



CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIVATES
CURSO DE PSICOLOGIA

**POSSIBILIDADES NA PSICOTERAPIA INFANTIL: OS
PROFISSIONAIS DA PSICOLOGIA E A TÉCNICA DO ATENDIMENTO
DE CRIANÇAS**

Julia Fensterseifer Isse

Lajeado, novembro de 2013

Julia Fensterseifer Isse



**POSSIBILIDADES NA PSICOTERAPIA INFANTIL: OS
PROFISSIONAIS DA PSICOLOGIA E A TÉCNICA DO ATENDIMENTO
DE CRIANÇAS**

Monografia apresentada na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II – Monografia, do curso de Psicologia do Centro Universitário Univates, como parte da exigência para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientadora: Dra. Suzana Feldens
Schwertner

Lajeado, novembro de 2013

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais Julio e Silvane, que desde o início me apoiaram na minha escolha profissional, a Psicologia. Estiveram sempre comigo durante esta caminhada e principalmente acreditando em mim, nas minhas potencialidades e no meu futuro enquanto psicóloga. O apoio e incentivo deles foi fundamental para que eu chegasse ao final desta caminhada.

AGRADECIMENTO

Gostaria de agradecer a todas as pessoas que sempre acreditaram em mim e que me acompanharam durante a graduação.

Aos meus pais Julio e Silvane, que em todos os momentos estiveram comigo, me ajudando, me acalmando, principalmente nos momentos em que me faltavam forças e coragem para seguir em frente, não mediram esforços para que este sonho se tornasse realidade. Aos meus irmãos, Henrique e Fernanda, que, de uma ou de outra forma, ajudaram-me com seu apoio e compreensão. Sei que estes quatro estarão sempre comigo e me ajudarão nessa nova caminhada que se inicia.

Aos meus avós, Julieta, Varna, Vitor e à minha querida Bisa, Arnilda.


Aos amigos que hoje comemoram comigo esta conquista.

Aos meus professores, pelas orientações e debates que me possibilitaram novas aprendizagens.

À minha orientadora, pela dedicação, conversas e orientações, inclusive aos domingos, por Skype. Sua participação foi fundamental na construção deste trabalho.

Às crianças, que me encantaram e despertaram esta vontade de trabalhar.

E àquelas pessoas que sempre acreditaram em mim e participaram desta caminhada de cinco anos que hoje me torna uma Psicóloga e me deixa realizada.



“Os pés inquietos das crianças procuram terrenos estranhos para pisar. Quanto mais esburacados, pedregosos, enlameados, mais brincadeiras rendem. Desafiando o equilíbrio da verticalidade que lhes ensinaram, acabam encontrando outros centros de amparo. Parecem ouvir a voz do chão a lhes dizer: cai que eu te cuido.

O chão delas é o da ilimitada curiosidade, da bisbilhotice, da expedição exploratória. Nunca está firmemente assentado num lugar. Não é chão para se medir em passadas nem para se calcular a velocidade de um deslocamento. É um chão de farras, de ambulação, de perquirição. Chão de piruetas, de extravagâncias, onde se investigam e inventam formas de caminhar, modos de viver.”

(PRECIOSA, 2010, p. 87).

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso traz uma discussão sobre as características e transformações da psicoterapia infantil. Questionar o atendimento de crianças nos remete à reflexão de como essas técnicas surgiram e se modificaram a partir daquelas desenvolvidas com adultos por Freud. A partir disso, Melanie Klein e Anna Freud começaram a pensá-las na clínica infantil, e algumas mudanças foram realizadas. Esta pesquisa tem como propósito principal investigar as técnicas do atendimento de crianças, suas características e transformações na psicoterapia infantil na atualidade. Para o levantamento de dados, foram entrevistadas seis profissionais da Psicologia que trabalham com crianças em consultório de psicoterapia, no município de Lajeado/RS. As entrevistas, semiestruturadas, foram gravadas e transcritas e tiveram como objetivo entender de que maneira essa atividade vem sendo realizada, os motivos da escolha da área de atuação, quais as abordagens teórico-técnicas utilizadas e as peculiaridades do atendimento de crianças. O tratamento dos dados foi realizado por meio da análise de conteúdo (MINAYO, 2007), buscando investigar as modificações, alterações e possibilidades na técnica e na abordagem da psicoterapia infantil. Foram criadas três categorias de análise: efeitos da contemporaneidade sobre a infância; participação/envolvimento dos pais e novos elementos da cultura. Assim, foi possível perceber o quão desafiador tem sido o atendimento de crianças e que as principais transformações estão demarcadas a partir de efeitos da contemporaneidade, da maior participação e envolvimento dos pais e os novos elementos da cultura, marcada fortemente pela presença da tecnologia.

Palavras-chave: Técnica de atendimento infantil. Prática Clínica. Psicoterapia infantil. Análise de Conteúdo.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 Tema	10
1.2 Problema de pesquisa	10
1.3 Hipóteses	10
1.4 Objetivos	10
1.4.1 Objetivo geral	10
1.4.2 Objetivos específicos.....	10
1.5 Justificativa.....	11
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 Breve histórico	12
2.2 Os diferentes recursos	18
2.3 Outras abordagens em psicoterapia infantil.....	21
2.4 A psicoterapia infantil na atualidade	22
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	25
3.1 Descrição da amostra	25
3.2 Critérios de inclusão e exclusão dos sujeitos	27
3.2.1 Critérios de inclusão	27
3.3 Instrumentos de coleta de dados	27
3.4 Procedimentos de coleta de dados	28
3.5 Tratamento dos dados	28
3.6 Questões éticas	29
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DAS ENTREVISTAS	31
4.1 Efeitos da contemporaneidade sobre a infância	31
4.2 Participação/envolvimento dos pais	36
4.3 Novos elementos da cultura.....	39
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
APÊNDICES	49
ANEXOS	53

1 INTRODUÇÃO

Para chegar ao tema do Trabalho de Conclusão de Curso, que envolveu pensamentos e discussões, o caminho foi longo. O propósito inicial era estudar o brincar, sem, no entanto, ter uma definição específica. Assim, durante os encontros com a orientadora, esta me instigava a pensar a temática do brincar, o que me interessava, o que gostaria de pesquisar. Nesse momento, comecei a refletir e a me questionar, e o foco ia mudando a cada semana. À medida que decidia alguns pontos, lia sobre o assunto, realizava modificações até, finalmente, chegar ao tema atual. Meus questionamentos foram: Por que a criança brinca? O que o brincar e o brinquedo podem produzir, potencializar na criança? Qual a importância do brincar? Como é a infância hoje? Onde o brincar está presente na vida das crianças? Há um tempo (etapa na vida, da infância) para brincar? Há várias formas de brincar? Qual a relação que existe entre o brincar e o brinquedo?

Após esses questionamentos, fui percebendo que não era bem isso o que eu desejava; as dúvidas e a vontade de saber deixavam-me inquieta, e o propósito era pensar a clínica psicológica com crianças e o brincar nesse espaço. Dessa forma, consegui perceber qual era meu tema de pesquisa, com o que me identificava.

Pensar o tema escolhido – a técnica da psicoterapia infantil – tem me instigado bastante, pois, durante minha caminhada acadêmica, em alguns momentos, falava-se sobre o trabalho e as técnicas de atendimento às crianças. A disciplina em que mais estudamos e discutimos esse tema foi Teoria e Técnica Psicoterápica com Crianças e Adolescentes. No curso, também abordamos aspectos sobre o brincar, os diferentes brinquedos e brincadeiras, o olhar da Psicologia sobre eles e seu uso no trabalho com crianças em Teoria e Técnica Psicoterápica com

Crianças e Adolescentes, Psicologia Hospitalar, Psicologia do Desenvolvimento II. A partir daí, fiquei encantada e com a curiosidade aguçada, pois, para mim, aquilo que sabia e havia estudado sobre a análise de crianças era insuficiente, queria saber e descobrir mais sobre esse tipo específico de atendimento. Assim surgiu meu tema: pesquisar sobre as diferentes técnicas do atendimento de crianças neste espaço, na atualidade, em nossa região.

Realizar uma discussão sobre a psicoterapia infantil nos remete a refletir como esta técnica surgiu e se modificou a partir daquelas desenvolvidas com adultos por Freud. Por conta disso, Melanie Klein e Anna Freud começaram a pensá-las na clínica infantil e algumas mudanças foram realizadas. Melanie Klein dizia que era possível acessar o inconsciente das crianças da mesma forma que nos adultos, mas para isso a técnica utilizada deveria ser diferente, ou seja, no trabalho, seriam utilizados brinquedos e outros recursos característicos (ABERASTURY, 1982). As técnicas de Anna Freud eram um pouco diferentes: seriam mais pedagógicas, pois ela afirmava que “o analista deveria adotar uma atitude educativa associada à atitude psicanalítica” (QUINODOZ, 2007, p. 102).

Sabemos que pensar a psicoterapia infantil, hoje, remete-nos a diferentes recursos e formas de atendimento. Ferro (1995) nos aponta alguns recursos, como o desenho, o jogo, o sonho e o diálogo, que envolvem personagens e narrações. Nesta prática, devemos levar em conta a idade das crianças, as técnicas e o material. Há momentos em que elas não encontram palavras para expressar o que estão sentindo ou pensando, além do mais, estas podem ser ameaçadoras, produzir medo e causar desconforto (WINNICOTT, 1975). Dessa forma, alguns materiais podem auxiliar: bonecos; animais; material de desenho; massa de modelar; brinquedos, como utensílios de cozinha; carros; jogos; cubos; cabendo a cada profissional decidir (REGHELIN, 2008).

Ao longo da minha trajetória na Psicologia, acompanhava-me a necessidade de buscar aprendizados e experiências fora da academia. No início do curso, comecei a fazer parte de um grupo de estudos sobre as Obras de Freud, que mais tarde se tornou um grupo sobre Melanie Klein, despertando-me já o interesse pelo atendimento infantil. Com essa atividade, consegui entender melhor alguns conceitos, tais como, relação de objeto, posição depressiva, agressividade, defesas

do ego, posição esquizo-paranóide, mundo interno, inveja, reparação, complexo de Édipo e como realmente funcionava esse atendimento. Tais conceitos são importantes para a psicoterapia infantil, pois dizem respeito ao desenvolvimento da criança dentro da teoria psicanalítica.

Querer entender melhor a técnica e como é realizada a prática atualmente, foi sempre o meu desejo. Assim, faço uma breve contextualização de como iniciou a técnica e a psicoterapia infantil, expondo o que foi desenvolvido até então. São discutidos os seguintes recursos: a brincadeira, o jogo, o desenho, o conto de fadas e os sonhos, além de outras abordagens teóricas – a existencial, a não diretiva e a Gestalt-terapia – bem como as técnicas atuais.

Para que se pudesse realizar a discussão e pensar a psicoterapia infantil da atualidade, foram realizadas entrevistas individuais semiestruturadas com seis psicólogas que atuam na clínica com criança no município de Lajeado/RS, há pelo menos cinco anos. O objetivo da referida entrevista foi conhecer a prática dessas profissionais e, a partir do entendimento delas, identificar as características e transformações da psicoterapia infantil na atualidade. Os dados foram observados minuciosamente por meio da análise de conteúdo, pois essa metodologia busca interpretações profundas e não apenas descritivas, propondo uma compreensão das falas das entrevistadas. Ademais, promove a criação e a construção de categorias para a realização das análises e auxílio da compreensão do problema a ser investigado.

A seguir, no mesmo capítulo, apresento o projeto de Trabalho de Conclusão de Curso em seus elementos principais que serviram como guia para este trabalho final. No segundo, realizo uma breve discussão teórica com alguns elementos importantes para pensar a psicoterapia infantil e seus percursos. O terceiro capítulo refere-se à metodologia da pesquisa, onde descrevo a análise de conteúdo, seu desenvolvimento, organização e como foi feita a análise e discussão das entrevistas. No quarto, exponho a análise e as discussões das entrevistas propriamente ditas, momento em que foram criadas categorias para buscar responder ao problema de pesquisa. E por fim, nas considerações finais, acontece o fechamento do trabalho.

1.1 Tema

A técnica da psicoterapia infantil.

1.2 Problema de pesquisa

Quais são as características e transformações da psicoterapia infantil na atualidade?

1.3 Hipóteses

- A técnica de atendimento infantil não sofreu muitas modificações desde sua criação/elaboração.
- O uso de brinquedos é parte importante/constituente da psicoterapia infantil.
- A Psicanálise seria a abordagem teórico-técnica mais utilizada pelos psicólogos no atendimento de crianças.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo geral

Investigar as técnicas do atendimento de crianças, suas características e transformações na psicoterapia infantil na atualidade.

1.4.2 Objetivos específicos

- Investigar as linhas teóricas utilizadas pelos profissionais psicólogos que trabalham no município de Lajeado/RS.
- Compreender o motivo de escolha da psicoterapia infantil como área de atuação profissional.
- Verificar quais materiais são utilizados pelos psicólogos no atendimento de crianças.
- Elaborar um mapeamento de profissionais que atuam na área de psicoterapia infantil na cidade de Lajeado/RS.

1.5 Justificativa

O trabalho de psicoterapia com crianças possui várias formas de abordagem, linhas teóricas de inspiração e diferentes técnicas utilizadas, o que produz peculiaridades e características próprias que o diferem do atendimento de adultos. Sabemos que a técnica com crianças surgiu com Melanie Klein e Anna Freud, com abordagens diferentes e, na medida em que foi colocada em prática, foram surgindo outras formas de atendimento de crianças e ela foi sofrendo modificações. A partir disso, questionam-se as formas de atendimento de crianças na contemporaneidade na clínica psicológica: seriam elas muito diferentes daquelas ideias e práticas iniciais?

Pensar os cuidados com criança dentro desse espaço e a produção de saúde por meio do atendimento psicológico, leva-nos a entender melhor o trabalho do psicólogo nesta área de atuação.

A psicoterapia infantil me sensibiliza, pois o sentimento de carinho que nutro pelas crianças é imenso. Ademais, elas têm um jeito especial de se expressar, de se relacionar com as pessoas e com as coisas que costumam me chamar a atenção. Vejo nelas um despertar, uma alegria, múltiplas possibilidades. Por se tratar de um projeto futuro de trabalho, pensei que seria de suma importância aprofundar essas questões no meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), haja vista serem parte do meu processo de formação como acadêmica de Psicologia, mas pouco exploradas para se tornarem uma prática clínica.

No semestre passado, ao cursar a disciplina de Teoria e Técnica Psicoterápica com Crianças e Adolescentes, percebi o quanto eu gostaria de saber/conhecer/explorar mais sobre a atuação nessa área. Pelo que me foi possibilitado na academia e o que procurei em outros espaços, como em um grupo de estudos sobre Freud e outro sobre Melanie Klein, levaram-me a pensar mais sobre as crianças, brinquedos, clínica e Psicanálise.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Pensar a clínica psicológica e suas técnicas tem sido bastante importante. Para que possamos refletir sobre a psicoterapia infantil e suas técnicas, é necessário nos remetermos ao seu início, como elas foram se constituindo. Falar sobre a psicoterapia infantil na atualidade é perceber as mudanças que as técnicas sofreram e as adaptações realizadas.

2.1 Breve histórico

A técnica da psicoterapia infantil teve início com a teoria de Sigmund Freud. Essa ideia foi colocada em prática com crianças, na clínica, por duas importantes psicanalistas, Anna Freud e Melanie Klein. Partindo das técnicas e teoria do Pai da Psicanálise, perceberam a necessidade de algumas modificações, realizando, assim, as adaptações de acordo com as particularidades e diferenças, com o propósito de atender esse público.

Sigmund Freud sempre procurou respaldar e integrar a teoria com a técnica. A partir disso, introduziu o método da associação livre, a transferência (intenso vínculo que se cria entre paciente e analista), a utilização da interpretação como operação que torna consciente aquilo que foi reprimido, criou a Primeira Tópica (inconsciente, pré-consciente, consciente) e a Segunda Tópica (Id, Ego e Superego), além do Complexo de Édipo e diversos conceitos, como trauma, pulsão, sexualidade infantil, fases do desenvolvimento sexual (oral, anal, fálica e genital), sonhos, repressão e fantasias (FERRO, 1995).

O primeiro caso de análise infantil foi o “Caso do Pequeno Hans”, em 1909, intermediado pelo pai do garoto através da supervisão de Freud. Essa supervisão era baseada nas anotações que o pai fazia, e Freud interveio pessoalmente apenas uma vez, na entrevista com o pai da criança. Com esse caso, ele comprovou a existência de uma sexualidade infantil, além de ilustrar as possibilidades terapêuticas psicanalíticas não apenas com adultos, mas com crianças também (QUINODOZ, 2007). Mostrou que era possível a interpretação com crianças, a qual abriu caminho para a cura da fobia do menino.

O referido autor ainda compartilha: “[...] Freud considera essa neurose infantil como um modelo que pode ser generalizado, pois ela demonstra que a neurose do adulto está estreitamente ligada ao mesmo complexo infantil que descobrimos na fobia do pequeno Hans” (QUINODOZ, 2007, p.99). Percebemos, assim, que começam a aparecer semelhanças entre a análise de adultos e a de crianças, que, posteriormente, serão discutidas. Zimerman (1999) nos coloca que, com esse caso clínico, Freud conseguiu comprovar sua teoria da “angústia de castração” e sua ligação direta com o “complexo de Édipo”.

Ainda sobre o caso do Pequeno Hans, Reghelin (2008) coloca algo significativo para pensar, mostrando o quanto o papel do terapeuta é importante e a relação que deve haver entre ele e o paciente:

Nessa época, Freud acreditava que só os pais poderiam analisar as crianças, modificando seu pensamento ao final do tratamento (em 1908), onde dizia que a análise conduzida por um pai não tem valor, visto que a criança é sugestível e ao pai ela deve obediência e gratidão. Neste caso, Freud pôde observar os impulsos e desejos sexuais, ou seja, a sexualidade infantil, inerente a todo ser humano, afirmando que o trabalho do analista não é educativo (de controle e supressão dos instintos) e sim, de permitir aos pensamentos inconscientes se tornarem conscientes (REGHELIN, 2008, p.169).

Outra obra importante de Freud que ajuda a pensar o trabalho com crianças é “Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade” (1905). Nele, o autor discorre que o início da sexualidade acontece antes do que até então se imaginava (na puberdade), ou seja, na primeira infância. Além disso, afirmava haver formas anormais de sexualidade – algumas outras fontes de prazer que não a genitalidade (fase oral, fase anal e fase fálica) – frente às ditas normais, que seriam na puberdade (busca pela genitalidade) (FREUD, 1996). Essa obra é dividida em três partes: Primeiro

ensaio – As aberrações sexuais; Segundo ensaio – A sexualidade infantil; Terceiro ensaio – As metamorfoses da puberdade (QUINODOZ, 2007). Neste trabalho, abordo apenas o segundo ensaio pelo fato de ele ter mais influência na psicoterapia infantil, tema estudado nesta pesquisa.

No segundo ensaio – A sexualidade infantil –, Freud coloca a existência da amnésia infantil, que seria o esquecimento ou as poucas lembranças dos primeiros anos da infância pelos adultos. Assim, estes mantêm à margem da consciência os primeiros anos de vida – o início da vida sexual (três ou quatro anos de idade). Há a descoberta da predisposição perversa polimorfa, que seria “[...] um estágio precoce de um desenvolvimento psicosexual que ainda não chegou à fase da sexualidade genital, em que ainda não se estabeleceu uma hierarquia dentro das zonas erógenas que as coloque a serviço da reprodução” (QUINODOZ, 2007, p. 75). A sexualidade infantil também desperta uma curiosidade muito grande nas crianças, o que as leva a produzirem questionamentos, possibilitando que formulem suas próprias teorias sobre o assunto.

Percebemos que o segundo ensaio foi importante para os psicanalistas que, posteriormente, trabalharam com crianças, ajudando-os a entender a sexualidade infantil e os materiais observados durante as sessões. Eles utilizaram as teorias de Freud e as adaptaram, em alguns momentos, para atender esse público.

Anna Freud, filha de Sigmund Freud, psicanalista, seguidora de seu pai e analista de crianças, pontuou algumas diferenças no tratamento de crianças e adultos, bem como as características da infância:

É de esperar que, em virtude de sua imaturidade, falte nas crianças muitas qualidades e atitudes que, nos adultos, são tidas como indispensáveis para levar a efeito uma análise: que elas não se apercebam de suas anormalidades; que, assim sendo, não desenvolvam o mesmo desejo de “ficar boas” nem estabeleçam o mesmo tipo de aliança de tratamento; que, habitualmente, o ego tome o partido de suas resistências; que não decidam, por iniciativa própria, começar, continuar ou completar o tratamento; que as suas relações com o analista não sejam exclusivas mas incluam os pais, que têm de substituir ou suplementar, em numerosos aspectos, o ego e superego da criança (FREUD, 1982, p. 32).

Segundo Aberastury (1982), Anna Freud não acreditava na capacidade de transferência das crianças. Inicialmente, seria necessário um trabalho não analítico para prepará-las para o tratamento, inspirando-lhes confiança na análise e no

analista, criando uma transferência positiva e somente esta poderia produzir um resultado útil com crianças. Mais tarde, renunciou a esse período, induzindo a criança diretamente na situação analítica (FERRO, 1995). Sua preocupação era criar um vínculo forte e positivo para a continuidade do tratamento. Em seu trabalho, ela limitava o jogo, pois o via dentro da sala de análise como uma resistência e colocava que ele não substitui a associação livre (trazida por Freud). O tratamento realizado por essa psicanalista tinha uma ação pedagógica, pois entendia que a criança tem o superego imaturo, ainda dependente dos objetos exteriores que o originaram. .

Já Melanie Klein afirmava que a capacidade de transferência é espontânea na criança, existindo a positiva e a negativa, devendo as duas ser interpretadas desde o início, não tornando o analista um educador (ABERASTURY, 1982). Em seu trabalho com crianças, introduziu o jogo e via a relação entre este e a criança semelhante à associação livre do adulto e passível de interpretação. A brincadeira também é percebida como semelhante à associação livre. Esta brincadeira e as atividades diversas são meios que a criança encontra para expressar aquilo que os adultos manifestam principalmente por palavras.

Aberastury (1982) expressa outra importante contribuição de Melanie Klein referente à transferência, já que esta “[...] é o instrumento principal para conhecer o que acontece na mente da criança e também para descobrir e reconstruir sua história inicial” (p. 69). Klein (1980) aponta que, na técnica através do brinquedo, é necessário que ocorra uma análise da transferência, pois entende que na transferência com o analista, o paciente repete emoções e conflitos anteriores.

A psicanalista Klein, em um de seus textos, evidencia suas experiências, percepções e técnica e, nos primeiros casos que atendeu, percebeu que as interpretações que fazia em relação ao que a criança trazia na brincadeira aliviavam as angústias. Coloca como importante, na psicanálise com crianças, “[...] compreender e interpretar as fantasias, os sentimentos, as ansiedades e as experiências expressas ao brincar ou, se as atividades lúdicas estão inibidas, as causas da inibição” (KLEIN, 1980, p. 28).

A interpretação é importante, pois permite que a criança dê continuidade à brincadeira, diminuindo sua ansiedade, dando sentido àquilo que até então não tinha

significado. É colocar em palavras a brincadeira, o jogo, o desenho, o material que ela traz. Melanie Klein (1980) acreditava que essas interpretações deveriam ser sucintas e as mais explícitas possíveis e se utilizassem as expressões da criança quando elas ocorressem.

No início, Melanie Klein atendia as crianças em suas casas, com seus próprios brinquedos, mas, depois de algum tempo, percebeu que não se deveria realizar a sessão no ambiente familiar desses pacientes. Chegou a essa conclusão quando entendeu que só há situação de transferência se o paciente consegue sentir que a análise é “[...] algo separado de sua vida doméstica corrente” (KLEIN, 1980, p. 29). Só dessa forma as crianças conseguem superar suas resistências, motivo pelo qual passou a atendê-las fora de sua residência e cada uma delas tinha sua gaveta particular. Assim, elas sabiam que seus brinquedos e jogos eram, como na associação livre dos adultos, conhecidos apenas pelo analista e paciente.

Os brinquedos, segundo Klein (1980), devem ser simples, pequenos e não-mecânicos, pois assim deixam as crianças livres para criar. Além do mais, elas podem danificar os brinquedos como se estivessem agredindo, atacando alguém representado por aquele objeto. Em alguns momentos, às vezes bem mais tarde, buscam esses brinquedos danificados, experimentando o sentimento de culpa e a necessidade de reparação. Por isso, entendia que se deve deixar a criança experimentar suas emoções e fantasias.

Compartilho um pensamento de Klein, o qual nos faz pensar sobre a atividade interpretativa do analista e sua postura frente às brincadeiras, movimentos e ações da criança:

É parte essencial do trabalho interpretativo que este se mantenha a par das flutuações entre amor e ódio; entre felicidade e satisfação, por um lado, e ansiedade persecutória e depressão por outro. Isto implica que o analista não deve mostrar desaprovação por ter a criança quebrado um brinquedo; contudo, não deve encorajar a criança a expressar sua agressividade, ou sugerir-lhe que o brinquedo pode ser reparado (KLEIN, 1980, p. 33-34).

Além dessas questões da técnica, Melanie Klein trouxe outras contribuições para o atendimento de crianças, conceitos importantes para entendermos a técnica da psicoterapia infantil. Um deles é a identificação projetiva, que seria “[...] mecanismo, para livrar a mente de angústias próprias (ou partes), evacuando-as

para fora e, às vezes, dentro de outro que se torna receptor deste processo” (FERRO, 1995, p. 23). Esse trecho faz pensar o trabalho do analista, pois, em muitos momentos, essa identificação projetiva está presente, colocada em objetos, materiais, ou até mesmo no terapeuta. A projeção seria a externalização do que acontece no mundo interno.

Outro ponto que está bastante presente é a fantasia inconsciente, a qual é possível de se entender neste processo. Ela é definida como

[...] “expressão psíquica das pulsões”, pulsões que não podem ser percebidas a não ser pelo seu representante psíquico: enquanto domina o princípio do prazer/dor as fantasias são onipotentes, e não existe diferença entre as experiências de realidade externa e as de fantasias [...] (FERRO, 1995, p.25).

Esses conceitos começam a ser usados não apenas por aqueles que se consideravam kleinianos, mas passaram a ser patrimônio da Psicanálise, principalmente o de identificação projetiva.

Outras contribuições importantes na técnica com crianças partem dos estudos de Winnicott. Ele nos apresenta algo importante sobre a psicoterapia infantil e o brincar:

A psicoterapia se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta. A psicoterapia trata de duas pessoas que brincam juntas. Em consequência, onde o brincar não é possível, o trabalho efetuado pelo terapeuta é dirigido então no sentido de trazer o paciente de um estado em que não é capaz de brincar para um estado em que o é (WINNICOTT, 1975, p.59).

Percebe-se que é necessário que o terapeuta esteja disponível, faça parte e se envolva na brincadeira, criando-se, ao mesmo tempo, um par terapeuta e paciente. Winnicott nos apresenta o brincar como sendo uma técnica significativa, pois ele é natural, universal, saudável, facilita o crescimento, leva aos relacionamentos grupais e é uma forma de comunicação na psicoterapia. Acreditava que somente a partir do brincar o indivíduo (criança ou adulto) pode ser criativo e descobrir seu *self*. Na brincadeira, a criança traz objetos e fenômenos da realidade externa para mostrar, colocar para fora a realidade interna (WINNICOTT, 1975). Assim, essa atividade envolve o corpo na manipulação dos objetos e na excitação corporal durante a brincadeira.

2.2 Os diferentes recursos

Existem vários recursos que podem ser utilizados na psicoterapia infantil; dentre eles, a brincadeira, o jogo, o desenho, a dramatização, tendo cada um deles sua especificidade.

Ferro (1995) aponta o desenho como algo que fala das relações terapêuticas. Uma modalidade seria considerá-lo uma representação das relações presentes no mundo emocional da criança, que se aproxima também da sua realidade externa. Assim acontece em leituras de desenhos da família. Conseguimos, através dele, visualizar o que está acontecendo no mundo interno da criança.

Melanie Klein (1980) apresenta um modo completo de ver o desenho. Nele, a criança vê a possibilidade de exteriorizar aquilo que está no interior e, na transferência, a oportunidade de projeção. É também na folha de papel que ela coloca suas fantasias inconscientes. Como na interpretação do material verbal, por meio do desenho, é buscada e colocada a fantasia inconsciente do paciente; nesse caso, a criança. Procura-se colocar em palavras aquilo que está na imagem do desenho. Percebe-se, também, que este pode mostrar, além das fantasias da criança, o funcionamento do par analítico (analista e paciente).

Ferro (1995) também destaca outra técnica, o quadro vivo, que seria o que acontece durante o atendimento. O *setting* seria o quadro; o paciente e a terapeuta, os personagens e a sessão vão compondo esse quadro. Caracteriza-se da seguinte forma:

O *setting* fornece a moldura, as emoções da dupla proporcionam a tela e as tintas, as palavras têm a função de agregação e organização das mesmas, até que delas derive uma forma, uma estrutura no mais das vezes como personagens, contos, histórias, alternadamente do reino animal, vegetal, ou mineral, e assim por diante... mas estas figurações, que variam de acordo com o estado emocional e das relações do par, nada mais são do que o único modo de que as mentes dispõem para narrar o que acontece entre elas, sobretudo por meio da troca de identificações projetivas cruzadas (FERRO, 1995, p. 71).

Assim, entra em sessão um “personagem”, que se movimenta, transforma-se, sai de cena, é substituído ou acrescentado de outro “personagem”. Isso ocorre para dar forma e cor ao funcionamento mental do par analítico naquele momento. Os

personagens, as narrações, as lembranças, os desenhos, trazidos durante as sessões, podem ser pensados como “sínteses de funcionamento” do par, que muda e se transforma constantemente a partir do seu interagir e das qualidades do mesmo.

Outra técnica bastante utilizada na psicoterapia com criança é o jogo. Na analogia que Ferro (1995) faz, compara-o ao conto de fadas, colocando que ele tem muitas características desse conto personalizado.

O jogo e o conto de fadas se constituem nas relações primárias, caracterizados por sons, balbucios, verbalizações, que subentendem profundos intercâmbios comunicativos. É dessa forma que a criança se comunica inicialmente. Destaca a importância fundamental dos contos e afirma que

Os contos de fadas permitem à criança ver representadas, e direi mais, representar, os próprios medos mais terríveis e mais escondidos, além das próprias expectativas ideais ou idealizadas [...]. O conto de fadas permite ainda viver alhures, longe no espaço e no tempo, “era uma vez”, em lugares míticos (os contos sicilianos, por exemplo, são repletos do “Reizinho de Portugal”), aqueles medos que a criança não poderia nunca admitir provindos do encontro com as suas pessoas mais caras [...] (FERRO, 1995, p. 78).

Afirma ainda que esses contos são povoados por bruxas, madrastas, vinganças, invejas, ciúmes, entre outros. A criança se identifica com esses personagens e os vivencia de forma cindida da realidade, colocando todos os sentimentos terríveis que habitam o seu interior em um lugar longínquo. Todas as reflexões sobre os contos de fadas são válidas para o jogo.

O conto de fadas mostra à criança que é possível encontrar solução para as situações mais temidas. Na realidade, elas receiam que seus próprios sentimentos, medos emoções e instintos não possam ser contidos e que sejam por eles derrubadas. Pelas histórias serem insaturadas, ela quer sempre mais; o mesmo acontece com o jogo, mas aquelas nunca são as mesmas, são sentidas de forma diferente, assim como as fantasias (FERRO, 1995).

Outro ponto importante que o autor ressalta é a presença do outro, tanto no conto, quanto no jogo.

[...] o brinquedo por si só pode ajudar a criança a representar, a tentar encontrar soluções para os próprios conflitos, mas é somente a presença mental de alguém mais (como a presença do narrador para as histórias!) que brinque com ela que permite que o jogo seja plenamente transformador de angústias. É a acolhida dos estados mentais e emocionais presentes durante o jogo que consente as transformações mais profundas (FERRO, 1995, p. 80).

Pode-se aqui perceber o papel importante que o terapeuta desempenha. Ele é a presença mental de que a criança precisa, ajudando-a a enfrentar conflitos, angústias e medos, bem como a transformar e verbalizar.

Pensando no jogo, Hanna Segal menciona a técnica proposta por Melanie Klein, o jogo como meio de comunicação:

[...] o modo natural de expressão da criança era o jogo, e que portanto o jogo podia ser utilizado como um meio de comunicação com a criança. Para a criança, o jogo não é simplesmente um jogo, mas é também um trabalho. Não é apenas um meio de dominar ou de explorar o mundo exterior, mas também um meio de explorar e dominar as angústias pela expressão e a elaboração de fantasias. Pelo jogo, a criança põe em cena suas fantasias inconscientes e, ao fazer isso, elabora e integra seus conflitos (SEGAL, 1979, p. 32 *apud* QUINODOZ, 2007, p. 101).

Nota-se que o jogo tem um papel fundamental na psicoterapia infantil, ele é mais uma forma de comunicação que encontramos para ajudar a criança a verbalizar o que está em seu interior.

Ferro (1995) nos traz outra forma de verbalização da criança, um dispositivo que tem a capacidade de expor as imagens e emoções ainda não passíveis de pensamento: o sonho. Segundo ele, é importante que, juntamente com o seu analista, o paciente o reconstrua, possibilitando a sua reorganização e, conseqüentemente, sua interpretação.

Percebe-se o sonho como um convite para olhar algo que está escondido, secreto. Ele nem sempre é passível de interpretações, mas o sonhador poderá criar visões poéticas sobre o que sonha, além de trazer para o presente a mente do analista, o que facilitará a poetização do objeto já sonhado. “No fundo, o sonho do paciente é uma primeira organização de algo que espera ser comunicado, e somente o que virá da outra parte constituirá o sonho completo do par” (FERRO, 1995, p.108).

Assim, conseguimos perceber que existem vários recursos a serem utilizados no trabalho com crianças, e seu uso vai depender do paciente, do analista, do par e da situação, mas todos eles têm um objetivo em comum: a comunicação do paciente e o acesso ao mundo interno.

2.3 Outras abordagens em psicoterapia infantil

Há outras abordagens de psicoterapia com crianças, além da psicanalítica, a qual foi apresentada anteriormente. Entre elas, encontram-se a existencial, a não diretiva e a Gestalt-terapia. As três têm algo em comum, como nos coloca Mattar (2010): “possuem aproximações no que se referem às atitudes do psicoterapeuta e à opção pelo método fenomenológico, o qual visa apreender o sentido do brincar e de outras expressões da criança” (p. 76). Percebemos que novamente o brincar se faz presente.

Conforme nos coloca Mattar (2010), a primeira abordagem - a existencial – discorda que exista a totalidade do homem ou que este busque sempre o equilíbrio. Essa abordagem “vai pautar-se na estratégia de aproximação indireta e paciente que caracteriza a relação de ajuda definida por Kierkegaard, a qual permite nítida aproximação entre a filosofia e a psicologia clínica” (MATTAR, 2010, p. 76).

A segunda abordagem – a não diretiva -, criada por Virginia Axline, utiliza o brincar para chegar até a criança e, a partir daí, chegar ao autorreconhecimento. O primeiro passo para atender crianças seria amá-las, respeitá-las e tratá-las com sinceridade. O terapeuta não deve dar-lhe ordens nem apressá-la, mas ser permissivo, aceitador e encorajá-la a mostrar seu mundo interior (MATTAR, 2010). Para Mattar, referindo-se a Axline (apud MATTAR, 2010, p. 84), em sua compreensão da psicoterapia infantil,

A experiência terapêutica é uma experiência de crescimento. Dá-se à criança a oportunidade de se libertar de suas tensões, de se desfazer, por assim dizer, de seus sentimentos mais perturbadores e, assim fazendo, de ganhar uma compreensão de si mesma que lhe permita autocontrolar-se. Através dessa viva experiência na sala de brinquedos, ela descobre a si mesma como uma pessoa, assim como novos caminhos que lhe permitam ajustar-se ao relacionamento humano, de maneira saudável e realista.

Assim, percebemos que a terapia não diretiva trabalha com a ludoterapia, que seria a psicoterapia através do lúdico, dos brinquedos e brincadeiras. O brincar se torna uma forma diferente de chegar até a criança e levá-la a demonstrar sentimentos, angústias e fantasias.

Outra possibilidade de abordagem seria a Gestalt-terapia. Esta tem como objetivo ajudar a criança a tomar consciência de sua existência, em seu mundo e de si mesma. Trabalha primeiramente com o que é confortável e fácil à paciente, para, em seguida, tratar os desconfortos e entrar nos lugares mais difíceis. “A Gestalt-terapia, por sua vez, vai propor técnicas e atitudes também com o objetivo de facilitar a autoexpressão dos sentimentos vivenciados pela criança e o desenvolvimento da *awareness* de si e do mundo” (MATTAR, 2010, p. 76). Entende-se por *awareness*, um processo de conscientização ressaltando o momento presente e uma percepção de si e do entorno nos níveis corporal, mental e emocional (FURTADO, 2009).

A partir do que foi discutido, é possível perceber que são abordagens um pouco diferentes mas que também se utilizam do brinquedo e do jogo lúdico, sem no entanto, como na Psicanálise, que se utiliza da análise e interpretação dos sonhos, dos mecanismos de defesa e análise da vida pregressa.

2.4 A psicoterapia infantil na atualidade

Pensar a psicoterapia infantil na atualidade é refletir sobre a utilização de algumas técnicas “antigas”, com algumas modificações e adaptações, pois as atuais baseiam-se nas citadas anteriormente.

Stürmer e Castro (2009) apontam o que já foi citado anteriormente, ou seja, que as crianças e adolescentes não usam muito as palavras, procuram outras formas de se comunicar. Predominantemente, as crianças utilizam o brincar para manifestar seus estados mentais. Dessa forma, “o jogo e o brincar, denunciando algo desconhecido que é da ordem do inconsciente, podem ser considerados narrativas (com ou sem palavras) que, aos poucos, vão organizando a experiência infantil” (STÜRMER; CASTRO, 2009, p. 78).

Segundo Stürmer (2009), a psicoterapia passou a ser exercida por psicólogos e não mais médicos, como eram Melanie Klein e Arminda Aberastury (esta realizou psicoterapia com crianças após aquela e se baseou em suas técnicas). A técnica passou por pequenas modificações, como a forma de conduzir a entrevista com os pais (criou uma ordem de dados importantes a serem colhidos durante a entrevista - discutidos mais à frente). Além disso, destaca as fantasias de saúde e doença que as crianças apresentam nas primeiras horas de jogo. Como é percebido, “[...] pela sua experiência permitiu-se realizar uma série de modificações no tocante à forma de conduzir as entrevistas com os pais, e destaca as fantasias de “doença e cura” que a criança apresenta nas primeiras horas de jogo” (STÜMER, 2009, p. 37).

Dessa forma, percebe-se que as técnicas utilizadas na clínica hoje são as mesmas, mas “[...] cada psicoterapeuta vai, aos poucos, construindo um estilo próprio de trabalhar que, com o passar do tempo, se torna uma maneira de ser, personalizada e única” (STÜRMER; CASTRO, 2009, p. 79). Assim, não há uma forma apenas de psicoterapia infantil e sim várias – cada uma com um toque especial.

Felice (2003) nos assinala uma importante forma de perceber o brincar – brincar com as crianças nas sessões -, que é com elas criar vínculos, fazer com que essa relação seja de confiança, é “[...] uma forma privilegiada de aproximação e comunicação com o mundo mental da criança” (p.78). Assim, percebemos outro potencial do brincar, além do anteriormente visto.

Um ponto importante abordado pela psicanalista Meira (2003b) são os sintomas que ela coloca como atuais na infância, que são tratados dentro da clínica e que nos ajudam a pensar essas crianças. De certa forma, depositam-se expectativas, espera-se que elas sejam lutadoras, ganhadoras, “boas” no que fazem.

Onde devem, desde pequenas, ser ganhadoras, lutadoras, e usar toda sua energia para suplantar o outro. Ganhar ou perder, ser forte ou ser fraco, ter sucesso ou fracassar, ter mais ou ter menos, ter tudo ou não ter nada, ser poderoso ou ser impotente, são alguns traços imaginários que as crianças colocam em jogo no brincar, sintoma da infância (MEIRA, 2003b, p. 50).

Dessa forma, as técnicas antigas e aquilo que os psicoterapeutas colocam de seu jeito na técnica, precisam trabalhar essas questões, aliviar a ansiedade das

crianças, que, muitas vezes, surge em função de um sintoma da infância. É por meio dos recursos, jogos e brincadeiras que percebemos o que a criança quer nos dizer.

Meira (2003b) ainda comenta que as crianças, em muitos momentos, chegam ao consultório e, ao contrário do que ocorria anteriormente, conversam e dialogam, superam obstáculos na colocação de palavras e expressam o que estão sentindo. É importante destacar que, na atualidade, muitas vezes, elas falam de suas angústias, sintomas, pesadelos, dores de barriga, choros e brigas, mas não conseguem brincar, numa evidência de que o problema ali se encontra. Nesse caso, é necessário que o psicoterapeuta as ajude a brincar, simbolizar, elaborar sua angústia através do brinquedo, uma ferramenta básica para essa elaboração.

Diante disso, esta pesquisa buscou compreender a técnica, entender como ela está na atualidade e, para isso, realizou entrevistas com seis psicólogas que trabalhavam com a psicoterapia infantil, as quais são analisadas e discutidas mais adiante.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujos dados foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas individualmente. A pesquisa qualitativa caracteriza-se por buscar um outro entendimento, uma percepção mais profunda do que os entrevistados apresentam, não se tratando, portanto, de quantidade, números. Assim “[...] os métodos qualitativos não podem ser considerados independentemente do processo de pesquisa e do assunto em estudo” (FLICK, 2004, p. 17). Dessa forma, a entrevista foi pensada de acordo com os objetivos da pesquisa e ao que ela se propunha.

3.1 Descrição da amostra

A pesquisa aconteceu com psicólogas que atuam na clínica com crianças no município de Lajeado/RS. Para a escolha, recorreu-se ao Conselho Regional de Psicologia (CRP/07), onde estão cadastrados esses profissionais e, posteriormente, verificou-se quais deles trabalhavam na clínica com crianças, no referido município.

Atualmente, pela lista do CRP/07, estão cadastrados 139 psicólogos na cidade, entre eles, pelos dados levantados (referências solicitadas e informações das próprias entrevistadas), apenas nove atendem crianças no consultório. Somente foi possível contatar com seis¹, que participaram da pesquisa. Vale ressaltar que este levantamento foi feito de uma maneira informal, uma vez que tais informações (o número de psicoterapeutas que atendem crianças no município de Lajeado/RS)

¹ Uma não respondeu aos contatos e as outras duas fazem parte da banca deste trabalho, uma como orientadora e outra como membro avaliador.

não estão disponíveis em cadastro oficial. A partir disso, percebe-se a dificuldade que pode ocorrer para encontrar profissionais dessa área, tanto para a pesquisa, quanto para pacientes e pais que procuram esse tipo de tratamento.

Os profissionais foram contatados inicialmente por telefone, momento em que informaram o dia possível para a coleta das assinaturas da Carta de Anuência (ANEXO A). Aceitaram participar da pesquisa seis psicólogas, com idades entre 31 e 46 anos, cujo tempo médio de formação era de 13 anos (entre seis e dezoito anos). Todas iniciaram o atendimento de crianças logo após se formarem.

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética, cada participante foi notificada do agendamento da entrevista. Cabe destacar que, já no primeiro contato por telefone –, expus a forma como ela seria desenvolvida, informando que era estudante do curso de Psicologia do Centro Universitário Univates e que se tratava do meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Comuniquei-lhes também o tema da pesquisa – psicoterapia infantil –, cujo objetivo era conhecer como esse trabalho tem sido realizado atualmente.

Para realizar este estudo, selecionei profissionais que atuavam na área há, pelo menos, cinco anos, na cidade de Lajeado, para as quais foram colocados os procedimentos da pesquisa: uma entrevista individual, com duração de aproximadamente 45 minutos, para que eu pudesse verificar como elas trabalhavam a prática clínica com crianças. Combinou-se que sua identidade seria preservada através do anonimato e as informações prestadas seriam utilizadas única e exclusivamente para fins científicos.

O fato de exigir que as psicólogas tivessem, pelo menos, cinco anos de atuação na clínica com criança, é por entender que é um tempo mínimo para que a profissional fosse suficientemente experiente em técnica de psicoterapia infantil e, dessa forma, contribuísse com a realização e sucesso da pesquisa.

3.2 Critérios de inclusão e exclusão dos sujeitos

3.2.1 Critérios de inclusão

Para os critérios de inclusão, com o objetivo de compor a amostra, foram considerados:

- Psicólogos (as) que atuavam em consultório com crianças há pelo menos cinco anos;
- Psicólogos (as) inscritos no Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (CRPRS) que trabalhavam no município de Lajeado/RS;
- Profissionais que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A).

Foram excluídos aqueles profissionais que não atenderam aos critérios acima, ou seja: não atuavam em consultório com crianças ou há menos de cinco anos; não trabalhavam na clínica no município de Lajeado/RS e os que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

3.3 Instrumentos de coleta de dados

Foi utilizada uma entrevista semiestruturada (APÊNDICE B), a qual foi formulada pela acadêmica e sua orientadora, a partir dos objetivos desta pesquisa e dos referenciais teóricos pesquisados. A opção por esse tipo de entrevista deveu-se ao propósito de conhecer a prática dessas profissionais, onde elas pudessem apresentar suas experiências que fossem além dos pontos nela abordados, já que se tratava de um trabalho em que as técnicas e formas de atuação de cada uma apresentavam suas peculiaridades.

As entrevistas semiestruturadas têm algumas características específicas,

[...] combinam perguntas abertas e fechadas, onde o informante tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto. O pesquisador deve seguir um conjunto de questões previamente definidas, mas ele o faz em um contexto muito semelhante ao de uma conversa informal. O entrevistador deve ficar atento para dirigir, no momento que achar oportuno, a discussão para o assunto que o interessa fazendo perguntas adicionais para elucidar questões que não ficaram claras ou ajudar a recompor o contexto da entrevista [...] (BONI; QUARESMA, 2005, p. 75).

Dessa forma, esses pontos foram considerados para desenvolver as questões que nortearam a conversa com as psicólogas (APÊNDICE B).

3.4 Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados ocorreu nos meses de julho e agosto de 2013. A data e o horário foram definidos a partir do contato com as profissionais e de acordo com a disponibilidade de cada uma. Com o objetivo de conhecer o espaço de atendimento, assim como os materiais e peculiaridades necessárias que pudessem ser apontadas pelas psicólogas, as entrevistas aconteceram em seus consultórios, além de terem um roteiro semiestruturado, serem gravadas e, posteriormente, transcritas para análise.

3.5 Tratamento dos dados

Os dados foram analisados através da análise de conteúdo, pois esta metodologia pode ser utilizada em entrevistas individuais, entre outras, além de sistematizar o conteúdo das mensagens – no caso desta pesquisa, as falas das psicólogas entrevistadas.

A análise de conteúdo se utiliza da comunicação verbal ou não verbal, como cartas, cartazes, jornais, revistas, informes, livros, relatos autobiográficos, discos, gravações, entrevistas, diários pessoais, filmes, fotografias, vídeos etc. Os campos a serem investigados são os mais diversos possíveis (GOMES, 2008).

Esta metodologia “[...] diz respeito à técnica de pesquisa que permite tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos” (MINAYO, 2007, p. 303). Assim, este método de análise de dados pretende ir além do descritivo, ou seja, buscar interpretações profundas. Como coloca Minayo (2007), devemos, na análise dos dados, sair do nível do senso comum e do subjetivismo, fazer um corte, procurar mais interpretações e não ficar apenas nas intuições e hipóteses, seguir as exigências do trabalho científico.

Conforme nos coloca Gomes (2008), após a coleta de dados, temos a interpretação dos resultados obtidos, que é feita com ajuda da fundamentação teórica adotada. Além disso, é necessário, na análise de conteúdo, que se classifiquem/categorizem os dados obtidos. Nesta pesquisa, a análise buscou categorias a partir das técnicas e recursos utilizados pelas psicólogas, que foram elaboradas com base no material de pesquisa, nesse caso, das entrevistas.

Minayo (2007) aponta algo que foi necessário levar em conta na hora de fazer as análises, pois foi preciso entender o todo, o contexto, não apenas as palavras, uma resposta remetia ou voltava para outra:

Os pesquisadores que buscam a compreensão dos significados no contexto da fala, em geral, negam e criticam a análise de frequência das falas e palavras como critério de objetividade e cientificidade e tentam ultrapassar o alcance meramente descritivo da mensagem, para atingir, mediante interferência, uma interpretação mais profunda (MINAYO, 2007, p. 307).

Assim, a análise de conteúdo busca uma compreensão, não das palavras, mas o que se diz com elas, o conteúdo que elas trazem. Para a realização deste trabalho, foram analisadas, por meio das entrevistas com as psicólogas, as técnicas e os recursos da psicoterapia infantil utilizadas na clínica onde essas profissionais atuavam.

3.6 Questões éticas

O primeiro contato com as profissionais ocorreu por meio de telefone, momento em que foram informadas de como seria desenvolvida a pesquisa. Para a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) do Centro Universitário UNIVATES, foi coletada a assinatura da Carta de Anuência. Com o intuito de preservar a sua identidade, as psicólogas foram identificadas pelas letras do alfabeto. Ex.: A, B, C, etc.

O TCLE foi apresentado no dia da entrevista. Foi lido e explicado pela pesquisadora, para que houvesse a possibilidade de responder a possíveis dúvidas do pesquisado sobre o estudo. Após a leitura, e estando a profissional disposta a participar, o TCLE foi assinado, em duas vias, ficando uma com a participante do

estudo e outra com a pesquisadora. No TCLE, consta que os dados da pesquisa seriam utilizados em divulgações científicas.

As gravações e transcrições das entrevistas e os TCLE serão guardados pela pesquisadora durante cinco anos, sendo que, após este período, serão incinerados.

Todas as participantes deste estudo tiveram conhecimento dos riscos e/ou desconfortos que poderiam acontecer durante as entrevistas, tais como, emoções fortes, tempo de duração extenso. Coube à pesquisadora o papel de tomar as medidas possíveis para minimizá-los, isto é, fazer uma pausa, encerrar a entrevista ou realizar o restante em outro momento. Combinou-se que, caso isso ocorresse, outra data seria marcada conforme as possibilidades de horário. Mas isso não foi necessário, todas as entrevistas transcorreram tranquilamente, sem pausa. As profissionais mostraram-se abertas e dispostas a colaborar com as informações que pudessem ser úteis à pesquisa.

Garantiu-se, ainda, às psicólogas, que seus nomes e as informações coletadas teriam total sigilo, assegurando, dessa forma, sua privacidade. Ademais, todas tiveram acesso aos esclarecimentos julgados pertinentes para a realização da pesquisa. Combinou-se, também, que poderiam desistir de participar da entrevista e pesquisa caso achassem conveniente.

É importante destacar que fui muito bem recebida pelas profissionais. As entrevistas duraram, aproximadamente, 30 minutos e, em seguida, ofereceram-me alguns livros e materiais que poderiam me auxiliar no trabalho e consultório.

A pesquisa seguiu as normas da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que se referem às pesquisas que envolvem seres humanos. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) do Centro Universitário UNIVATES.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DAS ENTREVISTAS

A partir das entrevistas realizadas com as seis psicólogas que atenderam aos critérios de inclusão, foram criadas algumas categorias de análise que possibilitassem a discussão de questões referentes ao problema de pesquisa. Essas categorias originaram-se das respostas que obtive durante as entrevistas. Como referido anteriormente, foi utilizada a análise de conteúdo como metodologia, que prevê a construção de categorias, as quais mostram as transformações percebidas pelas profissionais. Assim, “[...] o trabalho da análise de conteúdo se define por regras lógicas de organização, categorização e tratamento de dados quantitativos ou qualitativos” (CASTRO; ABS; e SARRIERA, 2011, p. 816). São categorias que ajudam a pensar o problema de pesquisa, as características e transformações da psicoterapia infantil na atualidade. Formaram-se três categorias, pois fui agrupando as falas das entrevistadas por temas em comum, surgindo três grandes para serem discutidos.

4.1 Efeitos da contemporaneidade sobre a infância

Esta categoria procura discutir o que as entrevistadas apontaram sobre a atualidade, os efeitos do contemporâneo nas crianças e o que reflete dentro do espaço do consultório, que repercute em algumas transformações que foram ocorrendo na psicoterapia infantil. Esse contemporâneo fala de um contexto social, político, histórico, tecnológico e cultural que influencia os sujeitos, produz neles efeitos que o habitam, do qual faz parte a criança e com o que ela tem de lidar.

Para pensar a atualidade, é necessário fazer uma pequena reflexão: que infância é esta que temos hoje? Devemos falar em infância ou infâncias? Há um modelo, um jeito único, uma forma de ser criança?

A pedagoga Horn (2012) fala sobre o lugar da infância, explicando que ela não é apenas uma preparação para a idade adulta nem homogênea, tendo as crianças que “[...] viver as mesmas coisas, independente do tempo e do espaço” (p. 14). Afirmo que elas “[...] são produtoras de culturas, não sendo apenas consumidoras da cultura dos adultos; que são atores sociais, dotados de capacidades de ação e culturalmente criativos, participando de seus processos de socialização, transformando a sociedade e sendo transformados por ela” (HORN, 2012, p. 15).

Assim, podemos pensar não apenas em uma infância, mas sim em infâncias, que perpassam os espaços em que as crianças circulam, inclusive na psicoterapia infantil. Essas infâncias, no plural, referem-se a uma heterogeneização da infância, onde não há um modo de ser, mas modos de ser criança (Sarmiento *apud* Horn, 2012). Esta não apenas reproduz e internaliza a cultura dos adultos, o que eles fazem; ela é um ator social, produz culturas. Dessa forma, essa problematização nos ajuda a compreender as entrevistas realizadas com as psicólogas, pois é preciso entender a infância contemporânea, ou melhor, que não há uma apenas, mas várias. Compartilho com o pensamento de Horn (2012): “É preciso inventar novas formas de pensar sobre infâncias e crianças” (p.16).

Problematizar a infância nos faz questionar também o brincar e o lugar que este ocupa nesta infância contemporânea. Há uma questão importante abordada pela Psicanalista Ana Marta Meira (2003a):

A memória do brincar, hoje, encontra-se apagada pelo excesso de estímulos oferecidos incessantemente, em um ritmo veloz e instantâneo. A exaltação do objeto eleva minúsculos brinquedos à extrema potência, para dali a alguns dias serem substituídos por outros, novas versões *tecnó* do mais avançado, do melhor. Hoje, a dimensão do social confere ao sujeito um lugar onde o singular encontra-se fragmentado na multiplicidade que o rege (MEIRA, 2003a, p.75).

O brincar é um processo que produz subjetividades, um espaço de criação, onde, através dele, a criança consegue simbolizar, fantasiar, colocar-se. Ele lhe

permite a construção e a desconstrução, a elaboração. Com este apagamento do brincar, perde-se um pouco destas questões. O brincar na contemporaneidade tende a ser homogeneizado devido à massificação da indústria, como coloca Meira (2003a), e à rápida substituição desses brinquedos por outros, mais novos, mais modernos, com mais tecnologia, mais interessantes. Isso aparece em mais diversos espaços pelos quais as crianças circulam, entre eles, na psicoterapia.

Conforme as psicólogas vêm percebendo, as crianças têm dificuldades para brincar, enjoam facilmente dos brinquedos, além de, muitas vezes, preferirem os prontos, não aqueles de montar, onde há um “envolvimento”, uma criação maior. A entrevistada F refere-se à escolha dos brinquedos no consultório durante os atendimentos.

A gente tem que, assim, em termos de brinquedos, nada muito complexo. Brinquedos mais simples, mais básicos assim. E, hoje em dia, as crianças não se contentam, elas vêm aqui, são os mesmos brinquedos, elas enjoam. Ela não consegue escolher, às vezes, porque aquilo lá não está chamando tanto a atenção dele. (Entrevistada “F”).

Meira (2003b) refere-se também à questão dos brinquedos nos atendimentos, o quanto eles são ultrapassados devido à rápida criação de outros que os substituem:

Mas ali onde, no brincar, teriam a ferramenta básica para sustentar a elaboração de sua angústia, não conseguem encontrar consistência. Os brinquedos que encontram na sala de atendimento muitas vezes são considerados ultrapassados, justamente em nome da velocidade com que são difundidos no social (p.51-52).

Assim, podemos perceber o quanto as crianças estão acostumadas com os brinquedos prontos, cheios de detalhes e que, ao se depararem com os simples, onde poderiam soltar a criatividade, transformar, criar e recriar, elas têm dificuldades, aquilo não lhes chama atenção.

Steinberg e Kincheloe (2001) apontam algo que tem sido percebido pelas entrevistadas em seus consultórios nos atendimentos a crianças que é a “perda da infância” – “crianças crescendo muito rápido” – e o isolamento. Isso faz com que elas fiquem cada vez mais sozinhas, convivam com a ausência dos pais e a falta do espírito comunitário. Essa “perda da infância” ocorre devido à mudança da realidade

econômica e ao acesso à informação sobre o mundo adulto que lhes é proporcionado. A cultura popular, onde cada vez mais é comum as pessoas viverem sozinhas, mostra-nos a crise da infância, as imagens assustadoras, “[...] o horror de enfrentar sozinho o perigo” (STEINBERG; KINCHELOE, 2001, p. 14).

As entrevistadas comentaram, em vários momentos, que as crianças estão cada vez usando menos o simbólico, brincam menos e param mais cedo de fazê-lo. Aos sete, oito anos, essa atividade é deixada de lado e o sentar e conversar passam a ser mais frequentes nos atendimentos. Talvez seja possível pensar que as crianças não sejam, hoje, menos simbólicas, pois, quando jogam e brincam, este simbolismo se faz presente e é um material rico para a comunicação e a interpretação das fantasias, angústias, compreensão do mundo emocional, medos, desejos, pensamentos e sintomas. É possível que elas venham jogando menos e pratiquem jogos não tão simbólicos, bastante novos e que envolvem tecnologia, como computadores, Ipads, celulares, os quais não foram ainda pensados e trabalhados como algo que possa ser potencializado e ser uma ferramenta na psicoterapia infantil como os que vêm sendo utilizados.

A questão de que as crianças estão menos simbólicas aparece nas falas de algumas profissionais:

Mas as crianças estão cada vez menos simbólicas assim, elas tão perdendo o simbolismo, a fantasia, o mundo da fantasia mais cedo (Entrevistada “B”).

Outro ponto abordado por essas profissionais é de que, na era contemporânea, as técnicas e os recursos utilizados são os mesmos dos de anos atrás, presentes no referencial teórico deste trabalho: jogos, brinquedos, família, casinha terapêutica, legos, material gráfico, caixa individual, bonecos, animais, histórias, cartas, quebra-cabeça, carrinhos, arminhas e panelinhas. As entrevistadas também colocaram que, hoje, na psicoterapia infantil, elas conseguem colocar um pouco de seu jeito nas técnicas e, em alguns momentos, são necessárias adaptações, como por exemplo, a questão da caixa individual. Antigamente esta era usada para todas as crianças, hoje nem todas têm; algumas possuem envelopes apenas para a produção gráfica e brinquedos são escolhidos de acordo com o histórico de cada criança e as necessidades percebidas pelas profissionais.

Acrescentaram que, para alguns pacientes, é fundamental um abraço, receber um colo, sendo o contato importante para a construção de vínculos.

[...] na faculdade vai aprender na linha psicanalítica que tu não toca muito no paciente, que não abraça, criança senta no colo, elas querem... Tu tens que poder permitir isso da criança... (Entrevistada "E").

Algumas entrevistadas mencionaram fatos que não haviam sido abordados pelos autores trabalhados anteriormente: o trabalho, a importância de conversar com outros profissionais que tenham contato e que atendam essa criança, como escola, médico, fonoaudióloga, psicopedagoga que poderiam auxiliar no tratamento.

Mas muitas vezes tu também precisa conversar com os teus parceiros, com o neurologista que medica ela, com a psicopedagoga que tá trabalhando, com a fono, com a T.O., com a professora. [...] Também faz parte do trabalho, assim, a visita na escola, conversa com a professora, de como essa professora pode ajudar a criança, de como é que eu vou trabalhar em parceria com a fono que tá trabalhando as questões da fala daquela criança. É um trabalho assim que abre um leque muito grande (Entrevistada "C").

[...] então assim, acompanhavam a escola, iam até a escola. Ahm... escutar o professor, falava com o pediatra da criança, essa coisa mais globalizada de entender a criança e o adolescente, o seu sistema todo ao redor, eu achava muito interessante... (Entrevistada "B").

Outra coisa importante às vezes é o contato com a escola. Às vezes eu faço contato com a escola principalmente quando a queixa tem relação com problema de aprendizagem (Entrevistada "D").

Na fala da entrevistada "C", percebe-se a importância que ela delega ao trabalho de interação, à necessidade de realizá-lo em conjunto. O envolvimento de pais, escola, outros profissionais, pessoas que, de uma ou outra forma, têm contato com essas crianças e que poderiam trabalhar em parceria com o psicólogo são contribuições muito significativas.

Isso ajuda a pensar a criança hoje, que não há apenas uma infância, mas múltiplas infâncias. Mudanças se fazem necessárias para que elas possam ser atendidas. É possível perceber que essas infâncias, presentes nos consultórios, vêm provocando transformações.

4.2 Participação/envolvimento dos pais

Esta categoria apresenta e discute o envolvimento dos pais na psicoterapia infantil, que foi um fato bastante abordado pelas entrevistadas, as quais afirmaram ser importante a presença dos pais, em especial, a dos que comparecem já no início dos atendimentos, nas primeiras consultas. Como muitos deles vêm angustiados, preocupados e culpados, no primeiro momento, algumas entrevistadas colocaram que é imprescindível acolhê-los e tranquilizá-los.

Aberastury (1992) coloca que este primeiro momento

Não deve parecer um interrogatório, com os pais sentindo-se julgados. Pelo contrário, deve tentar aliviar-lhes a angústia e a culpa que a enfermidade do ou conflito do filho despertam. Para isso devemos assumir desde o primeiro momento o papel de terapeuta do filho, interessando-nos pelo problema ou sintoma (p.81).

Assim, conseguimos identificar tal participação através das falas das psicólogas, como podemos ver no trecho abaixo:

[...] os pais vêm muito culpados... Porque imagina assim, ah tem que levar o filho numa psicóloga já tem muito tabu. Então eles vêm com muita culpa, vêm num primeiro momento, assim, que a gente deve tentar é tranquilizá-los, aproximar-se deles pra que eles se sintam à vontade de nos contar sobre o que eles tão sofrendo, né, o que está passando. Então assim, principalmente no início é tranquilizar, tirar essa culpa assim, né, que eles vêm carregados, pra se aproximar deles e poder então com, através dessa aproximação eles confiem na gente, no terapeuta, que possam então falar nos seus problemas... (Entrevistada "A").

O encontro inicia com uma entrevista com os pais e, por meio dela, as psicólogas procuram entender o motivo da procura e o histórico da criança. Aberastury (1982) aponta que é importante que, nestas primeiras consultas, sejam coletadas essas informações, bem como o cotidiano do paciente; o relacionamento entre os pais; destes com os filhos e ambiente familiar. .

As psicólogas relataram que vão colhendo as informações ao longo das primeiras conversas com os pais. Não há um número determinado de sessões para realizar essas entrevistas; ele varia de profissional para profissional, da maneira como a história se desenvolve e são coletados os dados sobre a criança. A tentativa

de aliviar os pais da angústia e culpa que o sofrimento ou o conflito do filho lhes despertam devem ocorrer no início do encontro. Conforme as psicólogas, faz-se necessário procurar entender a história, o contexto daquela criança e de sua família, onde os pais se situam. As falas destes, muitas vezes, “justificam” o sintoma, ato que eles vão trazendo sobre a criança. Stürmer, Ruaro e Saraiva (2009) colocam que “[...] a neurose dos pais possui um papel fundamental no sintoma da criança, colocando a dimensão simbólica do sintoma infantil como ocultando questões parentais, ou seja, o sintoma infantil teria a função de esconder a “mentira” do adulto” (p.121). Como podemos perceber na fala da entrevistada C:

Então, inicialmente já, a primeira consulta eu sempre marco só com os pais, a criança nem vem junto. Para justamente poder se falar, o que tem preocupado a família, da onde surgiu a ideia de procurar uma psicóloga, quais são assim, as principais angústias dos pais em relação à criança, o filho. Depois disso, marco mais uma ou duas só com os pais também, porque a gente faz, aquilo que a gente chama de anamnese, né? Que é assim o resgate de toda essa história, desde a história do casal, a gestação, como foi o desenvolvimento do bebê, o parto em si, o nascimento (Entrevistada “C”).

Outro aspecto abordado dentro desta categoria, a participação dos pais na psicoterapia dos seus filhos, é que eles estão incluídos no atendimento das crianças e algumas delas apresentam sintomas familiares. Muitas vezes, a criança funciona como “bode expiatório” da família, ela é tida como “o problema”, mas, na realidade, são problemas familiares, com os quais os pais têm dificuldade de lidar, assumindo, dessa forma, atitudes contraditórias: desejam que o filho seja tratado, que os sintomas sejam aliviados, mas não querem se envolver, discutir algumas questões.

O envolvimento dos pais ocorre quando a criança inicia o tratamento, pois são eles que procuram as profissionais e a levam para atendimento. Mas, em muitos momentos, decidem finalizar o tratamento quando acham que o filho não precisa mais, o que é apontado como um entrave na psicoterapia infantil. Como aponta Freud (1982), não são as crianças que decidem por conta própria, não basta apenas elas quererem ir ao atendimento, depende de seus pais e das decisões que eles tomam. Como citado anteriormente, “[...] que não decidam, por iniciativa própria, começar, continuar ou completar o tratamento [...]” (FREUD, 1982, p. 32). Expressa, ainda, que a criança depende de objetos exteriores por ter um superego imaturo. A

seguir, algumas falas das entrevistadas por meio das quais é possível perceber esse movimento dos pais.

[...] Cada vez mais as famílias querem participar, se envolvem sim no tratamento, às vezes até querem invadir demais, né, também tem esse outro extremo...(Entrevistada “B”).

[...] Mas os pais resolvem que agora não é hora, começam sim a se dar conta de que tem muitas questões que são deles, que eles vão precisar mudar, e às vezes eles optam por interromper esse processo. [...] os pais decidem que não querem mexer nessas feridas aí, deixa tudo como tá, tá bom assim, às vezes, a criança também fica servindo (entre aspas), para que justamente não se mexam em questões do casal, da família e aí fica ali, nessa roda viva...(Entrevistada “C”).

Os pais se mantêm, em muitos momentos, defensivos em relação à psicoterapia de seus filhos, o que acaba prejudicando o andamento do tratamento. Assim, é possível afirmar que tal presença pode se tornar desafiadora. As entrevistadas declararam que essa atitude dos pais impede que elas consigam fazer o atendimento, como podemos ver:

Tem pais assim, que vêm muito defensivos e, às vezes, tu não consegue fazer o atendimento, porque quando tu entra num determinado assunto e aquele assunto é muito delicado, tem muito trauma em cima, às vezes os pais vão embora e as crianças vão junto. Esse é um grande diferencial também, a criança não vem por si e assim como ela não vai por si. (Entrevistada “A”).

Às vezes, fica difícil para os manterem um atendimento, principalmente quando os sintomas estão presentes. Às vezes a gente tá assim no auge da motivação, do tratamento e os pais desistem, às vezes desistir de uma hora para outra. Às vezes a gente consegue ainda que a criança venha pelo menos uma última sessão para poder fazer um fechamento, às vezes não consegue (Entrevistada “D”).

[...] os próprios pais, em alguns momentos, que boicotam. Porque a criança vem quando o pai e a mãe trazem, se o pai doente, se a mãe não tá muito a fim de levar ou você tá com medo, aí sei lá, que descobre alguma coisa. Quer que a criança seja ajudada naquilo que precisa e não vai muito além entendeu? Então eles têm um certo medo de que tu vai muito além, então se tu chama ou se eles vêm muito aqui percebem que a criança tá se abrindo, então eles boicotam, de vez em quando não trazem (Entrevistada “E”).

[...] tu vê que tu tá conseguindo mexer com a criança, tão acontecendo os movimentos importantes e a família vem e encerra. Termina com a terapia, pedem alta. E é uma escolha da família, bem, por mais que tudo tente explicar a situação, não é, é isso. Porque tudo acaba também mexendo com coisas familiares, questões familiares (Entrevistada “F”).

A importância da participação dos pais é ressaltada pelas entrevistadas. Algumas declararam que a presença da mãe é maior, pois, na maioria das vezes, é ela quem leva os filhos à clínica, mas, quando os pais são solicitados, eles comparecem e se envolvem.

Além disso, tu precisa trabalhar com a família, se não, não vai ter resultado. Aquela uma horinha por semana da criança aqui sozinha.. E o que ela vai fazer lá, o resto do tempo todo com a família em casa (Entrevistada "C").

Eles ficam querendo saber como tá o tratamento, quando tem uma novidade, ou uma situação mais difícil que surgiu. Eles gostam de vir, de contar, de conversar. Então eu acho que tem maior participação (Entrevistada "D").

[...] o pai são exceções, os pais que vêm depois, num primeiro, segundo momento os pais vêm, quando eu chamo dificilmente o pai não vem, mas ele, ele marcar pela vontade é mais difícil. A mãe não, a mãe geralmente é muito mais disponível, mas eu não vejo resistência... (Entrevistada "D").

Essa categoria nos mostra o quanto pode ser desafiador o seu trabalho, pois, ao mesmo tempo em que é importante os pais estarem presentes, serem facilitadores, às vezes, representam entraves à psicoterapia infantil. Eles podem ajudar o psicólogo, mencionando fatos que dizem respeito à criança quando esta se encontra fora do consultório, além de desenvolver um trabalho em conjunto com o profissional em prol de seu filho.

4.3 Novos elementos da cultura

É uma categoria que procura abordar algumas transformações percebidas pelas psicólogas entrevistadas e por alguns autores que têm realizado discussões sobre as novas tecnologias e como estas se fazem presentes na psicoterapia infantil. É fundamental que os profissionais conheçam elementos novos da cultura que surgem diariamente, tais como programas de TV; desenhos; brinquedos; personagens e a própria tecnologia que lança novos modelos, jogos e meios de comunicação.

Atualmente, os meios de comunicação têm sido os maiores companheiros das crianças, com os quais, talvez, elas interajam mais do que com as pessoas, pois, hoje, grande parte de suas experiências diárias são produzidas pela mídia.

Essa relação, na maioria das vezes, é considerada negativa, já que “[...] atribui-se às mídias eletrônicas um singular poder de explorar a vulnerabilidade das crianças, de abalar sua individualidade e destruir sua inocência” (BUCKINGHAM, 2007, P. 65). Segundo o autor, podemos considerar que as novas tecnologias também são capazes de proporcionar às crianças novas oportunidades para criatividade. Há uma relação de libertação, pois não há um controle, uma autoridade maior dos adultos sobre as crianças. Dessa forma, podemos perceber a dicotomia que é abordada pelo referido autor, que também foi colocada pelas psicólogas entrevistadas. É algo novo, que faz parte das relações das crianças, fato que precisa ser discutido nos atendimentos, mas que ainda não se sabe muito bem como. É uma descoberta a ser feita.

De acordo com as entrevistadas, as novas tecnologias são uma das transformações que têm representado uma novidade em suas práticas. Algumas delas colocaram que já utilizavam algumas delas em determinados momentos, como o computador, dando oportunidade a que os pacientes levassem tablets, Iphone, Ipod aos atendimentos. Porém, havia as que não adotavam esses recursos, por não terem uma opinião formada sobre isso. Segundo elas, seria algo que ainda precisava ser discutido no campo da Psicologia.

É porque faz parte do mundo delas, então não tem como tu também te alienar a isso. A gente tem que poder trabalhar como que faz parte do mundo delas (Entrevistada “D”).

Também a minha preocupação é que o consultório não seja, não deve também assim se tornar um playground, assim, né... Brinquedos básicos, brinquedos de madeira, blocos lógicos, não é? (Entrevistada “C”).

Percebe-se nas falas das entrevistadas que as crianças sentem falta das tecnologias nos atendimentos e verbalizam isso, conforme declarações abaixo:

As crianças, elas não tão brincando tanto como brincavam antes, muitas crianças chegam aqui no consultório e questionam "Cadê o computador?". "Que joguinho que tu tem de computador?" (Entrevistada “D”).

[...] ao mesmo tempo eu acho que tem algo que está aí presente, que é essa transformação tecnológica, enfim, do moderno, do contemporâneo que, que eu acho que nós como terapeutas temos que começar a repensar. Daqui a pouco, de sim, começar a ter alguma tecnologia dentro do consultório. Tem terapeutas que já tem, né (Entrevistada “F”).

E aprende muito com eles, então sim, a gente usa tecnologia, às vezes eles se correspondem também por e-mail, não vou poder ir na consulta amanhã. Ok? Ok. Assim como tem secretária eletrônica há anos, agora tem o e-mail, a mensagem no celular, mas sempre com esse cuidado ético também. A gente poder manter cada um o seu espaço (Entrevistada "C").

Outro dia eu estava num congresso aonde que tinham dois psicólogos que estavam trabalhando em construção de jogos, pra se jogar no computador. Que traz uma questão que tu consegue trabalhar, pra questões psíquicas. Bem interessante. (Entrevistada "F").

Conforme acima mencionado, os novos elementos da cultura - programas de TV, desenhos, brinquedos e personagens - vêm sofrendo modificações, sendo rapidamente produzidos. Isso faz com que as crianças desejem, com frequência, substituir brinquedos, até então de sua preferência, por outros recém - criados, mais interessantes, que lhes chamam mais atenção. É visível a necessidade de os psicólogos acompanharem essas novidades, para poder fazer parte do mundo dessas crianças e descobrir o que elas carregam, entender o que falam, saber do que gostam ou não.

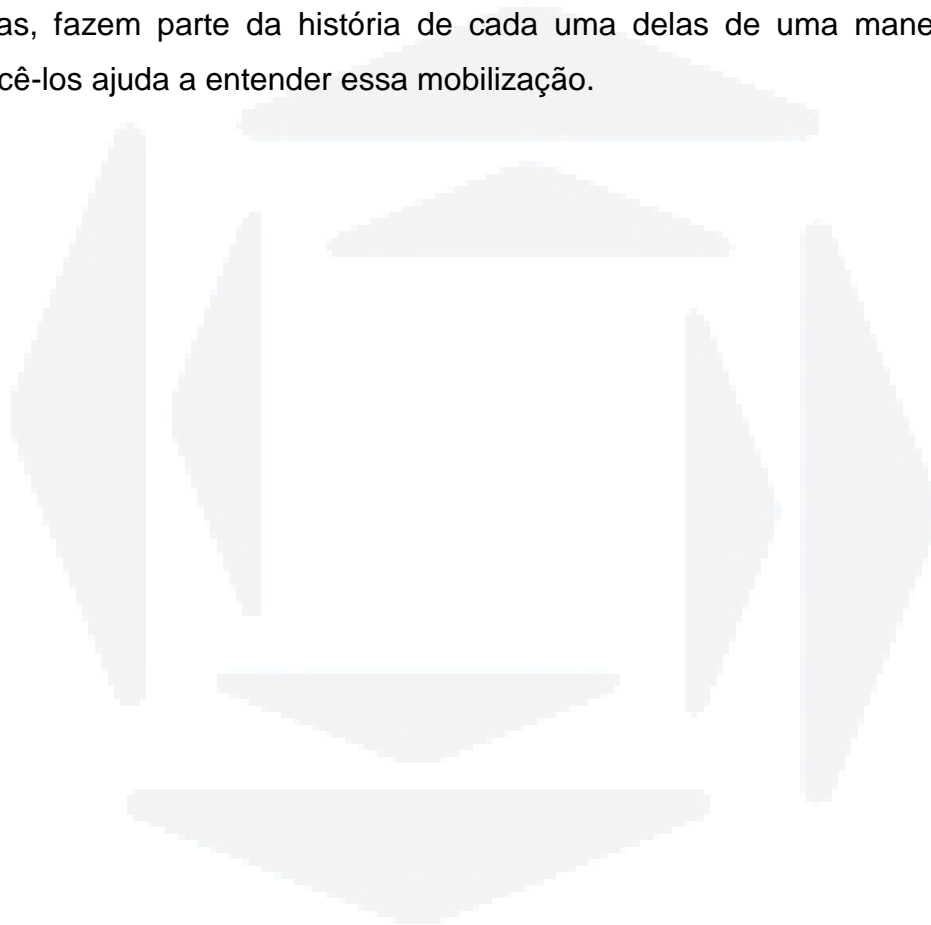
Os desenhos, brinquedos, programas de TV, personagens "heróis" produzem subjetividades infantis; conhecê-los não se trata apenas de saber suas preferências, mas entender o que podem estar operando na produção dessas subjetividades. Esses novos elementos são produtores de cultura, geram novas formas de ensino, produzem modelos de identificação. Como nos aponta Giroux (2011), "[...] parecem ao menos inspirar a autoridade e a legitimidade culturais para ensinar papéis, valores e ideias específicos, tanto quanto o fazem os locais mais tradicionais de ensino, como as escolas públicas, instituições religiosas e família" (p.89).

[...] tem que tá sempre se atualizando, com o que elas gostam, os personagens da moda, o que elas brincam e, por que tu tem que tá falando essa linguagem, tu tem que tá falando essa linguagem que é do mundo delas. Então também isso não é fácil, a gente tem que tá sempre, conhecendo os brinquedos que elas utilizam, conhecendo os personagens das histórias que elas vivem lá, na Discovery, na, enfim... (Entrevistada "B").

Fortuna (2004) aponta algo que nos ajuda a pensar sobre esta rápida mudança que os programas, desenhos, personagens vêm sofrendo. Sua fala é em relação aos brinquedos de hoje:

Embora muito complexos quanto à sua elaboração (o que os encarece), têm uso restrito, competindo àquele que brinca reduzidas alternativas de interação. É por isso que quando estragam, são abandonados – e, sob os ditames de uma cultura da obsolescência, estragam muito rápido e são velozmente ultrapassados por outros modelos, que devem ser, igualmente, rapidamente substituíveis (FORTUNA, 2004, p. 3-4).

Torna-se necessário conhecer estes novos elementos da cultura, pois eles são significativos para as crianças. A partir deles, elas simbolizam, criam fantasias e realidades. Além disso, esses personagens, brinquedos, jogos mobilizam as crianças, fazem parte da história de cada uma delas de uma maneira diferente; conhecê-los ajuda a entender essa mobilização.



5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da discussão realizada durante este trabalho, foi possível compreender a técnica utilizada na psicoterapia infantil, como ela surgiu, quais as modificações pelas quais passou, tendo como suportes autores precursores como Sigmund Freud, Anna Freud, Melanie Klein e D. W. Winnicott. Além disso, conheceram-se os recursos que podem ser utilizados nesta técnica, como brinquedos, jogos, material gráfico, casinha terapêutica, caixa individual entre outros.

Como o trabalho iniciou em uma linha psicanalítica, foi possível encontrar outras abordagens, linhas teóricas, como a existencial, a não diretiva e a Gestalt-terapia. Essas outras abordagens também utilizam o lúdico, a brincadeira os jogos.

Durante as discussões e entrevistas com as profissionais, pude comprovar as hipóteses que havia criado: a técnica de atendimento infantil não sofreu muitas modificações desde sua criação/elaboração; o uso de brinquedos é parte importante/constituente da psicoterapia infantil; a Psicanálise mostrou ser a abordagem teórico-técnica mais empregada pelos psicólogos no atendimento de crianças. Cabe destacar que esta última, no município de Lajeado, confirmou-se, pois todas as entrevistadas utilizavam a Psicanálise como referência teórico-técnica, o que não significa que, em outros lugares, não se possa usar outras, além das que foram citadas e abordadas neste trabalho.

Um dos objetivos desta pesquisa era entender os motivos que levaram as psicólogas participantes a escolherem essa área de atuação. Segundo elas, deve-se ao fato de gostarem de crianças, identificarem-se com o trabalho e as técnicas da psicoterapia infantil. As entrevistas apontaram também algumas características que

as profissionais entendiam serem necessárias ao psicoterapeuta infantil, como por exemplo: ser afetivo, acolhedor, empático, estar disponível a todas as crianças, participar, sentar-se ao chão, brincar, ser capaz de se entregar à brincadeira, mas também, em alguns momentos, observar. Além disso, afirmaram possuírem tais características, sendo mais uma justificativa pela escolha dessa profissão.

Durante as análises, foi possível perceber que houve aspectos que não sofreram modificações, os quais foram citados nas entrevistas. Considerados “antigos”, ainda se faziam presentes na psicoterapia infantil. O primeiro trata-se do referencial teórico. Todas as entrevistadas trabalhavam na linha psicanalítica e colocavam como inspiração/inspirações teórico-técnica(s) básicas no trabalho com crianças Melanie Klein, D. W. Winnicott, Sigmund Freud, Françoise Dolto, Margaret Mahler, Wilfred Bion e alguns mais atuais, como José Outeiral e Antonino Ferro.

O segundo ponto que não sofreu grandes modificações, ainda posto em prática por algumas psicólogas e adaptado por outras, são as caixas individuais. Uma parte das entrevistadas as utilizava no trabalho com seus pacientes, outras as usavam apenas para determinadas crianças, que eram selecionadas. Havia algumas que faziam uso de chaves; a caixa ficava trancada; outras não. Quem não optava pelas individuais, guardava as produções e desenhos em um envelope ou caixa. Além disso, esses materiais sempre ficavam dentro de um armário fechado, do qual apenas as psicólogas tinham acesso, por ser o sigilo uma questão fundamental. Dessa forma, percebemos como a psicoterapia infantil tem suas características próprias, como o emprego de recursos.

Além disso, houve algumas transformações referentes à participação dos pais: segundo as psicólogas, eles têm sido mais participativos, um fato considerado muito importante.

A tecnologia e os novos elementos da cultura se faziam presentes nos atendimentos, levados às sessões pelas crianças – tablets, celulares, jogos eletrônicos – ou por meio da fala, jogos, proporcionados pelas psicólogas. Este é um elemento novo que ainda necessita de muita discussão, como, por exemplo, se deve ser inserido, utilizado, quais as potencialidades e dificuldades que ele pode provocar.

O trabalho com crianças tem se revelado cada vez mais importante, pois suas defesas ainda não estão enrijecidas, o aparelho psíquico está mais flexível, os fatos ocorrem naquele momento, pois é algo presente e possibilita que o psicoterapeuta intervenha de forma mais direta. Além disso, quanto mais cedo houver uma intervenção, maiores são as chances de se evitar uma complicação futura.

Com este Trabalho de Conclusão de Curso, pude entender melhor as características, a teoria e a prática da psicoterapia infantil. Foi possível compreender como ela iniciou e a forma como as transformações foram ocorrendo. Percebi que o trabalho com crianças é denso, requer vários recursos e uma disponibilidade muito grande de estar, brincar com elas. As formas de comunicação são diversas, tais como a brincadeira, o jogo, o desenho, a palavra. Essas peculiaridades fazem com que esse trabalho seja diferente do realizado com os adultos. A realização deste estudo me proporcionou não apenas uma visão mais ampla da psicoterapia infantil, mas também da infância, isto é, de que não existe somente uma, mas várias infâncias. É indiscutível a necessidade de estarmos constantemente nos atualizando, de saber, conhecer o mundo das crianças, quais os novos elementos da cultura, além de colocar nosso jeito nos atendimentos. Torna-se desafiador pensar a psicoterapia infantil, ainda mais com um novo elemento se fazendo presente, para o qual não se tem, até o momento, muitas respostas: o uso das tecnologias. O contato com as profissionais e o referencial teórico foram cruciais para esta construção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERASTURY, Arminda. **Psicanálise da criança**: Teoria e técnica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

BONI, Valdete; QUARESMA Sílvia Jurema. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. In: **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**. Vol. 2 nº 1 (3), janeiro-julho/2005, p. 68-80.

BUCKINGHAM, David. **Crescer na era das mídias eletrônicas**. São Paulo: Edições Loyola, 2007.

CASTRO, Thiago Gomes de; ABS, Daniel; SARRIERA, Jorge Castellá. Análise de conteúdo em pesquisas de Psicologia. **Psicologia**: ciência e profissão. Brasília, v. 31, n. 4, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932011000400011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 out. de 2013.

FELICE, Eliana Marcello de. O lugar do brincar na psicanálise de crianças. **Psicologia**: teoria e prática. São Paulo, v.5, n.1, jun. 2003. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872003000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 23 out. de 2013.

FERRO, Antonino. **A técnica na psicanálise infantil**: a criança e o analista da relação ao campo emocional. Rio de Janeiro: Imago, 1995.

FLICK, Uwe. **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.

FORTUNA, Tânia Ramos. Vida e morte do brincar. Disponível em: <http://www.abrinquedoteca.com.br/artigos_integra2.asp?op=1&id=28> Acesso em: 16 outubro 2013.

FREUD, Anna. **Infância normal e patológica**: determinantes do desenvolvimento. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.

FREUD, Sigmund. Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade (1905). In: _____ (1856-1939). **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**: edição *standard* brasileira. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. 7.

FURTADO, Carol Nôemia. Polaridades: estudo de caso na clínica infantil. Florianópolis: Comunidade Gestáltica – Clínica e Escola de Psicoterapia, 2009.

GIROUX, Henry A. Os filmes da Disney são bons para seus filhos? In: STEINBERG, Shirley R.; KINCHELOE, Joe L. (Orgs). **Cultura infantil: a construção corporativa da infância**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001. p. 87-108.

GOMES, Romeu. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu; MINAYO, Maria Cecília de Souza - org. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 79-108.

HORN, Cláudia Inês. Os saberes das crianças no contexto escolar da educação infantil. In: MUNHOZ, Angélica Vier (org) et al. **Diálogos na Pedagogia: coletâneas**. Lajeado: Ed. UNIVATES, 2012, 3v. p. 11-23

KLEIN, Melanie. A Técnica Psicanalítica Através do Brinquedo: Sua História e Significado. In: KLEN, Melanie; HEIMANN, Paula; MONEY-KYRLE, R. E. **Novas tendências na psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1980. p. 25-48.

MATTAR, Cristine Monteiro. Três perspectivas em psicoterapia infantil: existencial, não diretiva e Gestalt-terapia. **Contextos Clínicos**. São Leopoldo, v. 3, n. 2, p. 76-87, dez. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822010000200001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 jun. de 2013.

MEIRA, Ana Marta. Benjamin, os brinquedos e a infância contemporânea. **Psicologia e Sociedade**. Porto Alegre, v.15, n.2, dez. 2003a. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822003000200006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 14 out. de 2013.

_____. Pequenos brinquedos, jogos sem fim – Os sintomas no brincar da criança contemporânea. In: _____. (Orgs). **Coleção Psicanálise da Criança**. V. 1, n. 1. Salvador: Ágalma, 2003b. p. 41-54.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2007.

PRECIOSA, Rosane. **Rumores discretos da subjetividade: Sujeitos e escritura em processo**. Porto Alegre: Sulina: Editora da UFRGS, 2010.

QUINODOZ, Jean-Michel. **Ler Freud: guia de leitura da obra de S. Freud**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

REGHELIN, Michele Melo. O uso da caixa de brinquedos na clínica psicanalítica de crianças. **Contemporânea–Psicanálise e Transdisciplinaridade**. Porto Alegre, n 5, p. 167-179, Jan/Fev/Mar 2008, Disponível em: <www.contemporaneo.org.br/contemporanea.php> Acesso em: 3 mai. de 2013.

STEINBERG, Shirley R.; KINCHELOE, Joe L. Sem segredos: cultura infantil, saturação de informação e infância pós-moderna. In: _____. (Orgs). **Cultura infantil:**

a construção corporativa da infância. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001. p. 9-52.

STÜRMER, Anie. As origens da psicoterapia de criança e de adolescentes na psicanálise. In: CASTRO, Maria da Graça Kern; STÜRMER, Anie (Orgs). **Crianças e adolescentes em psicoterapia: a abordagem psicanalítica**. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 29-41.

STÜRMER, Anie; CASTRO, Maria da Graça Kern. A clínica com crianças e adolescentes: o processo psicoterápico. In: _____. (Orgs). **Crianças e adolescentes em psicoterapia: a abordagem psicanalítica**. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 77-96.

STÜRMER, Anie; RUARO, Clarice Kern; SARAIVA, Lisiane Alvim. O lugar dos pais na psicoterapia de crianças e adolescentes. In: CASTRO, Maria da Graça Kern; STÜRMER, Anie (Orgs). **Crianças e adolescentes em psicoterapia: a abordagem psicanalítica**. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 116-140.

ZIMERMAN, David E. **Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica – uma abordagem didática**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

WINNICOTT, D. W. **O Brincar & a Realidade**. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1975.



APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que estou disposto (a) a participar da pesquisa “POSSIBILIDADES NA PSICOTERAPIA INFANTIL: OS PROFISSIONAIS DA PSICOLOGIA E A TÉCNICA DO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS”, proposta pela pesquisadora responsável, Professora Suzana Feldens Schwertner, e pela acadêmica-pesquisadora, acadêmica de Psicologia, Julia Fensterseifer Isse. A pesquisa tem por objetivo investigar as técnicas do atendimento de crianças, suas características e transformações na psicoterapia infantil na atualidade. O trabalho se justifica pela importância de pensar os cuidados com criança dentro deste espaço, a produção de saúde por meio do atendimento psicológico, o que nos faz entender mais sobre o trabalho do psicólogo nesta área de atuação. O trabalho contribuirá para uma maior discussão sobre as modificações das práticas de psicoterapia com crianças e para pensar as formas como vêm sendo realizadas, atualmente, pelos psicólogos clínicos.

Você participará de uma entrevista, com duração aproximada de uma hora, aonde serão realizadas algumas perguntas quanto à sua prática profissional. A entrevista será realizada no consultório de psicologia da profissional entrevistada. A conversa será gravada e transcrita e estes dados serão utilizados somente para fins científicos e seu nome não será identificado. Os resultados serão devolvidos após a defesa do TCC em data e local a ser combinado com o profissional entrevistado. A técnica de coleta de dados pode desencadear alguns desconfortos, tais como:

- ✓ a duração da entrevista será de aproximadamente uma hora podendo estender-se por um tempo maior, de acordo com as respostas. Caso você sinta algum desconforto poderá continuar a entrevista em outro dia, cuja data será remarcado conforme a sua disponibilidade.
- ✓ você poderá sentir-se desconfortável em relação a expor-se, neste caso será fornecido apoio necessário.

Fui igualmente informado (a):

1) da garantia de receber esclarecimento sobre o estudo e resposta a qualquer pergunta relacionada com a pesquisa, a qualquer momento durante a realização da mesma;

2) da liberdade de recusar ou retirar meu consentimento e deixar de participar do estudo, sem que isto traga qualquer prejuízo ou penalidade;

3) da segurança de que não serei identificado (a) e que se manterá o sigilo da identidade e minha privacidade;

4) de que os dados recolhidos serão usados unicamente para os objetivos da presente pesquisa;

5) de que embora a entrevista seja gravada é garantido total sigilo, não havendo identificação da minha identidade e que poderei requerer da entrevistadora-pesquisadora a transcrição integral da minha entrevista, se assim eu desejar;

6) de que os dados obtidos com a pesquisa serão utilizados para fins de divulgação científica em congressos, seminários e periódicos;

7) de que a participação na pesquisa não implicará em qualquer custo;

8) de que serão mantidos todos os preceitos ético-legais durante e após o término da pesquisa;

9) do compromisso de acesso às informações em todas as etapas o trabalho, bem como dos resultados, ainda que isso possa afetar minha vontade de continuar participando;

10) de que a técnica de coleta de dados pode desencadear alguns desconfortos e a forma que eles serão minimizados.

Este documento será redigido e assinado em duas vias, ficando uma comigo e outra com a acadêmica-pesquisadora.

A acadêmica-pesquisadora responsável por este projeto de pesquisa é Julia Fensterseifer Isse, fone (51) 9967 3376, tendo este documento sido revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP), da UNIVATES.

Data: ___/___/_____

Nome e assinatura do/a participante

Nome e assinatura da pesquisadora responsável

APÊNDICE B - Entrevista

Nome do profissional:

Idade:

- 1) Há quanto tempo estás formado? Quanto tempo trabalhas com crianças? Tens alguma especialização na área com criança?
- 2) Qual motivo levou a escolha do atendimento de criança?
- 3) Qual (is) é (são) a(s) inspiração/inspirações teórico-técnica(s) no trabalho com crianças? Destacas algum autor em especial?
- 4) Utilizas algum material específico para este atendimento? De que forma?
- 5) Discuta sobre algumas peculiaridades, características do atendimento com crianças.
- 6) Quais os entraves na psicoterapia com crianças?



ANEXO A - Termo de Anuência

Lajeado, xx de abril de 2013.

Ao Comitê de Ética e Pesquisa/Univates

Prezados senhores:

Declaro que tenho conhecimento e autorizo a execução do projeto de Pesquisa intitulado **Possibilidades na psicoterapia infantil: os profissionais da psicologia e a técnica do atendimento com crianças** proposto por **Julia Fensterseifer Isse**, sob orientação do (a) Prof (a) **Suzana Feldens Schwertner** vinculado ao **Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS)**.

O referido projeto será realizado no (a) **consultório particular da profissional entrevistada** e poderá ocorrer somente a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Coep) da Univates.

Atenciosamente,

Nome e cargo do responsável pelo local de realização da pesquisa