, você entende, você consegue explorar junto com a criança, principalmente quando ela te convida pra entrar, se ela tem uma forma mais hostil, mais agressiva ou se ela tem uma forma mais contida e o que não tá podendo nem conversar sobre nada que os pais às vezes trazem... ela tá vivenciando algo de uma necessidade tão intensa que pra fazer essas conexões é preciso um tempo. Então dar um diagnóstico ou dar uma... alguma precisão eu acho muito complicado... realmente não é uma forma de trabalhar... não tá nessa metodologia né. Então isso fica muito solto? Não, isso depende, claro, do terapeuta, mas há toda uma crença básica, uma... um conhecimento para que esse diagnóstico, como eu disse, não fique maior do que o cliente.*

Você pode me falar um pouquinho como que é processo de alta, de término da psicoterapia.

*Sim, então tudo vai ficando também de uma forma também diferente né, nesse processo de alta. A alta ela vai acontecendo. Não há uma postura... na postura do terapeuta, uma deliberação assim: “agora você realmente está de alta”... não... algumas manifestações de cada cliente vão sinalizando né, isso considerando um processo que seguiu seu ritmo... um processo de atendimento terapêutico que seguiu um ritmo daquele contexto... os pais, a criança, o terapeuta. Porque algumas vezes pode acontecer, e acontece mesmo, que os pais interrompem. Bom, mas então retomando, esse processo de alta ele tem todo um sentido de a gente compreender essas sinalizações e ir conversando, trabalhando isso com a criança. Trabalhando de que forma? Perguntando mesmo diretamente pra ela ou ela vai dizendo assim “ah eu não quero vir na próxima semana” e aí a gente combina várias maneiras. Tem clientes que às vezes querem parar né, então às vezes alguns falam mesmo assim “não, acho que eu não preciso” então a gente vai conversando e fica*

*sempre aberto qualquer possibilidade que ele precisar, pode retomar. E aí faz todo sentido porque nesse... nesse acompanhamento da criança, nesse atendimento não fica nada tão direcionado e impositivo, então, da mesma forma, a alta acontece no processo da relação e isso também é esclarecido pros pais, pra própria criança... que tudo tem um tempo né. Não tem assim... não é de uma forma nada romântica, idealizada não... é real. E a gente sabe que o momento vai pra criança... que aquele espaço termina, como termina etapas de vida dela ou termina assim... naquele ritmo de vivência. Agora quando há uma interrupção por parte dos pais, que aí eles tem autonomia, autoridade ou a responsabilidade de... é... eles é quem decidem, quer dizer... se há uma intervenção dessa natureza, eu tento, eu vejo que é possível tentar com eles né, um esclarecimento, um novo arranjo para o atendimento ou dar um intervalo maior pra fazer esse desvanecimento da relação terapêutica. Então o cuidado, da postura do terapeuta... mas há situações que, por alguma razão ou por um motivo de natureza objetiva, uma mudança, um término, uma situação, enfim, tudo nesse sentido de cuidado. E eu sempre insisto que ter algum, um ou dois contatos, pelo menos, com a criança para fazer, junto com a criança, essa desvinculação por essa alta.*

E o que você vê como desafios contemporâneos da Gestalt? E, na sua opinião, quais são as limitações dessa abordagem?

*Olha, eu creio... eu acredito que uma das várias... assim, há limitações e grandes desafios. Os desafios estão muito relacionados com esse desenvolvimento da postura de assimilação por parte dos Gestalt-terapeutas, de onde eles podem chegar, não é só em termos do conhecimento do referencial teórico e prático da gestalt-terapia. Mas o que é fundamental é o desenvolvimento dessa postura né, a amplitude dessa visão de ser humano e nisso... o que a pessoa vai podendo se desenvolver e alcançar, ela vai trabalhando em si uma... um tipo de uma conversão né. Muitos teóricos da Gestalt falam desta conversão do Gestalt-terapeuta. O que que é isso? É porque o fundamento básico tá na teoria da Gestalt, que é ao fazer toda a validação do ser humano, ao considerar todos os entraves da cultura, da Educação, inevitavelmente vai mexer com a própria pessoa, então é necessário... acredito que é benéfico, é saudável, esse desenvolvimento até certo ponto... até onde a pessoa vai poder trabalhar e se cuidar nessa... vamos chamar assim... nessa conversão, porque ela não vai desprezar nenhum conhecimento, mas ela vai considerando e ficar atento a todo esse processo de construção e desconstrução que vai ocorrendo em si mesmo pra cada pessoa. Então isso, ao mesmo tempo que é um grande desafio, é um limite também, porque não dá as vezes pra pessoa fazer no processo de formação... ele fazer isso sozinho. É preciso de um apoio, é preciso*

*de suporte, é preciso de espaços, de reflexões, de estudos. Então eu já tive várias experiências assim e eu observo, já observei em cursos de formação no cegest que algumas pessoas se encantam inicialmente, porque é uma abordagem que valoriza a vida, a vida viva, o sentido da vida mesmo, e filosoficamente você vai entrando em contato com um campo muito aberto de considerações e de validações em que entender tudo isso é um processo complexo né. Não é entender só, é vivenciar, de repente você começa a ter contato com uma vivência, é bem diferente do que tá muito estruturado, que tá muito imposto, instituído pela própria sociedade, pela nossa cultura. Então é mexer... é andar um pouco nessa contramão, então por isso que é um sentido de que precisa, eu acredito, desse suporte pra que haja, pra que a gente não esbarre no limite e fique só com um limite, mas retome o caminho do desenvolvimento pessoal relacional, enfim, do que é possível pra cada pessoa.*

E aproveitando que você falou um pouco sobre a formação né, você teria alguma sugestão ou recomendação pra uma pessoa que está formando e pretende ser um Gestalt terapeuta infantil?

*Sim, dentro do que acabamos de conversar né, assim... como que pode ser... como que pode ocorrer o desenvolvimento da pessoa numa compreensão e adotando, vamos dizer assim, a abordagem da Gestalt terapia como um terapeuta seja infantil ou não, mas, considerando tudo isso que já foi falado, eu penso que a necessidade é contínua, de ter além do estudo ter um suporte de espaços de desenvolvimento, de grupos de estudos,, ou grupos de supervisão. Por que? Porque a aplicabilidade da teoria, você combinar teoria e prática tem muitos desdobramentos, eu acredito que qualquer abordagem né, eu acho... eu creio. Mas focando na Gestalt, levando em conta todo esse processo de como que a pessoa vai se desenvolvendo, o que que ela tá podendo se desenvolver no sentido de ser terapeuta, do que que ela acredita, de revisar em parte esses questionamentos pra aplicar na sua prática esses princípios porque eles não são arrumados né, eles não têm nenhum determinismo, nisso a Gestalt é muito diferenciada em relação a psicanalise, por exemplo. Não há a interpretação, que é o terapeuta que faz... não, na Gestalt o terapeuta precisa se despojar desse poder, e isso não é fácil na pratica, é um exercício continuado. E quando eu falo também né, de sugestão desse espaço de estudo de teoria e prática, também falo da supervisão... eu até não gosto muito dessa palavra: super-visão é uma... parece que ela bate exatamente em um poder né... então assim é um estudo mais assistido, mais compartilhado, fundamentalmente de trocas, em que acho que o terapeuta que tá formando ou a pessoa que tá escolhendo essa busca, ela ter consciência de que ela pode, que ela pode no sentido de ter tudo isso né, de buscar a medida que ela precisar.*

Você falou agora sobre uma diferença entre a Gestalt e a psicanálise, quais são as principais diferenças que você percebe da Gestalt para outras abordagens?

*Olha, eu colocaria assim... uma principal... é difícil dizer, com todo respeito a todas as abordagens. Se você for trabalhar com o referencial da psicanálise, a psicanálise ela tem um temário, ela tem uns temas que são bem desenvolvidos, brilhantemente desenvolvidos, é muito bonito a teoria e aí isso leva... é uma visão diferente de ser humano, tá na base da teoria, dos fundamentos. E nisso também tem um determinismo, o determinismo psíquico, a pessoa pra se desenvolver ela precisa... eu sei que a psicanálise atualmente ela já está muito reformulada, há muitas inovações, mas assim, acho que essa base da crença no ser humano ela faz toda diferença nas diversas abordagens né. Então, eu tava falando da psicanálise, mas se você vai para um outro que é a comportamental cognitivista, ela trabalha muito mais objetivamente com o que aparece, que são os comportamentos, há uma necessidade, uma base nessa compreensão né de ser humano de que as pessoas precisam de serem ajustadas mais diretamente e objetivamente. Então assim, é fantástico algumas áreas da psicologia que as pessoas trabalham comportamental cognitivista porque ele vai dar respostas, é um entendimento em que há uma certeza, então adota um referencial muito da certeza no sentido de que, claro que os objetivos são os melhores, acredito que é sempre voltado para facilitar e desenvolver a pessoa da melhor forma que ela puder né, mas nesse referencial mais pragmático, estruturado, objetivo e com esse alinhamento das certezas diagnósticas e prognósticas. Na psicanálise há um outro caminho de uma subjetividade também eu acho até que no meu entendimento, eu posso até não estar muito atualizada, na abordagem cognitiva comportamental o quanto que eu sinto que ela fica... assim... a subjetividade fica muito de lado, a pessoa. Tudo bem, eu respeito, claro, mas a gente tá falando de um outro nível de subjetividade, que há na psicanálise e vejo que nesse ponto há um encontro né, aproxima da Gestalt, só que o caminho, a metodologia pra chegar nesse enfoque de trabalho há diferenças. Então eu posso pontuar, assim... isso merece um grande estudo e um aprofundamento, mas para o momento eu preciso ficar nessa superficialidade relativa né, porque outras teorias por exemplo centrada na pessoa elas aproximam muito mais da Gestalt-terapia.*

Gostaria de acrescentar algo?

*Eu queria destacar mais assim a visão de saúde e doença, que foi no meu entendimento uma grande contribuição que a Gestalt terapia traz né, na sua proposta integradora, na sua proposta no sentido de integrar saúde e doença como*

*fazendo parte de toda, de cada ser humano. E nessa proposta da Gestalt, ela busca novas formas de compreensão contextualizada desse ser né, pra diminuir, pra minimizar essa dicotomia do existir, do seu existir, do existir de cada pessoa tendo como base seu referencial existencial e relacional. Esses dois conceitos saúde e doença eles são pela nossa cultura, pelas nossas historias, pelas nossas ancestralidades, muito impregnados de uma significação determinista né, e estão muito introjetados nas nossas concepções e crenças e eles nos afetam e afetam nossas práticas de uma forma muito...é... uma forma muito rígida, muito... é... como eu diria... uma forma muito difícil, porque isso nos impede, as vezes, de perceber assim, eu estou saudável hoje porque eu to me sentindo bem, eu estou saudável... parte de mim está saudável, mas eu posso ao final do dia eu por exemplo, ter uma forte dor de cabeça... um mal estar, então algo da minha saúde, a minha doença... uma manifestação de um sintoma ele pode estar relacionado a uma doença, isso assim, é no cotidiano... são exemplos bem simples de como saúde e doença fazem parte dessa integração no ser humano, em cada ser humano. Então, nesse sentido da Gestalt, gestáltico, nós precisamos de uma reflexão continuada para considerar essa integração como um paradigma na teoria e pratica, no nosso viver. Então obviamente que o terapeuta, ele precisa entrar nesse campo né, da suas peculiaridades, da sua singularidade, do seu modo de existir pra conseguir caminhar mais livremente nas relações terapêuticas.*

**APÊNDICE C — APRESENTAÇÃO EXECUTIVA UTILIZADA NA DEFESA**



# O PROCESSO PSICOTERÁPICO INFANTIL EM GESTALT-TERAPIA - ÓTICA DE PROFISSIONAIS

**ORIENTADORA: ILSIMARA MORAES DA SILVA**

**ALUNA: DANIELA PEIXOTO BRAGA**

# INTRODUÇÃO

## ▶ **CONSTRUÇÃO HISTÓRICA DA INFÂNCIA**

- Significado construído socialmente
- Idade média – não havia essa distinção
- Olhar como fase peculiar relativamente recente

## ▶ **DESENVOLVIMENTO DE CIÊNCIAS**

## ▶ **NÚMERO PEQUENO DE ESTUDOS**

# JUSTIFICATIVA

**# NECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE MAIS ESTUDOS**

**# CONTRIBUIÇÃO PARA APROFUNDAMENTO TEÓRICO**

**# INTERESSE DA AUTORA**

# OBJETIVOS

## OBJETIVO GERAL

Compreender o processo psicoterápico infantil na perspectiva da Gestalt-terapia, sob a ótica de psicoterapeutas que atuam nessa abordagem

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar sobre o processo psicoterapêutico infantil e os principais fundamentos da Gestalt-terapia;
- Investigar quais os desafios enfrentados pelos profissionais que atuam na área;
- Relacionar o relato dos profissionais com o referencial teórico da Gestalt-terapia.

# REFERENCIAL TEÓRICO (1/2)

## ▶ O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO NA GESTALT-TERAPIA

Ser integrado, relacional e contextual – se constitui e desenvolve nas relações e interação com meio; singular; não divisão fases fixas e sequenciais; Contínuo e permanente;

## ▶ COMPREENSÃO DIAGNÓSTICA

Compreensão do modo de existir; Diagnóstico não pontual -> processual; indivíduo e compreensão em constante transformação; visão diferenciada do sintoma -> ajustamentos criativos;

## ▶ LINGUAGEM INTERPRETATIVA VS PRESCRITIVA VS DESCRITIVA

O psicoterapeuta dá significado vs define formas de utilização vs a própria criança significa; ampliar awareness; facilita a criação de ajustes criativos mais funcionais de se relacionar com o meio, pela própria criança

# REFERÊNCIAL TEÓRICO (2/2)

## ▶ O PAPEL DA CONFIRMAÇÃO

Psicoterapia -> relação nova, diferente; sem precisar corresponder a expectativas e demandas; que possibilite explorar e experimentar diversas formas de estar no mundo; confirmação dos sentimentos e necessidades da criança;

## ▶ A FAMÍLIA E A ESCOLA NA PERSPECTIVA GESTÁLTICA

Totalidade-> visão desse campo mais amplo da criança, é necessário compreender os indivíduos e contextos significativos

# METODOLOGIA



**ABORDAGEM QUALITATIVA**



**ENTREVISTAS SEMI-ESTRUTURADAS**

Três profissionais que atuam ou já atuaram como Gestalt-terapeuta infantil



**ANÁLISE DE DADOS**

Metodologia de Análise de conteúdo de Laurence Bardin (2004)

- #1** TRAJETÓRIA PROFISSIONAL E METODOLÓGICA DAS ENTREVISTADAS
- #2** DESENVOLVIMENTO INFANTIL
- #3** COMPREENSÃO DIAGNÓSTICA
- #4** A ABORDAGEM A FAMÍLIA E A ESCOLA
- #5** RECURSOS UTILIZADOS NA PSICOTERAPIA
- #6** INÍCIO DA PSICOTERAPIA
- #7** TÉRMINO DA PSICOTERAPIA
- #8** DESAFIOS E LIMITAÇÕES DA ABORDAGEM
- #9** ASPECTOS NECESSÁRIOS PARA FORMAÇÃO DE UM GESTALT-TERAPEUTA INFANTIL NA VISÃO DAS PARTICIPANTES



# ANÁLISE E DISCUSSÃO



# TRAJETÓRIA DAS ENTREVISTADAS

INÍCIO DA FORMAÇÃO  
EM GESTALT-TERAPIA

TEMPO DE ATUAÇÃO

GRUPOS DE ESTUDOS

POUCA LITERATURA

”

“e realmente na época que eu sentia alguma dificuldade porque não havia nenhuma informação ou quase nenhuma base sobre crianças, teoria, esse enfoque no desenvolvimento... para o desenvolvimento infantil”

**ENTREVISTADA 2**



**CATEGORIA 1**

# DESENVOLVIMENTO INFANTIL

PRINCÍPIOS COMPATÍVEIS

TOTALIDADE

INSEPARÁVEL DE SEU  
CONTEXTO

NA RELAÇÃO

”todas as manifestações do crescimento do desenvolvimento cognitivo, linguagem, psicomotor, (...) a gente vai adotando mas não como uma forma padronizada, (...), como de outras teorias, mas como esses processos acontecem com cada criança, cada uma no seu contexto e como são as relações no mundo”

**ENTREVISTADA 3**

”pra gente compreender uma criança, um comportamento, uma patologia, uma personalidade... tudo isso a gente tem que levar em consideração o eu em relação ao outro, o eu em relação ao contexto ambiental”

**ENTREVISTADA 2**

”questão assim de uma visão mais da relação, não consigo ver de outra forma”.

**ENTREVISTADA 1**



**CATEGORIA 2**



# COMPREENSÃO DIAGNÓSTICA

UTILIZAÇÃO OU NÃO DE TESTES

CICLO DO CONTATO

▶ As entrevistadas 01 e 03: coletam dados da criança a partir da observação de como ela está funcionando na relação; a partir disso, vão construindo referências, sem utilizar material estruturado.

”

“O terapeuta precisa saber o que é o transtorno, para poder criar um plano terapêutico, pra saber inclusive como a criança vai se relacionar. Qual é o tipo de relação terapêutica que vai ser construída? Que tipo de intervenções eu vou fazer com essa criança?”

**ENTREVISTADA 2**

**CATEGORIA 3**



# ABORDAGEM FAMÍLIA E ESCOLA

FAMÍLIA -  
ENVOLVIMENTO  
DOS PAIS

SENTIDO DOS  
SINTOMAS

COMPREENDER  
FAMILIARES

ESCOLA: OUVIR OS  
PROFISSIONAIS

POSTURA ABERTA

”

A criança muda se o campo muda, se dá a permissão para mudar”. Portanto, para ela, é essencial ter os pais como aliados nesse processo, e isso é feito “aceitando eles do jeito que eles são, isso é, aceitar as limitações, porém, dando consciência a eles, atendendo eles.

**ENTREVISTADA 2**

”

(...) essas manifestações da criança são sinais de saúde, sinais de que ela tá reagindo, de que ela tá expressando algo e de que isso (...)tem que ser olhado (...) tem que ser entendido.

**ENTREVISTADA 1**

”

Eu preciso escutar, conhecer, para chegar um pouco nas pessoas e não é chegar numa postura assim que eu tô falando e pronto, não... lá o que acontece é fundamental...

**ENTREVISTADA 3**

**CATEGORIA 4**

# RECURSOS UTILIZADOS NA PSICOTERAPIA

ABORDAGEM NÃO  
DIRETIVA

INTERESSE DA CRIANÇA

DESCRIÇÕES

INTERVENÇÕES  
CONTEXTUALIZADAS

” “é muito essa coisa assim sabe, de dar liberdade para criança se mostrar e explorar o ambiente da forma como ela quiser né

ENTREVISTADA 1

” a forma que a criança amplia a sua consciência é através da brincadeira, então é necessário concretizar o mundo subjetivo da criança, e proporcionar “vivências emocionais” para que ela possa fazer essa ampliação da awareness.

ENTREVISTADA 2

▶ A Entrevistada 03 afirma que não faz uso de técnicas e que vai, dependendo do momento, e no contexto da terapia, colocando referências e sinalizando sobre a forma como a criança brinca, para que a criança se perceba.



**CATEGORIA 5**

# INÍCIO DA PSICOTERAPIA

ENCONTRO COM OS PAIS

SESSÕES COM A CRIANÇA

”

inicialmente faz um encontro com os pais para entender o que está acontecendo, para saber mais sobre a queixa principal que eles trazem, o motivo da consulta, e estabelecer com eles uma proposta de atendimento.

ENTREVISTADA 1

”

“compreender o que que tá acontecendo, pra criança me conhecer, pra eu conhecê-la, estabelecer com ela uma relação de confiança, de respeito, de cuidado”

ENTREVISTADA 3

▶ Não foi possível abordar o tema com a entrevistada 02, devido ao tempo disponível para entrevista ter sido insuficiente.



CATEGORIA 6

# TÉRMINO DA PSICOTERAPIA

SINALIZAÇÕES DA FAMÍLIA  
OU CRIANÇA

INTERRUPÇÃO DOS PAIS

PROCESSUAL

”

“Eu digo o seguinte... o terapeuta não dá alta, quem se dá é a criança. Criança e pais né. Ou adolescente e adulto (...)”

**ENTREVISTADA 2**

”

“eu sempre insisto que tem que ter algum, um ou dois contatos, pelo menos, com a criança para fazer, junto com a criança, essa desvinculação por essa alta”

**ENTREVISTADA 1**

”

“A gente pode ir espaçando, às vezes a gente faz uma alta processual também de fazer de 15 em 15 dias, depois uma vez por mês até a criança ir se desligando”.

**ENTREVISTADA 1**



**CATEGORIA 7**



# DESAFIOS E LIMITAÇÕES DA ABORDAGEM

TEORIA DO DESENVOLVIMENTO

DESENVOLVIMENTO PESSOAL

▶ Entrevistada 01: no começo de sua formação, o fato de a Gestalt não ter uma teoria de desenvolvimento estruturada, fazia com que se sentisse um pouco perdida, mas que hoje em dia, ela acha que a Gestalt responde a tudo o que ela tem encontrado no consultório.

”

“ao criar a teoria do desenvolvimento vai se instrumentalizar para compreender melhor os processos intrapsíquicos, que a Gestalt falha nisso”.

**ENTREVISTADA 2**

”

“o que é fundamental é o desenvolvimento dessa postura né, a amplitude dessa visão de ser humano e nisso... o que a pessoa vai podendo se desenvolver e alcançar, ela vai trabalhando em si uma... um tipo de uma conversão né”.

**ENTREVISTADA 3**



# FORMAÇÃO DE UM GESTALT-TERAPEUTA INFANTIL



PROCESSO DE FORMAÇÃO

HABILIDADES NECESSÁRIAS

” acho que em psicoterapia a gente tem que estar o tempo todo né, se propondo a estudar né. Sempre tem coisas pra gente aprender. O ser humano é muito rico de possibilidades”

ENTREVISTADA 1

” terapeuta que não é trabalhado pessoalmente ele não vai conseguir aprofundar a terapia do outro, então a medida do avanço da criança, do cliente, é a medida do próprio terapeuta”

ENTREVISTADA 2

” quando eu falo também né, de sugestão desse espaço de estudo de teoria e prática, também falo da supervisão”

ENTREVISTADA 3

Habilidades:

E1: disponibilidade e abertura

E2: paciência e gostar de crianças

E3: sensibilidade e entendimento sobre a infância

CATEGORIA 9



# CONSIDERAÇÕES FINAIS

- ▶ Compreende-se que os objetivos foram atingidos
- ▶ Formas de atuação das entrevistadas estão articuladas com arcabouço teórico da Gestalt-terapia
- ▶ Consenso na maioria dos temas abordados
- ▶ Principais divergências foram referentes a: utilização ou não de testes; necessidade de teoria do desenvolvimento estruturada
- ▶ Não pretendeu o esgotamento do tema abordado. Contudo, foi possível apresentar um panorama sobre o processo psicoterápico na abordagem gestáltica na prática

# PRINCIPAIS REFERÊNCIAS UTILIZADAS

OLIVEIRA, Evelyn. Um panorama do processo psicoterapêutico infantil em Gestalt-terapia. IGT na Rede, v. 11, n. 20, p. 105-119, 2014. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs>. Acesso em: 1 Abr. 2019.

AGUIAR, Luciana. Gestalt-terapia com crianças: Teoria e Prática. São Paulo: Summus, 2015. 263 p.

BARBOSA, Poliana. A criança sob o olhar da Gestalt-terapia. IGT na Rede, Rio de Janeiro, v. 8, p. 1-22, 22 07 2011. Disponível em: <https://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=333&layout=html>. Acesso em: 20 Set. 2018.

FRAZÃO, Lilian Meyer. Compreensão clínica em Gestalt-terapia: pensamento diagnóstico processual e ajustamentos criativos funcionais e disfuncionais. In: FRAZÃO, Lilian Meyer (Org.); FUKUMITSU, Karina Okajima (Org.). A clínica, a relação psicoterapêutica e o manejo em Gestalt-terapia. São Paulo: Summus, v. 03, 2015. 184 p. cap. 4, p. 83-102. (Gestalt terapia: fundamentos e práticas).

RODRIGUES, Adriana. A Infância na visão de Philippe Àries e Neil Postman. In: CONGRESSO DE PESQUISA E ENSINO DE HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO EM MINAS GERAIS: REPENSAR A HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO, PENSAR A POLÍTICA NA HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO. 2017. IX. ed. Anais eletrônicos.... 2017. 9 p. Disponível em: <https://even3.azureedge.net/anais/50522.pdf>. Acesso em: 10 Out. 2018.

ANTONY, Sheila. A Criança em Desenvolvimento no Mundo: Um olhar gestáltico. IGT na Rede, Rio de Janeiro, s.d. Disponível em: [https://www.igt.psc.br/Artigos/a\\_crianca\\_em\\_desenvolvimento\\_um\\_olhar\\_gestaltico.htm](https://www.igt.psc.br/Artigos/a_crianca_em_desenvolvimento_um_olhar_gestaltico.htm). Acesso em: 15 Set. 2018

## **ANEXO A — TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

**Título do trabalho:** “O processo psicoterápico infantil em Gestalt-terapia – ótica de profissionais”

**Instituição do/a ou dos (as) pesquisadores (as):** Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

**Pesquisadora responsável (Orientadora):** Ilsimara Moraes da Silva

**Pesquisadora assistente:** Daniela Peixoto Braga

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

### **Natureza e objetivos do estudo**

O objetivo deste estudo é compreender o processo psicoterápico infantil na perspectiva da Gestalt-terapia, sob a ótica de psicoterapeutas que atuam nessa abordagem.

- Você está sendo convidado a participar exatamente por atuar ou já ter atuado como psicólogo clínico infantil utilizando a Gestalt-terapia como abordagem.

#### **Procedimentos do estudo**

- Sua participação consiste em participar de uma entrevista, com duração média de 60 minutos.

- O procedimento envolve uma entrevista que será gravada em áudio e posteriormente transcrita e analisada pelo pesquisador.

- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.

- A pesquisa será realizada em lugar conveniente para participante, sendo combinado previamente com pesquisador.

### **Riscos e benefícios**

- Este estudo possui risco mínimo, que envolve a possibilidade de algum incômodo por parte do participante ao responder determinadas perguntas, já que estas abordam questões sobre a sua atuação e experiência profissional.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, você não precisa realizá-lo, podendo abandonar o estudo em qualquer momento.
- Sua participação nesta pesquisa contribuirá para o aumento de estudos referentes à psicoterapia infantil na abordagem gestáltica, o que contribuirá para o crescimento profissional de interessados em atuar na área.
- Serão tomados os devidos cuidados na discussão e divulgação dos resultados para que os participantes não sejam identificados, e que sejam garantidas sua privacidade e o seu anonimato.

#### **Participação, recusa e direito de se retirar do estudo**

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

#### **Confidencialidade**

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados ficarão guardados sob a responsabilidade do pesquisador com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail [cep.uniceub@uniceub.br](mailto:cep.uniceub@uniceub.br). Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, \_\_\_\_\_ RG \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ \_\_, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_ .

-----  
Participante

-----  
Ilisimara Moraes da Silva, telefone institucional 3966-1201

-----  
Daniela Peixoto Braga

Instituição: Centro universitário de Brasília (Uniceub)

Endereço: SEPN 707/907

Bairro: Asa norte CEP: 70790075 Cidade: Brasília

Telefones p/contato: 39661200

**ANEXO B — CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA**

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** O PROCESSO PSICOTERÁPICO INFANTIL EM GESTALT-TERAPIA - ÓTICA DE  
PROFISSIONAIS

**Pesquisador:** Ilsimara Moraes da Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 10493019.7.0000.0023

**Instituição Proponente:** Centro Universitário de Brasília - UNICEUB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.292.860

**Apresentação do Projeto:**

O presente trabalho terá como objetivo geral compreender o processo psicoterápico infantil na perspectiva da Gestalt-terapia, sob a ótica de psicoterapeutas que atuam nessa abordagem. A coleta de dados será feita através de entrevistas que serão realizadas com três psicoterapeutas que estão atuando ou já atuaram na área de psicoterapia infantil na abordagem Gestalt-terapia. As entrevistas serão analisadas com base na metodologia de "análise de conteúdo". Este estudo é de natureza qualitativa e o recrutamento será feito através de convite verbal para os profissionais. Os critérios de inclusão à pesquisa serão: a assinatura do TCLE; os profissionais participantes do estudo deverão estar atuando ou já ter atuado na área de psicoterapia infantil na abordagem Gestalt-terapia. As entrevistas serão gravadas e, posteriormente, transcritas e analisadas com base na metodologia de "análise de conteúdo" de Laurence Bardin (2004).

**Objetivo da Pesquisa:**

Os objetivos apresentados à pesquisa foram: objetivo primário - "O presente trabalho tem como objetivo geral compreender o processo psicoterápico infantil na perspectiva da Gestalt-terapia, sob a ótica de psicoterapeutas que atuam nessa abordagem"; objetivos secundários - "Investigar sobre o processo psicoterapêutico infantil e os principais fundamentos da Gestalt-terapia; Investigar quais os desafios enfrentados pelos profissionais que atuam na área; Relacionar o relato dos profissionais com o referencial teórico da Gestalt-terapia".

**Endereço:** SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

**Bairro:** Setor Universitário

**CEP:** 70.790-075

**UF:** DF

**Município:** BRASÍLIA

**Telefone:** (61)3966-1511

**E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br



Continuação do Parecer: 3.292.860

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Foram apresentados os seguintes riscos e benefícios à pesquisa: riscos - "Visando garantir os direitos dos participantes, estes só poderão colaborar com o estudo após o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, através do qual declaram o seu consentimento para participação na pesquisa. No respectivo Termo, também são assegurados o anonimato, a privacidade e o sigilo dos dados obtidos, os quais serão utilizados somente para os objetivos explicitados neste estudo. A pesquisa apresenta risco mínimo, que envolve a possibilidade de algum incômodo por parte do participante ao responder determinadas perguntas, já que estas abordam questões sobre a sua atuação e experiência profissional"; benefícios - "A participação na pesquisa contribuirá para o aumento de estudos referentes à psicoterapia infantil na abordagem gestáltica, o que contribuirá para o crescimento profissional de interessados em atuar na área".

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Esta pesquisa tem condições de ser desenvolvida tanto do ponto de vista ético, quanto do ponto de vista científico. Os seus objetivos, os riscos e benefícios, critérios de inclusão e metodologia foram apresentados de forma adequada. Apenas o pesquisador não descreveu as medidas protetivas, tendo em vista que na pesquisa poderão haver riscos mínimos. O cronograma encontra-se compatível com a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa; será financiada pelos pesquisadores, que possuem o currículo na Plataforma Lattes.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos necessários à aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa foram anexados ao trabalho, a saber: Folha de rosto para pesquisa envolvendo seres humanos, devidamente assinada; o TCLE, apresentado de forma adequada; e o Roteiro de Entrevista a ser realizado com os profissionais.

#### **Recomendações:**

O CEP-UniCEUB ressalta a necessidade de desenvolvimento da pesquisa, de acordo com o protocolo avaliado e aprovado, bem como, atenção às diretrizes éticas nacionais quanto ao às Resoluções nº 446/12 e nº 510/16 CNS/MS concernentes às responsabilidades do pesquisador no desenvolvimento do projeto: A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais, cabendo-lhe:

I - apresentar o protocolo devidamente instruído ao sistema CEP/Conep, aguardando a decisão de

**Endereço:** SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

**Bairro:** Setor Universitário

**CEP:** 70.790-075

**UF:** DF

**Município:** BRASÍLIA

**Telefone:** (61)3966-1511

**E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br

Continuação do Parecer: 3.292.860

aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa, conforme definido em resolução específica de tipificação e gradação de risco;

II - desenvolver o projeto conforme delineado;

III - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido;

IV - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela Conep a qualquer momento; manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;

V - encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;

VI - elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;

VII - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança, interrupção ou a não publicação dos resultados.

Observação: Ao final da pesquisa enviar Relatório de Finalização da Pesquisa ao CEP. O envio de relatórios deverá ocorrer pela Plataforma Brasil, por meio de notificação.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A pesquisa está em condições de iniciara coleta de dados.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Protocolo previamente avaliado, com parecer n. 3.292.767/19, tendo sido homologado na 5ª Reunião Ordinária do CEP-UniCEUB do ano, em 12 de abril de 2019.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1319006.pdf	29/03/2019 08:04:09		Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	29/03/2019 08:03:14	DANIELA PEIXOTO BRAGA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	21/03/2019 11:44:55	DANIELA PEIXOTO BRAGA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodemonografia.pdf	21/03/2019 11:34:43	DANIELA PEIXOTO BRAGA	Aceito

**Endereço:** SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

**Bairro:** Setor Universitário

**CEP:** 70.790-075

**UF:** DF

**Município:** BRASÍLIA

**Telefone:** (61)3966-1511

**E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
BRASÍLIA - UNICEUB



Continuação do Parecer: 3.292.860

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BRASILIA, 29 de Abril de 2019

---

**Assinado por:**  
**Marilia de Queiroz Dias Jacome**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.205, 2º andar

**Bairro:** Setor Universitário

**CEP:** 70.790-075

**UF:** DF

**Município:** BRASILIA

**Telefone:** (61)3966-1511

**E-mail:** cep.uniceub@uniceub.br