



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CREUZIANE CUTRIM GARCIA

LUDOTERAPIA CENTRADA NA CRIANÇA NO BRASIL: ESTADO DA ARTE

SÃO LUÍS

2020

CREUZIANE CUTRIM GARCIA

LUDOTERAPIA CENTRADA NA CRIANÇA NO BRASIL: ESTADO DA ARTE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação de Psicologia da Universidade Federal do Maranhão-UFMA, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel com Formação de Psicóloga.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Cláudia Aline Soares Monteiro.

Ênfase: Clínica e Saúde

SÃO LUÍS

2020

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a)
autor(a).
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

GARCIA, CREUZIANE.

LUDOTERAPIA CENTRADA NA CRIANÇA NO BRASIL: ESTADO DA
ARTE / CREUZIANE GARCIA. - 2020.

43 f.

Orientador(a): CLÁUDIA ALINE MONTEIRO.

Curso de Psicologia, Universidade Federal do Maranhão,
São Luís, 2020.

1. Abordagem Centrada na Pessoa. 2. Estado da arte.
3. Ludoterapia Centrada na Criança. I. MONTEIRO, CLÁUDIA
ALINE. II. Título.

Creuziane Cutrim Garcia

LUDOTERAPIA CENTRADA NA CRIANÇA NO BRASIL: ESTADO DA ARTE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação de Psicologia da Universidade Federal do Maranhão, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel com Formação de Psicóloga.

Ênfase: Clínica e Saúde

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Cláudia Aline Soares Monteiro.

Aprovada em:

BANCA EXAMINADORA

Cláudia Aline Soares Monteiro (Orientadora)
Doutora em Psicologia (UnB)
Universidade Federal do Maranhão

Carlos Santos Leal
Doutor em Educação, Arte e História da Cultura (Universidade Presbiteriana Mackenzie)
Universidade Federal do Maranhão

Gabriela Di Paula Dias Ribeiro
Mestra em Psicologia (UFPA)
Consultório de Psicologia Canto das Flores - Psicologia & Arte

Cristianne Almeida Carvalho (suplente)
Doutora em Psicologia Social (UERJ)
Universidade Federal do Maranhão

AGRADECIMENTOS

Fiquei um tempo pensando se começaria agradecendo a Deus, por não ser exatamente o modelo de pessoa religiosa a que est (ou) (amos) acostumados, porém, decidi por agradecer: ao Deus que me guarda, conforta e de quem não é preciso temer. Agradeço ao Deus de amor em quem acredito.

Aos meus pais, que juntos batalharam muito por nossa família e que me ofereceram suporte para poder sonhar. Ao meu pai por ser nossa fortaleza, por mesmo do seu jeito duro demonstrar que nos ama, por fazer de tudo por nós e por ser o meu maior exemplo de homem trabalhador e à minha mãe, que apesar de não ter usufruído da oportunidade de estudar foi a pessoa que mais investiu na minha educação, desde a ceder meus caprichos e comprar cadernos grandes e de capa dura da Rouge até a madrugar na porta da escola para conseguir me matricular, por sempre ser paciente, carinhosa e por acreditar mais em mim mais do que eu mesma.

Aos meus irmãos: Edileno (*in memorian*), Walisson, Wendel e Flaubert por todas as vezes que foram me buscar na escola ou me ajudaram com a lição de casa. À minha irmã Lina Paula por ser testemunha da minha infância e por ser um grande orgulho e inspiração.

À Isa por ter passado 12 anos em nosso convívio e ter sido a cachorra mais legal que eu já tive notícias, por todas as vezes em que me recebeu com alegria e até aquelas em que fez xixi de tão eufórica por me ver. Ainda dentro do mundo animal: a Hulk e Drake por trazerem vida à nossa casa.

Aos amigos: Caroline, Morgana e Romulo (*in memorian*) por nossa irmandade, pela nossa sintonia e amor que durarão por toda vida (e até depois dela), todo mundo que passou ou vai passar por mim vai ouvir falar sobre vocês, sobre o quão gentil, engraçado e avoadado Romulo era, sobre o “jeitinho meigo” de Carol e do fato de ser ela uma pessoa para se contar em todas as horas e sobre o quanto é impossível ficar cinco minutos sem rir perto de Morgana.

À Alice, por ter esse enorme coração e ser um achado na minha vida que nunca quero perder, por todas as vezes que ouvimos Cícero, Phill (shhhhhh), Rubel, Léo Fressato e todos esses esquerdomachos, pelos cachorros quentes que comemos no cursinho e por tudo que ainda vamos viver.

À Andressa, Isabella, Luciane, pelo grupo de whatsapp mais verborrágico do Brasil, pelas cervejas, angústias e felicidades compartilhadas.

Aos amigos da graduação: Matheus, Rayssa, Ticyane, Wanderson, Camila, com quem dividi muitos trabalhos e por quem torço de verdade.

Ao GEACP e em especial ao NEP de Atendimento Clínico em Ludoterapia, composto por Deborah, Laís, Simone, Fabíola e Marília, mulheres estudiosas, potentes e que foram fundamentais para a condução das leituras desse trabalho.

A Luís Felipe, pelo companheirismo, amor e cuidado a mim dispensados durante essa caminhada e também por acreditar no meu potencial.

À Cláudia Aline, por antes de tudo ser uma grande inspiração de profissional e mulher, por defender com unhas e dentes o que acredita e por ter conduzido essa orientação (altamente conturbada) de forma extremamente respeitosa e carinhosa, nunca vou me esquecer disso.

À Gabriela Ribeiro por ter aceito o convite de compor a banca desse trabalho e a Carlos Leal também pelo aceite e por todos os ensinamentos passados principalmente os compartilhados durante os estágios em Clínica, meu muito obrigada.

Então eu acho que a fórmula é: olhar menino, aprender menino, reaprender menino, e pronto, é só isso. E é muito simples, só senta em seu corpo, todo mundo tem o seu corpo e tem uma criança dentro. Deixe ela brincar, não vai acontecer talvez no primeiro dia, mas o reconhecimento já é o fato de habitar o território sagrado da infância. (TARJA BRANCA: a revolução que faltava, 2014, trecho 1:14:24 min.).

RESUMO

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) nos permite trabalhar em uma concepção de desenvolvimento humano em que o fundamental é a qualidade da relação estabelecida entre as pessoas; e a Ludoterapia Centrada na Criança (LCC) mostra-se uma prática com excelentes resultados no cuidado infantil. No interesse de compreender melhor essa prática, o presente trabalho se propôs a investigar o estado da arte da experiência brasileira com a LCC, buscou identificar o que fundamenta teóricamente este trabalho e os seus protocolos instrumentais e procedimentais. Para tanto a pesquisa foi realizada a partir da análise de artigos, dissertações e capítulos de livro, localizados nos sites Google Acadêmico, SciELO e no Periódicos CAPES, sendo utilizados os descritores para a busca: “Ludoterapia”; Abordagem Centrada na Pessoa” e “Estado da Arte”. Foram analisados sete textos, entre artigos, capítulos de livros e dissertações, tendo como guias os objetivos da presente pesquisa, que conduziram à compreensão de que eles tratavam de duas categorias gerais: fundamentos teórico-metodológicos e prática clínica. Conclui-se que já existe uma sólida base para a atuação em LCC, mas, ainda há muito para se construir quando se pensa o trabalho com crianças brasileiras e na contemporaneidade, quando se pensa nos recursos tecnológicos disponíveis e nas modalidades de atendimento.

Palavras-chaves: Ludoterapia Centrada na Criança; Abordagem Centrada na Pessoa; Estado da arte.

ABSTRACT

The Person-Centered Therapy (PCT) allows us to work on a concept of human development in which the fundamental base is the quality of the relationship established between people. Child-Centered Ludotherapy (CCL) is a practice with excellent results in child care. In the interest of better understanding this practice, the present work proposes to investigate the state of the art of the Brazilian experience with CCL, seeking to identify the theoretical and methodological basis and its instrumental and procedural protocols. To this end, a bibliographic search was carried out, looking for texts produced in Brazil about CCL through the keywords “Ludotherapy” and “Person-Centered Therapy”. Seven texts were analyzed, including articles, book chapters and dissertations, with the objectives of the present research project as guides, which led to the understanding that they dealt with two general categories: theoretical-methodological foundations and clinical practice. It is concluded that there is already a solid basis for acting in CCL, but there is still a lot to be built when thinking about working with Brazilian children and in contemporary times, when thinking about the available technological resources and the care modalities.

Keywords: Child-Centered Ludotherapy; Person-Centered Therapy; State of Art.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 LUDOTERAPIA E ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA	13
3 PERCURSO METODOLÓGICO	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
4.1 LUDOTERAPIA CENTRADA NA CRIANÇA: FUNDAMENTOS TEÓRICOS- METODOLÓGICOS	21
4.2 LUDOTERAPIA CENTRADA NA CRIANÇA NA PRÁTICA CLÍNICA	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

No que se refere à etimologia da palavra, “lúdico” advém do latim “*ludus*” que quer dizer “alegria e liberdade” e compreende as brincadeiras infantis como as peças teatrais, passatempos e os jogos de azar. De acordo com Houaiss (2018) este termo suscita por conta da existência do radical latino *ludo*, com o significado «jogo, divertimento», que entra na formação de compostos híbridos (associação de radicais de origem diferente, normalmente latina e grega) como ludologia, ludoterapia e ludomania. Nesse sentido, a etimologia da palavra Ludoterapia está relacionada à infância, desdobrando-se para a questão da brincadeira no universo infantil.

Em Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) há que se trabalhar numa concepção de desenvolvimento humano em que o fundamental é a qualidade da relação estabelecida entre as pessoas, aplicando-se com primazia ao que é concebido em Ludoterapia Centrada na Criança (LCC). O que objetiva essa terapêutica é contribuir sempre para o processo de humanização e de encontrar-se enquanto sujeito. Concepção essa trabalhada por Cavalcante (2008), ao resgatar Carl Rogers, em sua Psicologia Humanista pautada em uma ampla visão acerca do indivíduo, entendendo este como alguém que está sempre em um processo de tornar-se, não sendo reduzido as imagens trazidas de si por outrens. Para tanto, devemos nos atentar para a possibilidade de desvelamento das potencialidades inerentes a cada pessoa. Trabalhar com essa perspectiva requer um debruçamento e uma crença na possibilidade dos indivíduos, pela crença de que os indivíduos carregam dentro de si e de suas próprias histórias substrato para seu crescimento pessoal.

Segundo Rogers (1987) acerca dos atributos pessoais do terapeuta, pode-se citar: capacidade empática, simpatia e intuição no diagnóstico, autenticidade ou acordo interno, concepção positiva e liberal dos homens e das relações humanas, maturidade emocional e compreensão de si. Pois:

Quando as pessoas são ouvidas de modo empático, isto lhes possibilita ouvir mais cuidadosamente o fluxo de suas experiências internas. Mas à medida que uma pessoa compreende e considera o seu eu, este se torna mais congruente com suas próprias experiências. A pessoa torna-se então mais verdadeira, mais genuína. Essas tendências, que são a recíproca das atitudes do terapeuta, permitem que a pessoa seja uma propiciadora mais eficiente de seu próprio crescimento. (ROGERS, 1987, p.46).

Fica de relevante o cuidado que é necessário ter para lidar com a pessoa que chega, pois, comumente, é um momento em que encontra-se fragilizada e, portanto, o terapeuta deve oferecer um espaço acolhedor e manter as atitudes facilitadoras como norte do seu trabalho,

entendendo também que a sua própria postura dentro do processo de psicoterapia repercute e tem um peso bastante significativo na vida do cliente.

Podendo tais conceitos relacionarem-se com à Ludoterapia a partir da ACP, que se estabelece como um processo que ocorre, fundamentalmente, através da relação humana, em que a intersubjetividade se faz presente tanto no psicoterapeuta quanto no cliente. Nesta relação, permeada pelo respeito e pela crença nas potencialidades do sujeito, a criança, adolescente ou qualquer outra faixa de idade (etária) na qual se trabalhe a partir de conteúdos que utilizem a ludicidade, é fundamental que se sintam valorizados pelo que ela está sendo nesse momento de crescimento. Sendo assim, a Ludoterapia pode ser entendida como um método de ajudar crianças (ou outrem) a se ajudarem, já que o jogo é o meio natural da autoexpressão (AXLINE, 1972)

Os recursos lúdicos configuram-se como o meio de acessar às crianças na clínica psicológica e nos mais diversos âmbitos, sendo possível perceber sua aplicação na Pedagogia, Enfermagem, Medicina e outros campos de atuação. Contudo, se faz necessário diferenciar a Ludoterapia e a Terapia pelo Brincar visto que este último pode ser utilizado pelos diferentes profissionais e também pelos pais. Já em relação à Ludoterapia, é importante pautar a necessidade da compreensão no que se refere às teorias que tratam dos fenômenos psicológicos, trabalhos baseados no código de ética e supervisão clínica para formar uma relação terapêutica segura. Além disso, é importante que o terapeuta tenha uma variedade de técnicas para trabalhar com uma ampla gama de condições e combinações delas.

Aprofundando-se na prática de Ludoterapia em ACP, segundo Dorfman (1992) a hora terapêutica para a criança ao contrário de outras ocasiões na sua vida, pertenceria apenas a ela, sendo assim:

O terapeuta está lá para proporcionar calor humano, compreensão e companhia, mas não liderança. Está disposto a aceitar o ritmo que a criança escolher. Não tenta apressar ou retardar nenhum aspecto do processo terapêutico. A terapia centrada no cliente postula que, numa relação sem ameaças, a quantidade de material significativo expresso pela criança é determinada por sua prontidão psicológica para fazer isso. (DORFMAN, 1992, p. 277)

O interesse em estudar essa temática surge principalmente do interesse pessoal da presente pesquisadora. Desta forma, a afinidade pelo tema se consolidou diante da participação em atividades de ensino e extensão da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), tais como: a Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos (LAHCP), onde, através do Projeto de Extensão “Plantão da Alegria”, pôde ser desenvolvido e lapidado o olhar cuidadoso às crianças, em especial àquelas adoecidas que puderam, a partir da palhaçoterapia, reconhecer a sua infância, mesmo que vivenciando situações adversas; a Liga de Pediatria (LAPED) como uma

experiência de cuidado infantil; e, fundamentalmente, o Núcleo de Estudos e Pesquisas (NEP) em Ludoterapia e Atendimento Clínico, desenvolvido pelo Grupo de Estudos em Abordagem Centrada na Pessoa da UFMA (GEACP/UFMA), em que as leituras e as inquietações compartilhadas, bem como, a escassez de material encontrado quando se trata de Ludoterapia a partir do viés da ACP, suscitaram o interesse em investigar quais experiências estão sendo compartilhadas acerca desse trabalho e de que modo esses profissionais estão conduzindo suas práticas.

Assim, foi elaborado o seguinte objetivo geral para o trabalho de pesquisa aqui apresentado: Investigar o estado da arte da experiência brasileira com a Ludoterapia Centrada na Criança. Especificamente, objetivou-se: identificar o que fundamenta teórico-metodologicamente a Ludoterapia Centrada na Criança realizada no Brasil; e identificar os protocolos instrumentais e procedimentais utilizados na Ludoterapia Centrada na Criança realizada no Brasil. Agora, com a pesquisa bibliográfica realizada, serão apresentados tópicos, por ordem, acerca da fundamentação teórica em Ludoterapia e ACP, percurso metodológico, resultados e discussão, e as considerações finais.

2 LUDOTERAPIA E ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

A Ludoterapia tem seu início a partir das experiências dos psicanalistas com as crianças, entendendo que a análise com crianças se dava de forma completamente diferente dos adultos e que não seria possível sustentar essa prática a partir apenas do que a criança verbalizava, utilizando-se do método da associação livre. Esse método vem a ser a regra fundamental da Psicanálise e, segundo Roudinesco (1998), Freud foi levado dessa forma a escutar os sonhos que seus pacientes passaram a lhe contar, bem como, permitia atingir com maior fluidez os afetos, lembranças e representações

Na tentativa de montar aqui uma linha do tempo acerca do modo como a Ludoterapia foi tratada ao longo dos anos, faremos aqui um resgate. Tendo como alicerce a Psicanálise aplicada às crianças, em que esta começa a existir, de acordo com Camarotti (2010), a partir de Hermine von Hug-Hellmuth, a primeira analista depois de Freud a aplicar a análise infantil, podemos trazer que os aspectos que Hug-Hellmuth divergia da concepção de Freud seria da confluência pai-analista, argumentando que a criança não confessa jamais seus desejos e pensamentos íntimos e profundos aos pais e que a franqueza psicanalítica do filho dificilmente seria suportada pelo narcisismo parental e também da ideia de que o analista deveria ser ao mesmo tempo terapeuta e educador que cura.

Após a morte de Hug-Hellmuth no ano de 1924, levantaram-se as duas correntes da Psicanálise de criança representadas por Anna Freud e Melanie Klein. A partir do ponto que se entendeu que o conteúdo produzido verbalmente, tal como os adultos, traria poucos dados para a interpretação, Anna Freud implementa à técnica analítica clássica a brincadeira. De acordo com Dorfman (1992), era desta forma que Anna Freud realizava seu trabalho de análise com crianças, ficando perceptível que as brincadeiras se davam como um procedimento para que o processo de análise propriamente dito pudesse iniciar, dessa forma temos também que:

Como parte de uma campanha para ganhar a confiança da criança, ela às vezes brincava com seus pequenos pacientes. Como exemplo, ela relata o caso (63, pp. 8-9) de um menino que levou pedaços de barbante para o consultório e ela começou a fazer nós mais bonitos do que ele era capaz. Seu objetivo era mostrar ao garoto que ela era uma pessoa interessante e poderosa, que ele poderia muito bem desejar como aliada. Ela esperava com isso ter acesso aos segredos da criança. (DORFMAN, 1992, p. 270)

Já na visão de Melanie Klein, Dorfman (1992) o que é evidenciado é que foi desenvolvida independentemente e que também derivou das teorias fundamentais de Sigmund Freud. Com Klein, havia a ideia de que como nas associações livres com adultos, as atividades lúdicas da criança poderiam ser determinadas pela motivação. Essa abordagem ganhou o nome

de "Ludoanálise", que objetivava criar um motivo pessoal nas crianças para continuar o processo terapêutico, que ia para além do fato de terem que obedecer aos pais. Dar uma noção do valor da análise para elas.

De acordo com o que Ramos (2014) traz e prosseguindo com a linha do tempo aqui proposta, David Levy (1938) e Gove Hambidge (1955) apoiavam a Ludoterapia estruturada que consistia em um método direto e estruturado de utilizar as técnicas da terapia através do brincar. Para tanto, o terapeuta, em uma postura permissiva possibilitava que a criança brincasse com os brinquedos e com ele. A partir disso, o trabalho do terapeuta seria de recriar, com os recursos que ela havia escolhido, a experiência geradora de ansiedade. Esse processo permitiria que a criança mudasse de um papel passivo para um papel ativo nas brincadeiras.

Conforme Dorfman (1992) o terceiro movimento significativo foi a aplicação da teoria de Otto Rank à Ludoterapia. Essa contribuição foi iniciada por Jesse Taft e suas modificações nos objetivos e metodologia, como quando traz que a relação terapêutica já se mostrava como um aspecto fundamental do trabalho em psicoterapia com crianças. Depois, foram incorporadas por Frederick Allen. Essencialmente, a terapia rankiana, ou de relacionamento, é sua concepção de um certo tipo de relação terapêutica que, por si só, poderia ser curativa. Opondo-se à ideia de que a hora analítica seria para retornar ao passado revivendo emoções anteriores, esta terapêutica preocupava-se com os problemas emocionais da forma como eles existiam no presente imediato, qualquer que fosse a sua história (DORFMAN, 1992).

Em todas as terapêuticas citadas, é possível estabelecer conexões com a Ludoterapia Centrada na Criança (LCC), ou seja, uma Ludoterapia baseada nos princípios da ACP:

Dos freudianos, mantiveram-se os conceitos do significado de comportamentos aparentemente imotivados, da permissividade e da catarse, da repressão, e do brincar como sendo a linguagem natural da criança. Dos rankianos vieram a abordagem relativamente não-histórica, o atenuamento da posição de autoridade do terapeuta, a ênfase na resposta a sentimentos expressos e não a um conteúdo específico, e a permissão para que a criança utilizasse a hora terapêutica da maneira como escolhesse. A partir desses conceitos, a ludoterapia centrada no cliente prosseguiu seu desenvolvimento, em termos de suas próprias experiências. (DORFMAN, 1992, p. 272).

Importante lembrar de que LCC não é a única denominação utilizada para falar acerca da Ludoterapia baseada na ACP, podemos apontar outras denominações, por exemplo:

Ludoterapia Não-Diretiva (AXLINE, 1984[1947], 1993[1969]), Ludoterapia Centrada no Cliente (DORFMAN, 1992[1951]), Ludoterapia na Abordagem Centrada na Pessoa (GARCIA, 2002) e Ludoterapia Centrada na Criança (BRANCO, 2001; BRITO, 2008; COCHRAN; NORDLING; COCHRAN, 2010; FREIRE, E., s/d;

LANDRETH, 2002[1991]; MOUSTAKAS, 1953; VANFLEET; SYWULAK; SNISCAK, 2010). (BRITO, 2012, p.17)

Com relação ao objetivo da ACP em possibilitar crescimento pessoal, este comparece com uma base muito propícia para a psicoterapia infantil, sendo as atitudes facilitadoras de compreensão empática, consideração positiva incondicional, autenticidade e congruência, que caracterizam a ACP, ótimas balizadoras da Ludoterapia, proposta terapêutica que considera a ludicidade como uma alternativa viável à verbalização para a interação entre criança e terapeuta. Um grande expoente da Ludoterapia, sem dúvidas, é Virginia Axline, que foi aluna de Rogers na Universidade de Chicago, sendo uma das autoras mais lidas quando se trata desse assunto.

A autora postula que os princípios básicos que caracterizam essa prática podem ser divididos em oito. São eles, de acordo com Axline (1972, p. 69):

1. Estabelecimento do *rappor*t: onde busca-se desenvolver um amistoso e cálido relacionamento com a criança, posto que a criança está a vivenciar um ambiente que não conhece, com um adulto que também não participa do seu ciclo, portanto, deve-se ter cuidado para que esse momento seja o mais confortável possível para a criança.
2. Aceitando a criança completamente: respeitando-a como o indivíduo singular que é, para isso não só as palavras, mas também a partir das atitudes que o profissional demonstra estar acolhendo ou julgando, tentando moldá-la, o que quase sempre é demandado dos pais, que haja ajustamento, que a criança se encaixe dentro de um padrão pré-estabelecido;
3. Estabelecendo um sentimento de permissividade: aceitar que seja livre para expressar por completo seus sentimentos e demarcando que o espaço da psicoterapia é exclusivamente dela e que dentro desse espaço há liberdade para que ela seja quem de fato é;
4. Reconhecimento e reflexão dos sentimentos: trata-se de refletir os sentimentos de maneira tal que possibilite à criança uma visão interior do seu comportamento, para isso é preciso que se tenha posto que o reconhecimento é diferente de interpretação, sendo que esta última deve ser feita apenas quando for possível que a criança possa lidar com o conteúdo trazido, ou seja, é preciso estar atendo ao caminho percorrido pela criança e ao suporte emocional/psicológico que ela tem;
5. Mantendo o respeito pela criança: respeito pela sua capacidade de solucionar seus próprios problemas caso a oportunidade lhe seja dada, crença na sua habilidade de ser responsável por si, deixando claro de que não deve ser aplicado pressão para isso,

respeito pelas suas escolhas de querer ou não brincar, querer ou não falar, respeitar a criança enquanto um outro que tem sua história e seus gostos;

6. A criança indica o caminho: o terapeuta não tenta dirigir os atos ou a conversa da criança. A criança faz, o terapeuta acompanha, posto isso, o terapeuta deixa a critério da criança a condução do processo, oferece-lhe o espaço, os recursos, contudo, quem decide é a criança e ela quem indica o caminho, é auto direcional;
7. A terapia não pode ser apressada: processo gradativo e assim deve ser reconhecido por ele, para que seja possível que o processo se dê em seu tempo, é necessário que se quebre o entendimento que a criança em atendimento psicológico está como uma coisa a ser consertada, e que o problema deve ser atacado o mais breve possível, deve lembrar-se do respeito pelo tempo da mudança de cada, pensando também as relações que essa criança vivencia no mundo;
8. O valor dos limites: estabelece apenas aqueles limites necessários para que se situe a terapia no mundo da realidade, e para que a criança tome consciência de sua responsabilidade no relacionamento.

Portanto a criança, numa hora que lhe pertence, encontra um adulto que não se ofende com o que ela fizer, que permite a expressão de todos os sentimentos e que tem em conta as suas afirmações com um respeito que mais nenhum adulto manifesta de forma tão evidente. Sendo o oposto do que Tambara; Freire (1999, p.72) chamam de atitudes tutelares que acabam por prover “o cliente dos recursos que ele poderia encontrar em si mesmo” (p.72) e acaba por esvaziar o processo terapêutico de sentido, pois o terapeuta assume a posição de oferecer todas as respostas.

Contudo, vale ressaltar que esses princípios básicos não devem ser tomados de modo automático, robotizado, mas que devem servir como um ponto de embasamento para quem deseja trabalhar a partir dessa perspectiva, levando em consideração também que Axline vivia em uma outra época, outro contexto de mundo. Lidamos hoje com crianças distintas à da época vivenciada por ela, o que traz questões sobre como a LCC está sendo posta em prática na contemporaneidade e como se fundamenta: Como eu posso ver melhor? Como posso debruçar o olhar sobre a criança em sua plena expressão? Como, eu enquanto adulto, posso desaprender para olhar com cuidado? E o caminho para possíveis respostas é: reaprendendo o caminho que a criança faz com naturalidade. (MIRADAS, 2014)

Estar inteiro na relação, olhar com intenção, apreender, ter inteireza de relacionamento é condição *sine qua non* para a LCC, pois esta, como o próprio nome sugere é centrada no

sujeito que está diante do outro. Para tanto, há de ser usado o recurso da brincadeira, pois, como postulam Viana; Imbrizi; Jurdi (2017), brincar é uma manifestação de vida, de uso pleno da imaginação, de exercícios criativos, de espaço para driblar as lógicas opressivas, de potência para produzir caminhos que sejam diferentes e dispositivos para novos agenciamentos, portanto a brincadeira opera de modo a considerar que a criança em sua totalidade, compreenda que:

O terapeuta está lá para proporcionar calor humano, compreensão e companhia, mas não liderança. Está disposto a aceitar o ritmo que a criança escolher. Não tenta apressar ou retardar nenhum aspecto do processo terapêutico. A terapia centrada no cliente postula que, numa relação sem ameaças, a quantidade de material significativo expresso pela criança é determinada por sua prontidão psicológica para fazer isso. (DORFMAN, 1992, p. 277)

Na prática de Ludoterapia em ACP, segundo Dorfman (1992) a hora terapêutica para a criança ao contrário de outras ocasiões na sua vida, pertenceria apenas a ela, não para servir aos pais, à escola ou a outrem. Essa, possivelmente, é a principal característica da Ludoterapia baseada na ACP.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

O percurso metodológico desta investigação teve procedimentos referentes à pesquisa bibliográfica, a fim de trazer à tona o estado da arte da Ludoterapia Centrada na Criança (LCC) no contexto brasileiro. A pesquisa foi realizada a partir da análise de artigos, dissertações e capítulos de livro, localizados nos sites Google Acadêmico, SciELO e no Periódicos CAPES, sendo utilizados os descritores para a busca: “Ludoterapia” e “Abordagem Centrada na Pessoa”. Não foi estabelecido recorte temporal para inclusão dos materiais no corpus analítico, uma vez que tínhamos a intenção de identificar a trajetória dessa temática na produção brasileira. Os textos foram localizados com o objetivo de identificar as seguintes categorias de análise: conceituação, caracterização, finalidade e limitações.

Os passos que serão colocados a seguir são os que se seguem, após a elaboração do projeto de pesquisa, em um trabalho de natureza bibliográfica e que também direcionaram este, são eles:

Investigação das soluções – fase comprometida com a coleta da documentação, envolvendo dois momentos distintos e sucessivos: levantamento da bibliografia e levantamento das informações contidas na bibliografia, estudo dos dados e/ou das informações presentes no material bibliográfico. Deve-se salientar que os resultados da pesquisa dependem da quantidade e da qualidade dos dados coletados;

Análise explicativa das soluções – consiste na análise da documentação, no exame do conteúdo das afirmações. Esta fase não está mais ligada à exploração do material pertinente ao estudo; é construída sob a capacidade crítica do pesquisador para explicar ou justificar os dados e/ou informações contidas no material selecionado;

Síntese integradora – é o produto final do processo de investigação, resultante da análise e reflexão dos documentos. Compreende as atividades relacionadas à apreensão do problema, investigação rigorosa, visualização de soluções e síntese. É o momento de conexão com o material de estudo, para leitura, anotações, indagações e explorações, cuja finalidade consiste na reflexão e na proposição de soluções. (SALVADOR, 1986 apud LIMA, MIOTO, 2007, p. 39 - 40).

A pesquisa bibliográfica (estado da arte) tem por objetivo, segundo Cervo e Bervian (1983), buscar conhecer e analisar as contribuições culturais ou científicas do passado existentes sobre um determinado tema ou problema. Sendo assim, neste tipo de pesquisa o pesquisador se serve das pesquisas já existentes para fundamentar seu trabalho, “utiliza-se de dados ou de categorias já trabalhados por outros pesquisadores e devidamente registrados.” (SEVERINO, 2000, p. 122). Estas pesquisas, de acordo com Ferreira (2002), parecem trazer em comum o desafio de mapear e de discutir uma certa produção acadêmica em diferentes campos do conhecimento. Para tanto, tentam responder quais aspectos e dimensões vêm sendo destacados e privilegiados em diferentes épocas e lugares, e de que formas e em que condições

têm sido produzidas certas dissertações de mestrado, teses de doutorado, publicações em periódicos e comunicações em anais de congressos e de seminários.

Para além disso, ainda em consonância com Ferreira (2002), são pesquisas reconhecidas por realizarem uma metodologia de caráter inventariante e descritivo da produção acadêmica e científica sobre o tema que busca investigar, à luz de categorias e facetas que se caracterizam enquanto tais em cada trabalho e no conjunto deles, sob os quais o fenômeno passa a ser analisado. Tradicionalmente, esta modalidade de pesquisa inclui material, impresso e/ou digital, como livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais de eventos científicos. A partir da busca por fontes sobre a LCC no Brasil, encontramos 09 textos, que foram analisados a partir dos seguintes critérios de inclusão de fontes:

- a) textos em português, produzidos no Brasil, escritos por autores/as brasileiros/as e referentes à realidade brasileira;
- b) textos que possuam pelo menos um dos critérios a serem analisados (fundamentos teórico-metodológicos em LCC e protocolos instrumentais e procedimentais), desse modo foram escolhidos textos que, obrigatoriamente, trazem um recorte teórico alicerçado na Abordagem Centrada na Pessoa e que apresentem uma descrição da prática de atendimento ludoterápico infantil utilizando esta abordagem.

Em um segundo momento, após essa análise, foram selecionados 07 textos que atendiam aos critérios citados acima, são eles:

- 1) A criança como outro: uma leitura ética da Ludoterapia centrada na criança¹;
- 2) Psicoterapia de Rogers e Ludoterapia de Axline: Convergências e Divergências²;
- 3) Atenção Psicológica Clínica: encontros terapêuticos com crianças em uma creche³;

¹ BRITO, R. A. C. **A criança como outro: uma leitura ética da Ludoterapia centrada na criança.** Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2012. 138p.

² BRITO, R. A. C., ; PAIVA V. M. . **Psicoterapia de Rogers e Ludoterapia de Axline: Convergências e Divergências.** *Revista do NUFEN*, 4(1), 2012. p. 102-114.

³ CAMPOS, A.P. de S. **Atenção Psicológica Clínica: encontros terapêuticos com crianças em uma creche.** Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas, 2008. 106 p.

- 4) Histórias Infantis na Ludoterapia Centrada na Criança⁴;
- 5) Os significados de ludoterapia para as protagonistas do processo: crianças em atendimento⁵;
- 6) Humanismo de funcionamento pleno: tendência formativa na abordagem centrada na pessoa: ACP⁶,
- 7) Humanismo de funcionamento pleno: tendência formativa na abordagem centrada na pessoa: ACP⁷.

Pautando-se nesse percurso metodológico da pesquisa sobre o estado da arte, os textos supracitados foram exaustivamente lidos e analisados, tendo como guias os objetivos do projeto da presente pesquisa, que conduziram à compreensão de que eles tratavam de duas categorias gerais: fundamentos teórico-metodológicos e prática clínica.

⁴ CASTELO BRANCO, T. M. . **Histórias Infantis na Ludoterapia Centrada na Criança**. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia e Fonoaudiologia, PUC-Campinas, 2001. 220p.

⁵ MORAIS, M. T. C. **Os significados de ludoterapia para as protagonistas do processo: crianças em atendimento**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Natal, 2011. 202p.

⁶ CAVALCANTE, F.C. (org). **Humanismo de funcionamento pleno: tendência formativa na abordagem centrada na pessoa: ACP**. Editora Alínea, 2008, p. 145-155 “Concede-se morte, suscita-se vida: um golpe formativo em um grupo de Ludoterapia”.

⁷ CAVALCANTE, F.C. (org). **Humanismo de funcionamento pleno: tendência formativa na abordagem centrada na pessoa: ACP**. Editora Alínea, 2008, p. 157-189 “A expressão da tendência formativa em Ludoterapia Centrada na Criança”.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos textos se deu, como afirmado no capítulo anterior, de modo a considerar os objetivos desta pesquisa e, analisando-os, foi possível colocar pesquisas em dois nichos: um que trata a Ludoterapia Centrada na Criança (LCC) e seus fundamentos teórico-metodológicos, ou seja, que vai discorrer de forma mais pormenorizada em relação ao que se concebe como os seus elementos primordiais, e o outro que diz respeito aos relatos de prática clínica. Nos textos que falavam de prática clínica foi possível observar que esses trabalhos se deram em clínicas-escola e em uma creche, o que os possibilitou muitas vezes o caráter desbravador dos pesquisadores, mais uma vez retratando o campo como pouco explorado.

Foi possível retratar práticas tanto individuais quanto em grupos, e em caráter de atendimento clínico, entrevista e até plantão psicológico para crianças. A partir disso, dois aspectos podem ser considerados como primordiais, quando se têm por objetivo trabalhar com crianças e que irão comparecer em todos os trabalhos que serão citados: o desprendimento para trabalhar com crianças da maneira mais horizontalizada possível, permitindo-se estar em uma posição de aprendizado e humildade na relação. Isso será discutido nos subtópicos a seguir, presentes neste capítulo.

4.1 LUDOTERAPIA CENTRADA NA CRIANÇA: FUNDAMENTOS TEÓRICOS-METODOLÓGICOS

Em Brito (2012) o que se propõe é ouvir a criança em sua integralidade, de modo a dar vazão para o autodirecionamento e isso é colocado de forma nítida em sua experiência pois percebe-se que para ter promoção de crescimento é necessário abrir mão do controle que por vezes é exigido no trato com crianças, o que de certo modo coloca os adultos em uma posição de conforto, onde a verticalidade proporciona segurança e domínio.

Coloca-se a pensar em aspectos que podem embargar a concepção de que a Ludoterapia Centrada na Criança (LCC) de Virgínia Axline seja compreendida como inclusa na fase não-diretiva já que a mesma não usa os preceitos básicos de Carl Rogers quando falamos acerca do atendimento às crianças como as atitudes facilitadoras e a relação intersubjetiva. Bem como, a questão de que se o modo que Axline enxergou o atendimento infantil ainda seria válido levando-se em conta os dias atuais.

Brito (2012) traça uma linha histórica acerca do atendimento infantil nas diferentes fases, trazendo seus representantes e explicando suas práticas. Na sequência “versará sobre as

contribuições da Ética radical do filósofo lituano- francês Emmanuel Lévinas para a prática da psicoterapia humanista, mais especificamente a ACP.” (p. 72), com isso o trabalho se pauta na questão de entender como a LCC trabalha com o diferente, radicalmente Outro como explicitado por Lévinas. Sendo a criança que chega para o atendimento vista a partir de sua alteridade absoluta, ou seja, como Outro.

A autora traz também a importância da contextualização histórica para uma melhor compreensão dos teóricos, sendo esta experiência a de distanciamento do texto, no sentido de que afasta-se do texto impresso para que se possa enxergar o todo. Desse modo, a autora explicita que as suas concepções de mundo deixam sua marca no trabalho desenvolvido no decorrer da dissertação, pois pensa com sua carga histórica, seus pré-conceitos e seus conhecimentos prévios. Em razão disso, para além de utilizar Axline para fundamentar o seu trabalho utiliza também outros autores, fundamentalmente o filósofo Emmanuel Lévinas.

Brito (2012) prioriza na construção do trabalho a forma de relação a ser estabelecida com a criança e essa forma não vê a ideia de infância encaixada, o que não a deixar tomar-se pela ideia concebida pela ciência e nem pelos tutores da criança: pais, professores mas permitindo à essa criança o direito de expressar sua inteireza e excentricidade. Neste momento, a questão de que devemos nos desalojar de nossas certezas para que assim possamos entender o outro a partir de como ele se mostra se faz mais forte.

A autora aborda ainda o fato de que a LCC não pode ser lida como pertencente à fase não-diretiva apesar de ter aspectos que a colocam dentro desta fase, sendo considerada por Brito (2012) uma transição entre as fases Não-Diretiva e Reflexiva. Para tanto, situa a discussão acerca da psicoterapia rogeriana a partir da fase experiencial, por esta ter sido relacionada à psicoterapia, influenciada também pelo conceito de experiência de Eugene Gendlin.

No que diz respeito a essa experiência de psicoterapia em Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), Rogers (2001) aponta sete que não são contínuos e crescentes, podendo a pessoa atendida ter elaborado um assunto de modo mais avançado que outro, são eles: 1) onde o cliente encontra-se engessado em um estado de rigidez em que impossibilita apreensão, compreensão de sentimentos, geralmente é quando a pessoa chega para o processo, mas como dito, esses estágios não são contínuos; 2) já neste a expressão torna-se um pouco mais fluida; 3) neste “as experiências pessoais são descritas como se fossem objetos, mas passam a fluir de modo mais livre” (BRITO, 2012, p. 76); 4) neste estágio há um fluir maior de sentimentos, onde a pessoa entra em contato com a sua experiência no momento presente; 5) os sentimentos passam a ser experienciados como no presente, quase sendo vividos de modo imediato; 6) neste estágio os sentimentos passam a ser aceitos e a incongruência experimentada nos outros estágios dá lugar

à congruência e no sétimo e último estágio:

(...) novos sentimentos podem ser sentidos de maneira imediata e detalhada, tanto no contexto psicoterápico como fora dele, pois a aceitação de si é crescente e há uma confiança do cliente na sua evolução. (BRITO, 2008, p. 76)

A partir das relações que a autora faz entre as ideias de Levinas e a ACP trazendo aí os pontos em que se assemelham e que se diferem, o desejo apontando por Brito (2012, p. 130) é de que “a teoria da LCC pode ser revista no sentido de apresentar uma postura do terapeuta de habilidade de resposta (responsabilidade) ao chamado da criança como Outro, como diferença” (p.130).

O que é possível tirar dessa experiência é que a LCC é vista neste relato de modo a ser considerada como um modo de colocar as crianças como o centro de suas próprias questões, de modo que o lugar da psicoterapia não se torne mais um local impositivo onde este indivíduo passeia por vontades alheias às suas, relaciona ainda à Levinas quando traz conceitos de alteridade para este trabalho.

Em outro texto/relato que explicita um modo de enxergar a LCC traz que a premissa traçada por Brito e Paiva (2012) é de abordar a Psicoterapia Não-Diretiva, proposta por Carl Rogers e a Ludoterapia Não-Diretiva de Virginia Axline e apontar onde essas ideias convergem e onde elas divergem. Para isso, as autoras fazem um apanhado do modo como cada um dos autores entendia a Psicoterapia e a sutileza das diferenças percebidas em cada um dos modos de trazer à tona alguns conceitos. As obras de base para a construção deste trabalho são os livros *Psicoterapia e Consulta Psicológica*, lançado em 1942 e *Ludoterapia – A Dinâmica Interior da Criança*, lançado em 1947.

Rogers (1997, p. 21), numa demarcação do fazer diferente do que era posto pela época, traz um método que se distancia do que ele chama do “lugar da interpretação intelectualizada” (p. 21) que se baseia na tentativa de explicar e compreender os comportamentos dos clientes a partir de teorias e explicações, desse modo, colocando-se na posição de um pseudo saber e da crença de que o psicoterapeuta veria o problema de um modo mais amplo e poderia assim supor a sua causa e a sua dissolução, o que então propunha que houvesse “maior independência e integração do indivíduo em vez de se esperar que esses resultados se consigam mais depressa pela ajuda do psicólogo na solução do problema.” (ROGERS, 1997, p.23).

Nesse sentido, o modo de ver o fazer psicoterapêutico está alinhado ao de Axline, pois ambos creem nesse empoderamento da pessoa atendida e de esta ser o agente de sua

transformação, pois possuem vastos recursos para a mudança, e que tais recursos podem ser liberados quando se conta com determinado clima psicológico facilitador.

Ainda no que convergem os pontos suscitados por Rogers e Axline na Psicoterapia não-diretiva, as autoras Brito e Paiva (2012) trazem os critérios estabelecidos por eles para que haja estabelecimento da relação terapêutica. Rogers (1997) chamava-os de aspectos fundamentais e para que eles pudessem ser caracterizados como positivos, ou seja, no sentido de explicitar o que eram e não levantar o que não eram, traz ao menos quatro qualidades.

A primeira é “um calor e capacidade de resposta por parte do psicólogo que torna a relação possível e a faz evoluir gradualmente para um nível afetivo mais profundo” (ROGERS, 1997, p. 66). Nesse ponto, o que é impelido ao terapeuta é um envolvimento genuíno pela história do indivíduo que chega até ele, porém, isso não ocorre de modo a confluir e ter uma troca de posição que poderia atrapalhar no processo da pessoa atendida, visto que, o foco é sempre ela.

A qualidade de número dois é chamada por Rogers (1997) de “permissividade em relação à expressão de sentimentos” (p. 67). O que difere sobremaneira em uma diferença das relações estabelecidas fora do *setting* terapêutico, pois implica em uma liberdade para colocar seus sentimentos ruins e não aceitos socialmente como agressividade, hostilidade e não receber por isso julgamentos. Eis a grande chave da relação de consulta psicológica: poder ser e exprimir o que se é sem receber por isso os reveses que a sociedade poderia lhe impor, contudo, tendo os limites terapêuticos bem estabelecidos, como Rogers (1997) coloca no que se refere ao tempo e no caso das crianças em Ludoterapia, os limites com relação às atividades destrutivas.

Em relação à quarta qualidade Rogers (1997) postula a liberdade, que deve ser oferecida em sua plenitude, livre pressão ou coerção. Esses aspectos conversam e alinham-se aos oito princípios básicos elencados por Axline (1972) já expostos neste trabalho.

Um ponto que Brito e Paiva (2012) destacam, é a questão da aproximação e afetividade no trabalho desenvolvido em psicoterapia, as duas autoras trazem como é importante e ressaltam a tenuidade dessa relação, levando em consideração a congruência do terapeuta e entendendo que é algo que deve ser explorado em seu desenvolvimento pessoal, momento em que descrevem quais seriam os elementos importantes para o treinamento de um terapeuta:

(...) boa base teórica; a participação do terapeuta em grupos de encontro e em acompanhamento psicoterápico – neste último, caso haja necessidade; que o terapeuta tenha contato – o mais cedo possível – com a sua própria prática; e a compreensão do terapeuta de que, provavelmente, leva-se uma vida inteira para o seu aprimoramento. (ROGERS, 2002 apud BRITO; PAIVA, 2012, p. 105).

Além disso, os pontos que convergem entre Rogers e Axline são: os limites que a psicoterapia deve ter para que seja realizado o trabalho e também a não necessidade de apressar o processo de cada indivíduo, a ênfase em se responder prontamente às demandas não deve ser uma prioridade e o tempo subjetivo deve ser respeitado, bem como o autodirecionamento e a atenção que o profissional deve dispor aos sentimentos expressos, pois o principal alvo são os sentimentos, em detrimento do conteúdo, sendo a resposta reflexiva uma aliada do desenrolar do processo e que só pode estar presente se o psicólogo estiver com toda a sua inteireza no acompanhamento dessa pessoa, seja ela de qualquer idade, destacando aqui o atendimento às crianças.

Acerca das divergências encontradas, as autoras Brito e Paiva (2012) destacam o modo como Axline apresenta uma sistematização diferenciada e mais detalhada das atitudes a serem desenvolvidas pelo terapeuta na relação com a criança. O modo como as autoras trazem Rogers, por sua vez, acontece de forma menos pormenorizada, evidenciando que as atitudes do terapeuta permaneceriam as mesmas com qualquer faixa de idade a qual estivesse direcionando-se. Não se trata de uma grande divergência, contudo, é um ponto em que Axline explora de forma mais profunda.

Ainda no que se refere aos pontos em que há descompasso de ideias entre os autores, Axline (1972) traz uma diferença terminológica por acreditar que o termo “não-diretivo” contempla o papel do terapeuta, mas não o do cliente. De acordo com Brito e Paiva (2012), ela propôs, então, um termo que enfatizaria mais o papel do cliente: “terapia auto-diretiva” (p. 37). O que fica é a ideia de que Axline teria uma aproximação maior com a fase posterior de Rogers, a Terapia Centrada no Cliente. Outro aspecto de divergência diz respeito ao fato de Rogers acreditar que para que a pessoa procurasse a psicoterapia se faria necessário ter uma problemática instalada contrastando com a visão de Axline de que essa procura pode se dar mesmo antes da instalação do problema, atuando assim como uma “profilaxia mental”.

Por último, as autoras Brito e Paiva (2012) colocam a questão da família como ponto de diferença. Para Rogers (1997), seria indispensável o papel da família no processo psicoterápico da criança, para que se obtivesse ganhos, já Axline (1972) acreditava que na ausência da possibilidade de contatar esses familiares, a criança ainda assim poderia obter ganhos em relação à questão trazida, por ser esta um ser que tem em si a possibilidade de autodirecionamento e ser um agente de transformação do espaço que está inserido, sendo assim, mesmo sem participar os pais poderiam ser tocados pela psicoterapia da criança a partir das transformações que a mesma teve.

4.2 LUDOTERAPIA CENTRADA NA CRIANÇA NA PRÁTICA CLÍNICA

A premissa da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), colocada de forma sucinta, com uma visão que perpassa todas as faixas de idade com as quais se trabalha utilizando essa abordagem, pode ser encontrada em Campos (2008):

A nova visão de ser humano que estava sendo proposta pela Psicologia Humanista era a concepção do homem como um ser criativo, dotado de uma tendência auto-atualizante que o capacita a tomar decisões, escolher e assumir valores, tendo como base o desenvolvimento da pessoa como resultado de relações afetivas indispensáveis à sua preservação e amadurecimento. (CAMPOS, p. 05)

Mesmo que em alguns casos seja difícil perceber a tendência atualizante agindo, ela está operando. Um exemplo pode ser o atendimento realizado com crianças que em seu núcleo familiar (quando estas possuem) não receberam as condições facilitadoras para o crescimento, mas, mesmo assim é possível observar crescimento, processo e mudança.

Na experiência trazida por Campos (2008), que desenvolve sua pesquisa em uma creche municipal que atendia crianças do infantil I ao III, tendo por condição obrigatória que a criança em questão morasse nos bairros das imediações, fica muito marcada a espontaneidade dos encontros.

O modo como a relação entre a terapeuta e as crianças foi permeado por respeito e empatia tanto pelo espaço quanto pelos problemas dos outros, como em trechos em que a autora relata ter ouvido uma criança falar para a outra que não seria um bom momento para procurar a Tia P. pois ela já estava conversando com outro colega, ficou posto a importância da relação terapêutica em diversos trechos. Na sua chegada à creche, a espontaneidade já ficou evidenciada com a pergunta da pedagoga às crianças sobre se elas sabiam o que seria um psicólogo e com a resposta dada por Bernardo (nome fictício), que deu a seguinte resposta:

Eu sei o que é psicóloga, Tia! Minha avó me levava em uma psicóloga porque eu era muito nervoso (fechou as mãos, como se estivesse fazendo um gesto de quem dava murros); aí eu ia lá e conversava com ela. Mas agora eu não vou mais não, porque minha avó não pode mais me levar (CAMPOS, 2008, p. 25)

A partir dessa primeira reação à presença da pesquisadora, nos encontros que se seguiram as crianças demonstraram muita confiança na terapeuta, considerando o interesse genuíno demonstrado por ela. Fica nítida essa confiança depositada a partir dos relatos dos

atendimentos feitos a cada uma delas. A seguir, iremos discorrer sobre esses relatos entrelaçados pela riqueza de afetos experienciados.

Bernardo, que se sentia abandonado pelos pais e não entendia o motivo para morar com os avós, já que os pais dele estavam vivos, demonstrava essa insatisfação na forma de comportamentos agressivos e birras. Pôde através dos encontros conceber outros modos de resolver seus conflitos, mesmo que ainda de forma torpe, foi possível observar a tendência atualizante agindo.

Simone não comia e sentia-se deixada de lado pela mãe que, embora não trabalhasse, ainda a levava para a creche de modo que fazia a criança pensar que a mãe não gostava da sua companhia. Foi possível que ela tivesse uma outra percepção acerca de si mesma e aceitar que embora em sua casa não tivesse todo o carinho e atenção que gostaria de receber, poderia fazer amigos na escola onde poderia ter relacionamentos em que seria aceita e amada.

Vitor, que vivia com a mãe alcoolista e este fato o fazia ser motivo de chacota entre os amigos da escola, pôde verdadeiramente ser escutado, ter suas angústias acolhidas e percebeu (sozinho) que já que não poderia contar com a mãe, deveria ir atrás da ajuda de outras pessoas.

Débora, a que antes tinha uma família equilibrada e pais que cuidavam dela e da irmã mas que a partir do momento que o pai começou a bater na mãe (logo após de um episódio de desemprego), se vê em uma situação muito delicada pois não sabe se deve continuar a gostar desse pai que antes era tão amoroso. Ela se vê também responsabilizada pelos cuidados da irmã e entregue à própria sorte. Quando questiona a pesquisadora o que poderia fazer quando presenciasse novamente o pai batendo na mãe e não recebe uma resposta concreta frustra-se e autenticamente expressa sua irritação, contudo, continua a demonstrar em sua narrativa que permanece tendo fé que essa situação seja passageira.

Mateus traz em sua fala relatos carregados de peso emocional, abandono, tristeza, frustração. Foi abandonado pela mãe e vive em situação de extrema vulnerabilidade em uma casa com irmãos, tios, primos e avô. Relata muitas vezes situações que envolvem drogas e violência, mas que na percepção da pesquisadora foi o modo que ele encontrou para mostrar que existe e que precisa ser visto e cuidado.

Os aspectos significativos que emergiram desses encontros são elencados pela autora, Campos (2008), de forma resumida nos seguintes pontos-chave:

- 1) Capacidade de iniciativa por parte das crianças e a procura espontânea por uma relação de ajuda psicológica;
- 2) Capacidade de compartilhar o modo como é estruturada a relação de ajuda e de assumir

- responsabilidade por sua manutenção;
- 3) Demanda pela presença de um adulto que escute, compreenda e possa compartilhar o despertar de novos significados;
 - 4) Compreensão a respeito da dimensão temporal da relação vivida de maneira intersubjetiva pela criança. A pesquisadora decidia com a criança a duração dos encontros, tanto para iniciá-los quanto para encerrá-los;
 - 5) Condição de empatia que as crianças foram estabelecendo em relação à necessidade de determinado colega ser atendido primeiro, num determinado dia, por estar mais aflito que elas para conversar com a “tia P”, inclusive sugerindo à pesquisadora para que assim o fizesse;
 - 6) Compreensão e respeito pela privacidade dos encontros; falavam: “*Não vai lá agora, a tia P. está conversando com a Débora*”; (CAMPOS, 2008, p. 80)
 - 7) Finalmente, capacidade da pesquisadora de corresponder à demanda expressada pelas crianças por meio de atitudes de aceitação positiva incondicional, compreensão empática e autenticidade.

Outro ponto destacado é o descompasso entre a teoria e a prática. A pesquisa vivenciada pela autora mostrou-lhe o quanto as crianças atendidas por essa creche municipal tinham os seus direitos desrespeitados e sua dignidade ferida em todos os âmbitos, causando assim traumas em sua psique. Muitas vezes, a profissional se via em uma posição de não saber o que fazer para tornar a vida daquela criança menos sofrida e de que modo ela poderia acessar melhores condições.

O recorte trazido por Campos (2008) infelizmente traduz um cenário de muitas crianças que são desassistidas desde o momento que nascem, expostas a enormes traumas e confrontadas com a maldade do mundo desde muito novas, muitas vezes por quem deveria lhes proteger. Não é possível pensar essas situações descoladas do contexto social, pois para que essas crianças possam se desenvolver em sua plenitude, terão que contar com ambientes facilitadores e, para que tal coisa possa existir, requer um olhar estrutural acerca dessas famílias, pois quase sempre estas também passam por um processo de abandono.

No trabalho desenvolvido por Castelo Branco (2001), o objeto foi de investigação de um recurso utilizado para diversos fins, sejam eles pedagógicos, de lazer e, na Psicologia, para fins terapêuticos: a história infantil.

A autora se propôs a investigar as repercussões da inserção de livros na ludoterapia a partir da Abordagem Centrada na Pessoa, sendo estes o modo de acessar as crianças. A

ferramenta é nomeada como Biblioterapia, sendo este um termo cunhado por Ouaknin (1996) que diz que a biblioterapia é primariamente uma filosofia existencial e uma filosofia do livro.

Para Caldin (2001), por a leitura implicar numa interpretação, pode relacionar-se à terapia em razão dessa interpretação trazer uma ideia de liberdade, pois para o que está escrito o indivíduo pode atribuir diversos sentidos.

O leitor rejeita o que lhe desgosta e valoriza o que lhe apraz, dando vida e movimento às palavras, numa contestação ao caminho já traçado e numa busca de novos caminhos. A biblioterapia contempla não apenas a leitura, mas também o comentário que lhe é adicional. Assim, as palavras se seguem umas às outras – texto escrito e oralidade, o dito e o desdito, a afirmação e a negação, o fazer e o desfazer, o ler e o falar – em uma imbricação que conduz à reflexão, ao encontro das múltiplas verdades, em que o curar se configura como o abrir-se a uma outra dimensão. (CALDIN, 2001, p. 36).

A justificativa da temática se deu em grande parte por conta da autora ter percebido em suas pesquisas que:

A história infantil é um recurso já utilizado na Gestalterapia, na Psicologia Adleriana, no Psicodrama, na Eriksoniana, na Junguiana, na Psicologia Comportamental, na Psicanálise (incluindo a winnicottiana e a kleiniana), e nas áreas Hospitalar, Escolar e Psiquiatria. Esta dissertação se justifica pela importância de conhecermos o que acontece se inserirmos livros com histórias infantis na relação terapêutica da ludoterapia sob a ótica da Abordagem Centrada na Pessoa. Pois não foi encontrado nada de específico sobre isso na revisão da literatura especializada. A história infantil é um recurso facilitador nas sessões terapêuticas centrada na criança? (CASTELO BRANCO, T.M. 2001, p. 04)

Esse questionamento é o que permeia o trabalho todo. O que norteia o trabalho é a atitude de manter-se preocupada em desenvolver uma relação facilitadora para a criança dentro do seu processo de crescimento emocional. Servindo, esperando o interesse genuíno da criança em relação aos brinquedos de sua escolha, deixando a criança se autodirecionar. A metodologia utilizada foi a qualitativa de modo a dar vazão para a subjetividade, pois de acordo com Castelo Branco (2001) a subjetividade é tão valorizada na teoria e na prática clínica, então por esta razão não poderia deixar de ser também utilizada na pesquisa da clínica psicológica.

Há um intercruzamento com a pesquisa fenomenológica baseada na premissa de que para Martins; Bicudo (1989 apud CASTELO BRANCO, 2001), as principais características de uma pesquisa fenomenológica são: 1) a ausência de uma compreensão prévia do fenômeno (no sentido de conceitos e hipóteses elaboradas previamente), ou seja, inicia-se o trabalho interrogando o fenômeno; 2) a situação da pesquisa não é definida pelo pesquisador, mas pelos próprios participantes investigados; e, 3) o investigador se pauta pelo sentido.

A pesquisa contou com uma criança, Joãozinho (nome fictício), de 9 anos, de classe sócio econômica baixa, estudante de escola pública onde cursava a 4ª série do 1º grau. O pai trabalhava como carregador de caminhões e a mãe como doméstica. Foi trazido por sua mãe para atendimento psicoterápico. Esta fazia parte da população infantil de quatro clientes atendidos pela terapeuta-pesquisadora na Clínica Psicológica da PUC-Campinas. A seleção da criança foi realizada de acordo com a faixa etária escolhida de 7 a 12 anos. Os materiais utilizados no atendimento foram: jogos, brinquedos, papel, lápis, massinha e os livros de histórias infantis (composto por uma coleção de 36 livrinhos com os mais variados temas); a autora utilizou-se de gravador e anotações complementares para o cumprimento dos objetivos propostos pela pesquisa; houve combinação acerca dos aspectos da psicoterapia propriamente como frequência (sessões semanais), duração (sessões de até 50 minutos), faltas e sigilo. Os passos de análise foram: 1. Sintonização com o todo do vivido. 2. Encontro dos elementos experienciais. 3. Síntese ou articulação final.

No que diz respeito ao trabalho realizado por Castelo Branco (2001), os destaques vão para: o estabelecimento do *rapport* na relação terapêutica; a identificação que a criança teve com os conteúdos da história, sendo este um instrumento facilitador para a expressão de sentimentos importantes e de conteúdos problemáticos; ao modo como a inserção das histórias permitiu que a criança se distanciasse de questões problemáticas com as quais lutava em sua vida e lidasse com elas através dos personagens; o fato de permitir à criança ouvir um relato de histórias sobre outras crianças que superaram problemas similares aos seus, aplicando o que aprendeu nas histórias às suas próprias situações na vida real; o modo como o contato com os livros facilitou a criação de histórias próprias que instigavam a criatividade da criança, levando-a a fazer experiências com conteúdos pessoais na forma de historinhas e, por último, ao fato de ter possibilitado facilitar mudança de sentimentos da criança ao retratar questões da vida cotidiana.

Todos esses destaques são narrados de forma pormenorizada pela autora de modo a deixar bem nítido em qual momento pôde-se chegar a estes objetivos, logo no início o *rapport* é estabelecido pela ligação que a criança já tinha com relação às histórias infantis, de modo a ser possibilitado pela terapeuta o acesso aos livros e a permissividade para interagir com eles. Também a forma como as histórias puderam auxiliar Joãozinho nas suas questões com o corpo, com seu tom de pele, sensação de abandono em relação ao pai, afastamento da amiga em detrimento de mudança de casa. A autora ressalta que o estudo não trouxe a pretensa ideia de fazer uma de “validação” das histórias infantis como “recurso” facilitador na relação terapêutica, mas apenas explorar suas possibilidades para uma caracterização da relação.

Em alguns dos casos, pôde-se perceber que os livros, a partir de uma aproximação que a criança já apresentava, foram facilitadores para o processo de modo a fazer com a criança enxergasse em si mesma a possibilidade para o crescimento e as mudanças que almejava, implicando em mudanças de atitude e de rotina, servindo como um instrumento para propiciar melhorias na sua qualidade de vida, autoestima, etc.

Acrescendo ao que se encontrou acerca da LCC na Prática Clínica, Cavalcante e Vasconcelos (2008) narram a experiência vivenciada por eles em um grupo de Ludoterapia em ACP, Projeto Florescer (sendo este um projeto de extensão do Laboratório RELUS – vinculado ao mestrado em Psicologia da UNIFOR -). Formado por crianças de ambos os sexos e da faixa de 4 a 9 anos, constituído por doze crianças onde os encontros tinham em média 6 participantes. Destaca-se o pioneirismo e a paixão com o que os facilitadores narram sua experiência, embasados teoricamente apenas por um livro sobre o assunto relacionado à sua prática.

Adentrando aos relatos dos encontros organizados por este projeto, Cavalcante e Vasconcelos (2008) evidenciam o fato de que a violência sempre esteve muito presente nesses encontros de modo a ser o centro de toda a movimentação entre o grupo, portanto gritos, chutes e empurrões eram frequentes.

A partir disso, os facilitadores se propuseram a pensar em modos de possibilitar que as crianças colocassem pra fora esse ímpeto de violência que estava se fazendo presente no grupo, porém retirando da sala os objetos pesados, pontiagudos e que de alguma forma pudessem causar danos físicos às crianças. Mas, não coibindo a demanda evidente por colocar para fora de forma violenta os seus sentimentos, tentando mesclar permissividade e imposição de limites. Axline (1972) pontua essa questão da permissividade na experiência em grupo quando postula que:

A experiência de grupo pode acelerar o sentimento de permissividade da criança. Cada criança obtém do grupo um sentimento de segurança. À medida que cada uma delas dá um passo à frente, as outras ganham a coragem necessária para prosseguir em suas atividades, observando a bem sucedida manipulação do ambiente por esse membro do grupo. O período de exploração da situação é mais ou menos encurtado, pois cada indivíduo dentro do grupo avalia o grau de permissividade da situação, direta ou indiretamente. (p. 80)

Destaca-se a personalidade da escrita de Cavalcante e Vasconcelos (2008) ao relatarem os sentimentos que tinham ao acreditarem que estavam “fazendo tudo errado” e a importância dada por eles sobre a partilha de sentimentos, sensações e emoções feita pelos pesquisadores, o que deve ter contribuído sobremaneira para a caminhada e o crescimento por eles vivenciado a partir dessa experiência.

Conforme o exposto e por se tratar de uma experiência pioneira, os autores relatam que foram necessários cerca de dez encontros para sentirem-se disponíveis e com menos temor às experiências que as crianças demandavam. A ampliação de abertura e disponibilidade ao que as crianças do grupo de ludoterapia poderiam ser no momento, respeitando deste modo o processo de cada criança, não se apressando em resolver suas questões e permitindo que o grupo conduzisse sem lançar mão de uma autoridade por ser a pessoa adulta, nem aceitar que lhe incumbissem de deliberar as decisões do grupo por ser o adulto presente.

O ponto principal do capítulo, momento no qual as crianças “matam” o tio (Átila) e em razão disso se organizam pela primeira vez de forma genuína e sem a presença de um líder, é também o momento de maior entrega dele, quando os facilitadores Cavalcante e Vasconcelos (2008) narram o que seria o momento ápice de entrega ao atendimento dessas crianças e de entendimento de uma série de conceitos tais como: compreensão empática, congruência, aceitação positiva incondicional.

Compreensão empática quando Átila (CAVALCANTE; VASCONCELOS, 2008, p. 148) pergunta aos garotos “você quer me matar?” ao perceber o ímpeto violento presente no grupo, sem fazer julgamento moral, nem oferecer resistência a se colocar diante da experiência, sendo esta extremamente mobilizadora tanto para as crianças do grupo como para os facilitadores, mais uma vez sendo destaque o trabalho de cumplicidade entre eles.

Congruência sendo mostrada na experiência vivida pela pesquisadora (CAVALCANTE; VASCONCELOS, 2008) quando esta reconhece seu lugar na experiência e age de modo a verbalizar honestamente o seu sentimento de dúvida com relação a que atitude as crianças teriam a partir do ato que cometeram, e a partir disso pôde observar um movimento genuíno de cooperação, organização e sem usar de palavras violentas ou agressão.

Consideração positiva incondicional no decorrer de todo o capítulo relacionando-se ao que Rogers (2001) postula: é a consideração positiva incondicional, que consiste em uma atitude calorosa, positiva e de aceitação de uma pessoa sobre tudo o que a outra esteja sentindo no momento – medo, confusão, desgosto, cólera, ódio, amor, coragem – contudo, sem julgamentos. A partir desse momento a autora narra em primeira pessoa o sentimento que ficou a partir dessa experiência transformadora:

Relembrar esse encontro dá-me a sensação de quietude, de paz; sensação de fim da “guerra”. Não falo da diminuição significativa da violência do grupo: não foi somente isso. Falo experiencialmente a partir de mim (...) neste momento, tenho a compreensão de que eu morri, também, naquele encontro.
(CAVALCANTE; VASCONCELOS, 2008, p. 152)

Nesse ponto fica bem nítido a implicação pessoal e a entrega total ao processo do grupo e o modo que a tendência formativa foi acessada por todos como traz Rogers (1987) quando fala que essa tendência sempre atuante em direção a uma ordem crescente e a uma complexidade inter-relacionada pode também ser vista no universo, também pode ser encontrada no ser humano. Para além disso, merece destaque a entrega, a inteireza na presença, no silêncio e no respeito pelo processo do grupo vivenciada por esses facilitadores.

Por último, o relato de prática de Andrade e Cavalcante (2008) tem por objetivo também expor atendimentos realizados no Projeto Florescer, descrito acima, onde a primeira autora (ANDRADE, 2008) narra as sutilezas da sua experiência permeada por medos e ansiedade na sala de Ludoterapia. Disserta acerca da Tendência Atualizante e Formativa como uma faceta de todo o organismo do universo, sendo a tendência atualizante a que diz que todos os seres vivos têm direcionamento para a realização plena de seus potenciais, uma motivação básica humana na busca por saciar nossas necessidades orgânicas, por expressar sentimentos e na busca pela auto aceitação, abarcando não somente a dimensão biológica como a psicológica. E a tendência formativa com a ideia de que toda a matéria existente, seja ela orgânica ou inorgânica tende a evoluir de formas mais simples para formas mais complexas.

No decorrer do capítulo, a autora vai fazendo entrelaçamentos da ação dessas duas tendências nos atendimentos prestados por ela às crianças. Narra também a necessidade dos pais de delegar para a (o) psicóloga (o) a tarefa de moldar a criança conforme os desejos e demandas dos pais, algo que Andrade e Cavalcante (2008) comparam à polinização manual que ocorre com as flores, fazendo assim com que “fabricassem” crianças mais resistentes e produtivas para o convívio familiar e social, acrescento também a necessidade de torná-las maleáveis e submissas, pois uma criança que não opina e aceita o que é deliberado pelos pais costuma ser muito bem vista, embora também possa estar passando por dificuldades socioemocionais. Diferente disso, a proposta em LCC não passa por aquiescer com esse desejo de moldar e reformar crianças, mas como sintetizam os autores:

Posso ser eu mesma na nossa relação terapêutica em constante processo criativo. Posso apenas catalisar uma tendência inerente ao crescimento organísmico por meio de uma atmosfera potencializadora. Podemos ser unidade! Podemos entrar em contato com as expressões formativas de Vida que nos acometem constantemente, mas as cujas manifestações não estamos atentos. Para mim, isto é ludoterapia centrada na criança. (ANDRADE; CAVALCANTE; 2008, p. 159-160)

Outro ponto que merece destaque para a análise é o modo como trazem a experiência do corpo do terapeuta como um instrumento para o trabalho, desmistificando a hipótese levantada de que só seria possível fazer ludoterapia através do intermédio dos brinquedos. Tal

coisa é ponderada já na segunda sessão facilitada pela autora quando a mesma leva para a sala a brincadeira de “amarelinha”. Mas, percebe que a sessão desemboca para outra vivência: a da violência.

Portanto, o lugar de encontro com essas crianças de 2 a 7 anos com contexto de vida diversos, com seu fluxo vital severamente comprometido e imersas em condições absolutamente desfavoráveis como apontam Andrade e Cavalcante (2008) ainda não havia sido alcançado, a partir desse ponto os autores começam se questionar sobre qual seria esse elemento primordial para que houvesse encontro com essas crianças, questionam-se sobre as intervenções por meio da fala: “contudo, a fala não foi o principal meio que me permitiu refletir o sentimento da criança e marcá-la experiencialmente, uma vez que sua comunicação verbal ainda era muito escassa nessa faixa etária” (ANDRADE; CAVALCANTE; 2008).

A partir disso a última hipótese levantada se trata da utilização de diagnósticos e técnicas seriam uma possibilidade na clínica acepista, mas logo questionada pois “(...) a ACP não trabalha com essas duas instâncias” (ANDRADE; CAVALCANTE; 2008). Contudo é importante refletir que o não dar ênfase no diagnóstico e nas técnicas, não significa que estes elementos não permeiam o processo de ajuda como aspecto instrucional e criativo. Nesse ponto, o aspecto a ser levado em consideração se torna às *vivências do eu* no sentido de entender que a interação com crianças só ocorre genuinamente quando estas pessoas têm significados para elas e que não adianta se munir de teorias e técnicas se essa conexão em nível pessoal não ocorrer.

Para tanto, na experiência da autora Andrade (2008) o que contou no seu comprometimento enquanto psicoterapeuta de crianças foi a utilização do seu próprio organismo enquanto comprometimento terapêutico.

Não estou falando de um organismo como uma máquina dotada de um conjunto de órgãos em funcionamento. Remeto-me ao organismo em sua totalidade, como lócus de toa experiência, um fluxo de Vida que está além do corpo e dos sentidos. Para mim, meu organismo é o instrumento primordial. (ANDRADE; CAVALCANTE; 2008, p. 162)

No que se refere ao processo de utilização do corpo como um dos principais meios tanto de expressão da criança quanto de acesso a ela, os autores trazem o método chamado de *focalização*, entendido por Brito e Germano (2018) como um debruçar-se por algo que sentimos no nosso corpo físico. Dando total importância e atenção para o que é sentido no corpo, que em um dado momento pode ser sentido de forma dúbia, mas ao ter essa atenção plena dispensada

à sensação pode ter mais minúcia, claridade e precisão. Percebendo as sutilezas da experiência e abrindo espaço para todos os sentimentos e sensações que possam advir disso.

Em um relato de atendimento descrito por Andrade e Cavalcante (2008) foi possível ter exemplificado na experiência a da importância do corpo como meio terapêutico, tratava-se de uma criança que não verbalizava, contudo, em um dado momento essa criança dá indícios de que havia percebido o espaço da sala de ludoterapia como um lugar onde poderia sentir-se aliviado, destaca-se aqui a importância da terapeuta estar inteira na relação para poder se dar conta desse movimento cinestésico:

Essa constatação, de que meu corpo e organismo eram importantes meios terapêuticos, permitiu-me mergulhar numa jornada da minha criança interior. Para que seja possível, como terapeuta, marcar a experiência de uma criança, preciso, antes de mais nada, imergi-la e marcá-la na minha própria experiência. (ANDRADE; CAVALCANTE; 2008, p. 164)

Nesse exemplo dado é possível enxergar a Tendência Formativa atuando no atendimento psicoterapêutico e onde há a crença de que a experiência sempre excede os conceitos. Por vezes, a definição racional de uma experiência sentida pode abstraí-la e distanciá-la. No entanto, a simbolização da experiência a partir do corpo nos leva adiante.

As experiências transformadoras, tanto para as crianças atendidas quanto para a autora do capítulo, suscitaram além de compreensões teóricas e preenchimento de lacunas entre os materiais já estudados, visto que, não há material que explique acerca da Tendência Formativa e a Ludoterapia, fizeram também com que reflexões sobre a prática e o envolvimento em nível organísmico e de relacionamento é impactante para a vida desses que chegam até nós. Desprendimento de uma couraça que nos coloca em uma posição acima do que os que chegam até nós, inteireza no relacionamento e possibilidade de *olhar menino e aprender menino* o que nos exige um relacionamento pessoal com a nossa criança interior.

Por último, o relato de prática em atendimento em Ludoterapia faz a exposição dos protagonistas do processo: as crianças em atendimento. Entendendo e desmitificando a imagem que as crianças têm do profissional de Psicologia. O estudo de Moraes (2011), que trabalha a partir da fenomenológico-existencial, foi incluído por esse ouvir quem muitas vezes não é considerado, mas que são os protagonistas do processo ludoterapêutico: as crianças em atendimento.

A pesquisa é de cunho qualitativo e se fundamenta a partir do método fenomenológico e, conforme Moraes (2011) “a escolha por esse método deve basear-se na crença de que a percepção do sujeito e os significados por ele atribuídos são fundamentais para a compreensão

do fenômeno pesquisado.” (p. 104-105). Os participantes do estudo foram crianças de 06 a 10 anos e a condição foi que elas estivessem em processo de psicoterapia pela base fenomenológico-existencial há 06 meses, no mínimo. Os motivos que levaram as crianças a estar em processo de psicoterapia foram queixas de agressividade, falta de limites, “atraso no desenvolvimento”, anorexia infantil, “luto pela morte materna”, “comportamento sexual precoce” e “crises de birra” alguns desses motivos ficam bem demarcados quando as crianças explicitam o que entendem pelo trabalho do psicólogo, muitas vezes tornando geral a sua experiência pessoal.

Os instrumentos que Morais (2011) utiliza são:

- a) Encontros individuais, cujo diálogo continha questões norteadoras que visavam compreender como a criança concebe a psicoterapia. Em tais momentos, foram utilizados como mediadores da expressão infantil uma “Caixa Lúdica”, contendo papel ofício A4, lápis grafite, borracha, coleção de lápis de cor, coleção de lápis hidrocor, massa de modelar, tesoura, gliter e cola; e uma Mala de Figuras, contendo revistas em quadrinho infantis e tesoura;
- b) História Incompleta, que consistiu na contação de uma história, inicialmente narrada pela pesquisadora e, depois, completada pela criança;
- c) “Recado”, um pedido para que as crianças elaborassem um recado para outras crianças que ainda não conhecem o psicólogo. (MORAIS, 2011 p. 107)

Para acessar as crianças que chegam a autora opta por roteirizar seus encontros de modo que possa inicialmente estabelecer um bom *rappor*t com as crianças e partir disso a relação ascender, sendo assim inicialmente a pesquisadora se apresenta, logo em seguida apresenta os recursos a serem utilizados, há o uso da caixa lúdica e o diálogo com perguntas que possibilite conhecer a criança e sua história, gostos e preferências.

Morais (2011) pondera sobre o fato de que não existe pretensão de descrever de modo asséptico a opinião das crianças, pois segundo a mesma isso não seria possível pelo fato de que a fala das crianças está enviesada por diversos fatores: pelo que ouvem, pelo que veem, por onde elas vêm, por estar se dirigindo à uma pessoa adulta. A partir da utilização desses instrumentos e de ponderar por saber que não vai haver uma descrição que evoque a “fala pura” dessas crianças, segue as análises do conteúdo apreendido nesses atendimentos. No que se refere ao conhecimento acerca da profissão o que Morais (2011) percebe é um total desconhecimento o que faz com que ela se questione acerca de tal realidade e quais as consequências disso para o processo ludoterapêutico.

A autora, Morais (2011), atrela ao desconhecimento a história da Psicologia, alicerçada ao trabalho clínico e como isso dificulta que os pais e responsáveis pela criança acessem ao serviço, tenham conhecimento sobre ele e assim possam repassar às crianças. Percebe-se nas falas extraídas dos atendimentos e suscitadas pela autora que por muitas vezes as crianças

atrelam a imagem do psicólogo a algo semelhante ao trabalho médico. Adentrando aos motivos elencados pelas crianças sobre o porquê as pessoas procurariam um profissional de Psicologia, utilizando também as gravuras de quadinhos para exemplificar fica evidente que:

Em suas narrativas os participantes expressam que a criança vai ao psicólogo porque precisa, seja por um comportamento, como bater e brigar, ou devido a sentimentos como medo, vergonha e tristeza. Significados como “estar perdido” ou “louco” são também associados à terapia. Percebe-se que os conteúdos referidos não são aleatórios, pois as crianças falam a partir da experiência. Entende-se, ainda, que tais experiências são reveladoras de sofrimento. (MORAIS, 2011, p. 126)

Outro ponto que fica evidenciado na fala das crianças é o fato de presumirem que existe um público específico que pode acessar aos serviços de Psicologia o que nos remonta a história da Psicologia, sendo embasada em um trabalho meramente clínico e elitizado desvinculado do que visa o social e o comunitário.

Acerca das características da Ludoterapia, as crianças destacam, mais uma vez, as suas próprias experiências colocando em evidência o modo como sentiam-se acolhidas, o fato de que tinham liberdade para brincar do que quisessem, atribuindo uma imagem diferente aos psicólogos comparando aos demais adultos que tiveram acesso (pais, professores, etc). Destaca-se o que Morais (2011) aponta de que para as crianças a experiência de estar em terapia não se refere apenas ao que o psicoterapeuta fala ou ao que a criança fala ao terapeuta mas que se trata do que acontece na experiência da aceitação, da permissividade, da compreensão do sofrimento e na livre vivência de sentimentos. Ademais, referente à forma como as crianças avaliam o processo de psicoterapia é possível perceber a partir do recorte das falas que elas dão valor positivo à experiência chegando inclusive a recomendar que outras crianças também se submetam à psicoterapia caso enfrentem intempéries. Morais (2011) finaliza trazendo pontos de reflexão para os próximos trabalhos a serem desenvolvidos com essa temática, da importância de ouvir as crianças, do quanto é latente formular novas perguntas para se obter novas respostas, e destaca também a noção que tem de que não é possível encerrar o assunto convidando para que seja dada continuidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da pesquisa realizada, compreendemos que o estado da arte da LCC no Brasil se encontra voltado para as produções sobre os aspectos teóricos balizadores da prática, utilizando-se, fundamentalmente, das obras de Virgínia Axline e Carl Rogers, pensando o fazer do terapeuta a partir de seus princípios básicos. No que diz respeito aos relatos de práticas clínicas, fica bastante evidenciada a posição de aprendizado que o psicoterapeuta deve manter e o respeito pela criança. Outro aspecto a ser considerado é a indissolubilidade das questões sociais nos trabalhos realizados na clínica, escola, seja em contexto de psicoterapia ou plantão psicológico.

Foi possível, a partir da análise dos textos, constatar que o que estava em jogo era a ideia central de uma Ludoterapia a partir das bases da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), promotora de aprendizado e bem estar emocional para a criança, de modo a possibilitar que ela tivesse compromisso consigo e com seu crescimento, buscando promover a condição de humanidade em uma pessoa. Com a presente pesquisa, foi possível perceber essa tentativa de dar vazão à humanidade dessas crianças, de conceber que existe uma pessoa e considerá-la como tal, respeitando e dando espaço a ela. Dada a importância desse ambiente para a criança que chega e que em muito apresenta sofrimento por não ser escutada, e por não ser dado a ela a possibilidade de ter alguém que confia e se importa com ela e o com o que ela tem a dizer, mesmo que não verbalize e exponha isso de outros modos, como através da brincadeira.

Ademais, diante da situação a qual o mundo foi exposto em razão da pandemia provocada pelo **novo coronavírus**, SARS-CoV2, tendo os primeiros casos sido identificados em Wuhan, na China, no dia 31 de dezembro de 2019, onde, a partir de então, os casos começaram a se espalhar rapidamente pelo mundo: primeiro pelo continente asiático, e depois por outros países⁸, novos modos de prestar atendimento psicoterapêutico tiveram que ser aderidos, com as facilidades e dificuldades que apresentam.

Como traz a nota do CPF⁹ de 16 de março de 2020, que fala que em função das recomendações do Ministério da Saúde, Organização Mundial de Saúde (OMS), Secretarias de Saúde e autoridades civis sobre eventuais possibilidades de quarentena, resguardo e isolamento a fim de evitar o alastramento da pandemia da Covid-19, o novo coronavírus, o Sistema

⁸ Disponível em < <https://pebmed.com.br/coronavirus-tudo-o-que-voce-precisa-saber-sobre-a-nova-pandemia/> >. Acesso em 23.jun.2020.

⁹ Disponível em < <https://site.cfp.org.br/coronavirus-comunicado-sobre-atendimento-on-line/> > Acesso em 23.jun.2020

Conselhos de Psicologia comunica à categoria que as(os) profissionais que optarem pela prestação de serviços psicológicos realizados por meios de tecnologia da informação e da comunicação, como o atendimento on-line, devem realizar o cadastro pelo site “Cadastro e-Psi” (link: <https://e-psi.cfp.org.br/>).

Pensar a operacionalização desses atendimentos tornou-se um processo de readequação bastante complexo. A partir da escuta de profissionais (por meio de plataformas online), foi possível elencar alguns pontos de especificidade dessa modalidade de atendimento, como: dificuldade em atender crianças menores de 4 anos; descobrir como crianças acima de 5 anos interagem com métodos online; como fica o sigilo, principalmente com a questão das crianças menores; resistência pelo atendimento online; a tentativa de manter a ludoterapia como um ponto de paz para a criança; permanecer conectado mesmo quando há recusa da criança/adolescente falar; o papel do tédio, sair da zona de conforto, desejo de momento de interação que não passe por telas, lidar com luto, relações artificiais; autocentrismo: não colocar objetivos, deixar que a criança elabore seus próprios objetivos.

Esses entraves e especificidades propostos pelo atendimento infantil através da modalidade online coloca os psicoterapeutas, mais uma vez, em uma experiência desalojadora, onde não é possível contar com os instrumentos de trabalho que já estavam habituados, com a possibilidade de observar a linguagem do corpo (pois, só é possível observar do pescoço pra cima), tendo que readequar as brincadeiras propostas na ludoterapia e ainda com o agravante de todos estarmos passando por um momento muito delicado, repleto de muitas dúvidas e pouquíssimas certezas.

Em consonância ao que Fernando Pessoa diz na forma de seu heterônimo Alberto Caeiro quando fala que “pensar é estar doente dos olhos” (PESSOA, 2006, p. 89) e ao que Alves (1994) diz quando fala que “pensar é estar doente do corpo” (ALVES, 1994, p. 09) ratifico o quanto que, para que haja interesse científico, é necessário que exista desejo em desnaturalizar uma certa dor, algo que incomode. É necessário que se tenha amor pelo conhecimento, mas primordialmente o respeito às pessoas, pois “(...) toda ciência seria inútil se, por detrás de tudo aquilo que faz os homens conhecer, eles não se tornassem mais sábios, mais tolerantes, mais mansos, mais felizes, mais bonitos...” (ALVES, 1994, p. 15).

Portanto, a produção desse trabalho e a escrita do mesmo foi atravessada por curiosidade de saber o que havia sido produzido no Brasil a respeito da LCC através da ACP, por desapontamento em razão da escassez de material, por cativação em perceber e analisar que os trabalhos desenvolvidos foram rodeados de comprometimento e encerra com dúvidas e desejo de que esse campo de atuação tenha cada vez mais profissionais e pesquisadores

interessados em ir a fundo com ética e compromisso nessa temática, pois reverbera a ideia de que cuidar das crianças é cuidar também dos adultos que virão a ser, em seu cerne, isto traz a possibilidade de termos uma humanidade menos adoecida.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R. Ciência, coisa boa. IN: Marcelino, Nelson (org). **Introdução às Ciências Sociais**. Campinas. Papyrus, 1994.
- AXLINE, V. **Ludoterapia A dinâmica interior da infância**; tradução de Carl Rogers – 2ª edição – Belo Horizonte: Interlivros, 1972.
- BRITO, R. A. C. **A criança como outro: uma leitura ética da Ludoterapia centrada na criança**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, 2012. 138p.
- BRITO, R. A. C.; PAIVA V. M. . **Psicoterapia de Rogers e Ludoterapia de Axline: Convergências e Divergências**. Revista do NUFEN, 4(1), 2012. p. 102-114.
- BRITO, R; GERMANO, I. **Focalização: um recurso para a simbolização da experiencição a partir do corpo**. Memorandum, 34, 2018. p. 171-191.
- CAMAROTTI, M. **O nascimento da psicanálise de criança** – uma história para contar. Ano 32, n. 60. Reverso: Belo Horizonte 2010. p. 49 – 54.
- CAMPOS, A.P. de S. **Atenção Psicológica Clínica: encontros terapêuticos com crianças em uma creche**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Campinas – PUC-Campinas, 2008. 106p.
- CALDIN, C. **A leitura como função terapêutica: biblioterapia**. Enc. Bibli: R. Eletr. Bibliotecon. Ci. Inf., ISSN 1518-2924, n.12, Florianópolis, Brasil, 2001. p. 32-44.
- CASTELO BRANCO, T. M. **Histórias Infantis na Ludoterapia Centrada na Criança**. Dissertação de Mestrado. Instituto de Psicologia e Fonoaudiologia, PUC-Campinas, 2001. 220p.
- CAVALCANTE, F.; SOUSA, A. **Humanismo de funcionamento pleno: tendência formativa na abordagem centrada na pessoa: ACP**. Editora Alínea. São Paulo, 2008, p. 145-189.
- CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica: para uso dos estudantes universitários**. 3.ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1983.
- DORFMAN, E. Ludoterapia. In Carl R. Rogers. **Terapia Centrada na Cliente**. São Paulo: Martins Fontes, 1992. p.268-317.
- FERREIRA, N. **As pesquisas denominadas “Estado da arte”**. Educação & Sociedade, ano XXIII, no 79, 2002.
- HOUAISS, A. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro, Ed. Objetiva, 2018.
- LIMA, T. C. S. de; MIOTO, R. C. T. **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica**. Revista Katállys,10 (Número especial), Florianópolis, 2007, p. 37-45.

MIRADAS. Direção de Renata Meirelles e Sandra Eckschmidt. Produção Equipe do Território do Brincar. São Paulo: Maria Farinha Filmes, 2014. Disponível em: <https://www.videocamp.com/>. Acesso em: 17.nov.2019.

MORAIS, M. T. C. **Os significados de ludoterapia para as protagonistas do processo: crianças em atendimento.** Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Natal, 2011, 202p.

OUAKNIN, M.-A. **Biblioterapia.** São Paulo: Loyola, 1996.

PESSOA, F. **O guardador de rebanhos e outros poemas.** Editora Cultrix, 2006.

RAMOS, R. M. S. P. **A percepção dos profissionais de Educação Especial face à Ludoterapia em contexto educativo.** Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em Educação Especial: Domínio Cognitivo-Motor. Lisboa, 2014.

ROGERS, C. **Psicoterapia e Consulta Psicológica.** Tradução de Manuel José do Carmo Ferreira. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

ROGERS, C. **Tornar-se pessoa.** 5. ed São Paulo: Martins Fontes, 2001.

ROGERS, C. **Um Jeito de Ser.** Editora Pedagógica e Universitária Ltda. São Paulo, 1987.

ROUDINESCO, E. **Dicionário de psicanálise,** Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

SEVERINO, A. **Metodologia do trabalho científico.** 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2000.

TAMBARA, N; FREIRE, E. **Terapia centrada no cliente: teoria e prática: um caminho sem volta.** Porto Alegre, Ed. Delphos, 1999. 192p.

VIANA, C. V. A., IMBRIZI, J. M.,; JURDI, A. P. S. **Narrativas sobre o brincar: aproximação da experiência infantil.** Psicologia & Sociedade, 2017.