

O BRINCAR E A CLÍNICA EM BIOSSÍNTESE

Sonia Coutinho

Senior Trainer em Biossintese
Centro de Biossintese da Bahia

INTRODUÇÃO

A decisão de produzir este material surge a partir das reflexões sobre o meu percurso dentro da clínica infantil, agregando os conhecimentos que fui absorvendo durante o Curso de Formação e, bem naturalmente, as minhas experiências enquanto criança.

Na minha infância a vivência em contato com a natureza, a presença de brincadeiras mais expandidas em quintais, em cima de árvores e também em espaços menores, onde a casa de bonecas era arrumada, me permitiram, intuitivamente, perceber a qualidade dos espaços mais abertos e mais fechados a nível emocional, fazendo com que definisse que o atendimento a crianças, para mim, ficava mais rico e próximo da sua essência, quando podemos circular por essas qualidades distintas de espaços, onde o acesso a recipiente de água, contato com a terra e cantinho para fazer fogo seja possível.

Compreendo que a clínica infantil inclui recursos de várias abordagens, mas é necessária a existência de um eixo, coluna que vai permitir ter uma visão clara desse ser que está diante de nós. A nossa crença de vida precisa estar ressoando com a linha terapêutica que escolhemos; assim essa linha vai expressar nossas qualidades essenciais.

“Em Biossintese, nós vemos a pessoa como mais que o seu condicionamento. Nós entendemos que uma pessoa entra no mundo com as qualidades que esperam ser atualizadas e descobrir como também desenvolvê-las. Estas qualidades são parte do nosso potencial evolutivo como seres humanos e são conectadas à capacidade de sentir do coração.” (Boadella)

Dentro desse princípio de inclusão, agrego à minha construção teórica conceitos fundamentais de Donald Winnicott, Margareth Mahler, práticas de Gestalt Terapia, reflexões de Françoise Dolto sobre o desenvolvimento da criança e nos últimos anos as contribuições da neurociência, a partir das pesquisas de Allan Schore, Stephen Porges e Bessel Van Der Kolk.

Os conceitos de Allan Schore e Stephen Porges dialogam com conceitos da Biossintese, da mesma forma que fortalecem observações feitas por Donald Winnicott na época da 2ª guerra, quando trabalhou com crianças em situações de riscos e abandono.

Nesse trabalho refletiremos sobre a criança atual, os sintomas mais frequentes, as dinâmicas familiares e a necessidade de um espaço de continência, que favoreça o engajamento social.

A partir da Mandala dos Campos da Vida refletiremos sobre os padrões que se apresentam e quais as intervenções mais adequadas. O BRINCAR é visto como atitude central dentro do processo terapêutico, bem como o conceito de qualidade de presença.

Ao final está anexado um estudo de caso que espero que possa transportar os colegas para meu espaço de trabalho e a energia presente nos atendimentos.

Desejo que essas reflexões possam contribuir com os colegas que atuam nessa área e possam também motivá-los a escrever sobre suas experiências.

A CRIANÇA QUE ACOLHEMOS

“A criança do futuro é gentil, amável, natural e alegremente generosa. Seus movimentos são harmoniosos, sua voz melodiosa. Seus olhos brilham com uma luz doce e lançam um olhar profundo e calmo sobre o mundo. Seu toque é suave. Quem é tocado passa a irradiar sua própria energia vital”. (Reich, 1995)

No contexto social e político vivido por Wilhelm Reich o processo educacional era bastante repressor. O lugar das crianças na dinâmica familiar era ignorado; não havia espaço para espontaneidade nem expressão de sentimentos. Regras e leis se sobrepunham ao seu ritmo e necessidades básicas. Isso o levava a refletir o quanto o fluxo de energia era bloqueado, não permitindo à criança expressar a sua essência.

Vivemos hoje um novo contexto. Estudos e pesquisas nos permitem compreender o processo de desenvolvimento infantil; temos acesso a informações nas várias áreas da ciência que nos permitem construir sistemas educacionais mais adequados e proporcionar à criança oportunidade de se desenvolver de forma mais integrada.

No entanto, a entrada do mundo tecnológico nas nossas vidas trouxe novos desafios, bem como a tendência, nas áreas da ciência, de compartimentalizar o ser humano, por conta de muitas especializações.

O fascínio das crianças pelo mundo tecnológico é um grande desafio atualmente. Estabelecer limites entre o acesso a este mundo e a manutenção de outras atividades saudáveis exige uma atenção constante. Os jogos contribuem para a criança se alijar do seu corpo, tanto pela postura corporal em que se colocam, como também por desenvolver prioritariamente a área da percepção. O mundo virtual também insere a criança num mundo de satisfações imediatas; as experiências são descartadas e substituídas rapidamente. O conteúdo de muito dos jogos é violento, banalizando o mal e a trapaça.

As nossas crianças também estão submetidas a um ritmo e rotina onde não sobra tempo para o contato com elas mesmas, nem com as brincadeiras espontâneas. Além das

atividades escolares, vivem atividades extraclasse que ocupam todo o seu dia, funcionando num ritmo igual ao dos adultos.

No que diz respeito as especializações, vivemos um momento de supervalorização de diagnósticos e intervenções medicamentosas. Olha-se apenas para a criança, fora do ambiente, no sentido de que essa tem um transtorno que precisa ser cuidado, mas fica em plano secundário a atmosfera que contribuiu para esse sintoma e com isso não se investe numa transformação, seja de dinâmica familiar ou escolar.

A partir da minha experiência, percebo que as crianças que vêm à clínica estão agrupadas mais ou menos dentro dessas características:

- Crianças muito pequenas, ainda em processo de construção de subjetividade, algumas dentro do espectro autista;
- Crianças com dificuldade no processo de desenvolvimento, com fixação em alguma fase;
- Crianças com situações traumáticas pontuais;
- Crianças com comportamentos inadequados, comprometendo a sua convivência social.

Alguns aspectos ficam bem evidentes no processo terapêutico:

- Dificuldade de sentir o corpo e sua respiração;
- Dificuldade de fazer contato e nomear os sentimentos;
- Um certo desligamento das experiências vivenciadas no cotidiano (as coisas deixam de existir num estalar de dedos);
- Falta de consciência de suas dificuldades, e muitas crianças negam as informações passadas pelos pais;
- Acentuada inquietação motora e falta de foco, fazendo com que não se concentrem nas propostas.

Positivamente essas crianças passam a desenvolver o prazer de brincar com coisas simples e improvisadas, expressam desejo de serem olhadas e escutadas e valorizam o espaço da sua terapia.

PASSO A PASSO CONSTRUINDO SEU ESPAÇO

O espaço externo diz muito do nosso interno. Quando penso no espaço terapêutico incluo a atmosfera e o espaço físico, um interligado ao outro.

O espaço físico vai permitir à criança sentir que aquele ambiente está sintonizado com suas qualidades e necessidades. Junto a isso a qualidade de presença do terapeuta vai contribuir para criação de uma atmosfera de acolhimento e construção de engajamento social, qualidades fundamentais, segundo Stephen Porges para que o processo de cura possa acontecer.

Cada criança sente o espaço de acordo com seu momento interno. Chegar a passos lentos até a sala é diferente de chegar correndo ou de se esconder para dar um susto na terapeuta. Cada uma dessas maneiras diz algo sobre o vínculo que está se estabelecendo ou já foi construído. É fundamental observarmos e sentirmos essa chegada.

Temos a criança que chega e se acomoda na cadeira, embora exista colchão e almofadas disponíveis e tenha sido convidada para experimentar. Ela precisa de um tempo para aceitar o convite - algumas poucas sessões ou muitas. Aceitar esse seu tempo é essencial para que se sinta acolhida e possa ir liberando aos poucos as defesas.

O olhar menos assustado, pequena circulação pelo espaço de sala, curiosidade em olhar as prateleiras de jogos, são sinais importantes de que algo interno está se movendo.

Outro aspecto importante é a necessidade de algumas crianças de deixarem sua marca na sala. A existência de uma parede de azulejos onde é permitido pintar é muito significativa. Algumas veem esse espaço, mas nada é mobilizado, enquanto outras reivindicam seu pedaço para deixar registrada sua presença, às vezes acompanhada do pedido de que as outras crianças vejam a sua produção.

Disponho de uma sala e de uma área externa com pia e muitas pitangueiras. Observo que crianças com dificuldade de fazer contato consigo mesmas buscam inicialmente a área externa. São movimentos mais expandidos; o espaço menor ainda não é possível de ser ocupado, pois convida à flexão. Outras chegam no espaço menor e tem dificuldade de ir para a área externa.

Vemos aí a polaridade flexão/extensão, conceito básico da Biossíntese. Precisamos circular por esses polos, mas o convite só deve ser feito no momento em que a criança se sentir mais confiante para experimentar. O Lúdico nessa hora é um recurso.

Exemplos:

- Um garotinho, que após um tempo no espaço da sala, pega os animais de brinquedo e propõe arrumarmos um zoológico nas pitangueiras.
- Uma garota assustada, tímida, resolve levar as bonecas para a área externa e lá elas vão "escalar" as pitangueiras se imaginando em um avião, atravessando nuvens.
- Um garoto já mais confiante, constrói pequenos canteiros no jardim e durante o período de férias deixa o seu cacto para a terapeuta cuidar.
- Uma garota que resolve decorar a casinha de boneca, fazendo muitos desenhos e revestindo todos os móveis. Ela pede para que a terapeuta mantenha a casinha assim por

um período até o dia em que é comunicado à garota que os desenhos serão retirados e ela aceita; essa reinvenção da casinha era uma metáfora do processo de reconstrução que estava acontecendo com ela própria.

- Crianças que já estando há mais tempo na terapia estabelecem espontaneamente um ritmo adequado entre o expandido e o mais contido também aceitam o convite da terapeuta para circular entre esses polos a depender da demanda da sessão.

Sintonizar com esses pequenos movimentos nos permite ficar mais próximo de cada criança.

“A PSICOTERAPIA É UMA DANÇA”

“O brincar ilumina as áreas escuras do corpo e da alma.” (Boadella)

Olhar para cada sessão terapêutica envolve construir passos de dança e manter uma atmosfera leve e profunda que é o próprio BRINCAR.

Anteriormente, refletimos sobre os espaços na sessão: espaço da sala favorecendo uma reflexão, contato consigo mesmo, passos menores e mais lentos dessa dança; espaço do jardim, contato consigo incluindo movimentos mais amplos e elementos da natureza, passos mais rápidos da dança ritmo mais acelerado.

Além das questões de espaço, essa dança também está presente no ritmo da sessão ao dividir com a criança o tempo de escolha de cada atividade. Com algumas crianças o fluxo é bem natural, passamos de uma proposta mais fluida para um jogo mais elaborado ou vice-versa; algumas crianças precisam passar um período longo num mesmo tipo de atividade simbólica - algo está sendo elaborado num nível mais profundo e é preciso estar presente, ressoando... Às vezes a fala do terapeuta ajuda no processo; outras vezes o silêncio e a respiração consciente são o mais importante. Nem sempre sabemos o que está sendo elaborado, mas a postura e atmosfera nos mostra que é algo profundo, que devemos respeitar. Confiamos...

Algumas crianças chegam querendo comandar todo o tempo. Nessas situações vejo o quanto às vezes é difícil e delicado compreender se é uma necessidade genuína dela ou uma forma de manipulação. Diferenciar entre uma repetição necessária no seu processo e uma forma de defesa é de extrema necessidade, caso contrário perdermos a qualidade dos passos da dança. Outro aspecto significativo nessa dança é quando nós terapeutas ficamos tentando repetir o mesmo passo da dança e a criança já não sintoniza com esse ritmo. Sinto que enganchamos nessa repetição principalmente por pressão da família, quando queremos dar conta rapidamente daquele sintoma ou quando estamos nos cobrando um desempenho e assim saímos da ressonância.

Vivenciei recentemente uma experiência assim: atendi uma garota com acentuada dermatite atópica, concentrada nas pernas, o que a deixava envergonhada. Uma sutil cobrança familiar, uma intensa cobrança da minha parte.

As sessões estavam monótonas, muita fala, a garota sempre coçando a pele. Após contato com a homeopata da garota, compreendi que uma raiva reprimida estava sendo liberada pela pele. Retornamos os passos da dança; a raiva começou a ser liberada em várias brincadeiras de oposição, grito de guerra; saímos do colchão e fomos para um espaço mais amplo. O corpo precisava se fazer mais presente nas sessões. Além das brincadeiras de oposição incluímos a música. A cada sessão ela trazia CDs e, mesmo de uma forma envergonhada, ficávamos juntas movendo o corpo em ritmos variados. As sessões ganharam novo brilho. Junto com a medicação homeopática e esse novo momento da terapia a pele dela começou a melhorar, ela passou a ter menos coceira durante a sessão, e mais expressão dos sentimentos.

Como as vezes somos hipnotizados pela fala e narrativas vazias do cotidiano!..

Quando falamos do BRINCAR podemos trazer reflexões de vários autores. Sinto que elas estão interligadas e à medida que as pesquisas avançam nesse campo vai se tornando mais consistente a certeza do quanto o BRINCAR é fundamental no processo do desenvolvimento humano, na construção do self, no engajamento social, e na cura de traumas.

Retornando às pesquisas de Humberto Maturana e Gerda Verden Zoller (2014), eles trazem que “o modo de ser dos nossos ancestrais – primatas bípedes, essa forma simples e maneiras de relacionamento entre os mamíferos foi quem possibilitou o aparecimento da linguagem.”

Hoje a neurociência nos confirma que o desenvolvimento do hemisfério direito, ligado aos afetos, empatia e comunicação não verbal, é fundamental para o desenvolvimento do hemisfério esquerdo, responsável, entre outras funções, pelo desenvolvimento da linguagem.

Avançamos nessa reflexão quando trazemos o conceito de BRINCAR de Donald Winnicott vinculado a relação mãe/bebê. Temos aí novamente a importância do hemisfério direito, corroborado por pesquisas muito significativas desenvolvidas por Allan Schore.

“A partir desse brincar que se estabelece no encontro corporal mãe/filho, a criança constrói uma adequada consciência corporal, um desenvolvimento sensorial adequado, a construção de uma consciência de si mesma”. (Winnicott, 1984)

Esse estado de brincar permite o desenvolvimento da criatividade – estar presente e agindo sobre o mundo e não submisso a ele, e estar em contato com o self verdadeiro.

A esses conceitos é possível agregar alguns princípios básicos da Biossíntese dentro da sessão terapêutica. Buscar os recursos do cliente traz uma leveza ao processo. Poder se

mover e explorar os espaços permite mais fluidez ao corpo. A possibilidade de transitar entre os tempos passado, presente e futuro. Construir paisagens, vivenciando simbolicamente elementos presentes nessas cenas e, principalmente, através da respiração estar conectado com o estado de inteireza e o coração. Todos esses elementos, juntos com a intenção de estar presente com esse ser, nos leva a um estado genuíno do BRINCAR.

Os neurocientistas confirmam o quanto o estado do BRINCAR é determinante no desligamento das defesas. As situações traumáticas vividas em fases precoces do desenvolvimento ficam registradas a nível reptiliano (área cerebral ligada às experiências de sobrevivência e segurança). Brincadeiras de balanço, de construir caverna, engatinhar, se cobrir com panos, dentre outras, são registros saudáveis que permitem a reorganização do cérebro.

A todo esse entendimento sobre o BRINCAR, Stephen Porges acrescenta a importância da interação social na brincadeira. Ele faz uma distinção entre as interações solitárias com computadores e videogames, que são tentativas de autorregulação, e as brincadeiras que envolvem interação face-a-face – gerando correção.

Quando acontece essa interação face-a-face desenvolve-se a habilidade de regular a excitação simpática e possibilitar o engajamento social. “Assim o BRINCAR é um exercício neural eficiente para “corregular” o estado fisiológico e comportamental.” BRINCAR não é solitário, é interativo, requer interação face a face e o uso de outros recursos do sistema engajamento social, incluindo voz prosódica.” (Porges, 2022)

“Brincar é funcionalmente um exercício neural que permite ao mamífero brincar se mover, sem medo, pelos três estados polivagais: engajamento social, mobilização e imobilização. Esse exercício neural facilita as transições entre estados fisiológicos que promovem a resiliência e permitem ao mamífero imobilizar-se sem medo enquanto estiver próximo dos outros.” (Porges, 2022)

A Mandala da Biossíntese - Campos de Vida é um recurso muito eficaz nas sessões terapêuticas. Ela nos permite criar hipóteses diagnósticas, no sentido de perceber qual o campo mais facilitado para a criança naquele momento e qual o campo que precisa ser mais desenvolvido. Como a mandala apresenta o ser humano de uma forma dinâmica, evita o risco de criarmos estereótipos, e padrões fixados.

Podemos receber uma criança com o campo das imagens (campo 6) bastante facilitado – essa será então a porta de entrada. A partir daí precisamos, através das brincadeiras, ajudar essa criança a descer para os campos 1 (movimento), 2 (respiração), para fazer conexão com seu corpo. Assim, ao percebermos os campos mais facilitados vamos ressoando com a criança em brincadeiras adequadas e gradativamente construindo a circulação por outros campos.

Trabalhar com a Mandala me possibilitou também associar brincadeiras com as camadas embrionárias. Assim, é possível distinguir brincadeiras endodérmicas (mais simbólicas: casinha de boneca, comidinhas...), ectodérmicas (jogos mais estruturados

que envolvem regras, planejamento) e mesodérmicas (corridas, desafios corporais, jogos com bolas...). Cada criança pode vir com uma dessas vias mais emergente, e é possível perceber isso ao observar as suas brincadeiras preferidas. Como trabalhamos com a integração das camadas, nossa tarefa, circulando pelos Campos da Vida, é favorecer à criança vivenciar outras camadas pela via da brincadeira. Muitas crianças chegam no movimento ou nos jogos estruturados. As vezes são situações polarizadas, e ao mesmo passo da dança; precisamos reorganizar o ritmo, criar passos. Também é muito rico associarmos as brincadeiras aos Campos Motores. Como são campos polarizados é importante escolhermos brincadeiras que levem a criança a vivenciar uma outra experiência. Acessar movimentos e posturas que vão permitir o contato com emoções até então escondidas.

Vale ressaltar o lugar que a linguagem ocupa em todo esse processo. Isso era algo que me instigava: como dentro da brincadeira introduzir uma linguagem que ajudasse na compreensão do que estava acontecendo e assim ajudasse integração dos hemisférios cerebrais?

A leitura de Donald Winnicott- Consultas terapêuticas em Psiquiatria Infantil - foi me ajudando a perder o medo de falar. Não uma fala interpretativa, mas uma fala que ajudasse a criança a entender o que estava acontecendo no momento. Pensando na Mandala, a fala traz o campo 5 (Linguagem) para ser integrado aos demais campos.

FAMÍLIAS E ESCOLAS - FACILITADORAS/DIFICULTADORAS

A Biossíntese tem o conceito de Campo Organizacional.

"O processo formativo deve ser potencializado por condições apropriadas. Sem isso, a auto-organização não acontece. Para ter um desenvolvimento saudável, a criança precisa da presença de pais com os quais mantenha um contato constante, capaz de gerar o "organizador biológico" (Mahler) necessário a um crescimento normal". (Boadella, 1992)

À família, campo organizacional básico, segue-se a escola, outro campo organizador fundamental, principalmente nos primeiros anos de vida.

As famílias atuais estão imersas num mundo de muitas dúvidas e incertezas, fruto da época que estamos vivendo. Crenças educacionais antigas foram abandonadas e ainda não temos um novo sistema seguro e adequado.

As famílias são contaminadas pelo excesso de especializações, pelas informações disponíveis na internet e com isso correm o risco de perder o contato com sua intuição e sabedoria interna.

É comum recebermos na clínica famílias assustadas com hipóteses diagnósticas para seus filhos a partir de pesquisas feitas na internet - TOC, TDAH, TOD, TEA são os mais frequentes. Além do sofrimento que carregam, de certa forma passam a olhar para a criança dentro dessa perspectiva, reduzindo-a a sintomas. Isso desestabiliza a dinâmica familiar.

A vida agitada dos adultos também gera uma impaciência para com o tempo da criança. Esta, muitas vezes, tem que se adequar ao ritmo dos grandes. Junto a isso vemos uma expectativa dos pais para que as crianças se tornem autônomas rapidamente. Vivenciar as etapas do desenvolvimento tendo de abrir mão de experiências seguras para se lançar no desconhecido traz sofrimento e ansiedade para a criança. Mas isso nem sempre é compreendido pelos pais, que acabam não acolhendo períodos naturais de medo e raiva.

A insegurança dos adultos no mundo atual geralmente é repassada para as crianças que chegam à clínica com muitos medos, ocasionados muitas vezes pelas falas dos pais: "entre rápido no carro", "cuidado, não olhe para essa pessoa, é suspeita"...

Os pais inseridos num mundo altamente competitivo às vezes perdem de vista a criança que tem diante de si para já projetarem uma pessoa no futuro.

Todas essas situações fazem com que os pais cheguem à terapia de seus filhos, muito vulneráveis e inseguros. Querem depositar no profissional toda a responsabilidade de cura para os sintomas apresentados. Esse é um desafio para o terapeuta, pois o seu trabalho é devolver para essa família a confiança na sua capacidade enquanto pais, a crença na sua intuição, o envolvimento com as mudanças que se fazem necessárias.

Alguns pais são colaboradores, o que facilita o processo terapêutico. Outros estão amarrados às suas histórias de infância, projetando nos filhos suas fantasias e fantasmas. Em muitas dinâmicas precisamos construir passos de uma dança, no sentido da frequência em que chamamos os pais para sessões de orientação ou sessões conjuntas com a criança.

É bastante desafiador nos abirmos para compreender e acolher as limitações dos pais. Por que não percebem o sofrimento do seu filho? Por que não aceitam entrar num processo terapêutico? A construção desse espaço de acolhimento e ressonância é um processo difícil, mas necessário.

Se as famílias passam por momentos de incerteza e insegurança, as escolas, com raras exceções, não conseguem se reinventar para atender a nova demanda da sociedade.

O que vemos atualmente é uma supervalorização do cognitivo em detrimento de outras áreas do desenvolvimento. Há um desrespeito ao ritmo de criança, o brincar não é valorizado, muito pelo contrário, é visto como perda de tempo.

As crianças já aos 04 anos, na maioria das escolas, são submetidas a aprendizados abstratos, totalmente incompatíveis com o seu nível de desenvolvimento. Há uma prática de turno integral vendida aos pais, no sentido de que ficando na escola o dia todo

a criança terá acesso a atividades extraclasse, sem precisar de deslocamentos, logística difícil para pais que trabalham o dia todo. Com isso a criança perde o espaço e tempo no seu cantinho em casa, mexendo com pequenas coisas que são significativas para ela, sendo espontânea e criativa.

Sinto que como profissionais de saúde precisamos estar atentos a esses movimentos, esclarecendo as famílias sobre o SER CRIANÇA, ajudando-os a resgatarem com seus filhos espaços em casa e nos parques, em contato com a natureza.

CONCLUSÃO

Concluo essas reflexões com um sentimento de profunda gratidão por toda essa caminhada, à minha mestra Eunice Rodrigues que me acompanha nessa jornada, e com seu exemplo e atividade acolhedora me permite fazer contato com a autoconfiança e com isso aprofundar cada vez mais meu trabalho como psicoterapeuta.

A meu mestre David Boadella com quem tive o privilégio de conviver durante vários encontros, além de todo o conhecimento teórico, com sua atitude humana e lúdica, reforçou em mim a importância e qualidade do BRINCAR.

A todas as crianças que tive o privilégio de atender. Elas me permitiram e continuam permitindo fazer contato com a minha criança, trazendo leveza e alegria para as sessões, me ensinando principalmente através de sinais não verbais. À oportunidade de refletir sobre a minha caminhada, enquanto psicoterapeuta em BIODANÇA - inseguranças, dúvidas, medos, passos errados e não sintonizados com a dança, muitos aprendizados; movimentos saudáveis e necessários para o aprofundamento e enriquecimento do trabalho do psicoterapeuta. Mas permanece a certeza da necessidade de olhar a criança a partir de sua essência e acreditar, como Reich, no fluir da sua energia e na qualidade do seu contato. É uma tarefa do terapeuta que atua na clínica infantil ir além dos consultórios e compartilhar os saberes e experiências com a sociedade. Muitos estudiosos e educadores se destacaram em outras épocas levantando esses temas, escrevendo livros. Cabe a nós neste momento honrar essas pessoas mantendo esse propósito.

COMPANHEIROS DE JORNADA - O DESABROCHAR PARA O MUNDO

(caso clínico de uma criança autista)

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo trazer algumas reflexões sobre o atendimento a uma criança diagnosticada dentro do Transtorno do Espectro Autista (TEA), fazendo conexões com o significado e importância do BRINCAR no processo terapêutico e conexões com conceitos da Biossíntese.

À medida que o processo vai sendo descrito busca-se destacar a importância do trabalho no FACING - sua qualidade e presença, intervenções que levam em consideração a ressonância com o cliente, a qualidade dos movimentos que ele expressa e a atmosfera criada a partir de cada espaço ocupado nas sessões terapêuticas.

É importante destacar que esse relato traduz a crença da terapeuta no sentido de que o trabalho com crianças dentro dessas características precisa ir além da adaptação ao cotidiano a uma funcionalidade básica. O terapeuta precisa acreditar que existe algo mais profundo além dos sintomas e que a intenção da terapia é contribuir para que esse nível mais sadio possa desabrochar.

Precisamos também destacar que esse relato não tem a intenção de definir uma técnica de atendimento para essa clientela, nem trazer uma explicação do porquê algumas crianças desenvolvem esse transtorno, longe disso. Meu desejo é poder compartilhar experiências vivenciadas com esse cliente, algumas delas bem desafiadoras chegando a desestabilizar a terapeuta por alguns momentos, outras muito gratificantes permitindo o contato profundo com a energia do coração. Outro objetivo é partilhar referências teóricas que nortearam essa caminhada.

REFLEXÕES SOBRE O BRINCAR

Começamos nossas reflexões com uma citação de David Boadella: “Não desista de ser um terapeuta que pode brincar nas sessões de psicoterapia.”

Ao longo da minha caminhada como psicoterapeuta infantil, a cada dia fica mais claro o quanto meu percurso de infância, brincando intensa e livremente e podendo desfrutar do contato com a natureza, contribuem para que a minha criança interior possa emergir e se fazer presente no contato com cada criança a que tenho o privilégio de atender.

Segundo David Boadella, a abertura para brincar na sessão terapêutica permite a suavidade e leveza, oposto da severidade. O estado do brincar do terapeuta traz a espontaneidade e a humanidade, o que facilita a aproximação terapeuta/cliente e permite a construção de uma atmosfera livre que favorece a criatividade, a expressão do cliente, e o retorno da pulsação.

Buscando referências de pesquisas de biólogos e historiadores podemos ter hoje sistematizado o conhecimento do significado e importância do brincar para o ser humano e a evolução do processo da brincadeira na história da humanidade.

“O amor e a brincadeira eram formas não reflexivas do modo de ser mamífero dos primatas bípedes que foram nossos ancestrais pré-humanos; simples costumes ou maneiras de relacionamento mamífero cuja conservação como aspectos centrais de seu modo de viver tornou possível a origem da linguagem. Foi sua conservação como aspecto central do viver depois da infância e nas relações adultas, que definiu a linguagem que nos deu origem como distinta de outras linhagens de primatas.”

As brincadeiras espontâneas das nossas crianças não acontecem por acaso, são dinâmicas corporais ligadas ao comportamento de nossos ancestrais. Através da brincadeira, como eles, estabelecemos conexões com o meio.

“Os biólogos afirmam que o instinto do brincar está enraizado em nossa natureza; só os animais inteligentes exibem comportamentos mais brincalhões.” (Maturana e Zoller, 2014)

“O brincar é um estado, é a liberdade de ir aonde a curiosidade levar, pesquisar, descobrir, experimentar, criar.” (Bregman, 2021)

Não se pode pensar no brincar como uma atividade de preparo para o futuro; o brincar só é vivido quando estamos no presente.

Ao longo da história da humanidade, os historiadores foram observando uma restrição no espaço de liberdade da criança para brincar. No início da humanidade o conceito de aprender estava conectado com o brincar. A convivência entre meninos e meninas de idades variadas possibilitava a construção de estratégias, cooperação e descobertas sem a intervenção direta do adulto. Acreditava-se na sabedoria interna, na autorregulação, e na conexão ser vivo e meio.

“O brincar não está sujeito a regras fixas; implica em mente aberta e sem restrições. Não se pode ensinar criatividade só se pode deixá-la brotar.” (Bregman, 2021)

À medida que a espécie humana foi se organizando em sociedades, a crença sobre a criança foi se modificando, dando espaço para uma visão da necessidade de intervenção constante do adulto na vida da criança e com isso limitando seu espaço de liberdade, sua criatividade, sua autorregulação, comprometendo a pulsação saudável.

Atualmente vemos uma ênfase no desenvolvimento cognitivo, boas notas para atingir um patamar competitivo na sociedade, em detrimento de valores como generosidade, cooperação, compaixão.

Considero de extrema importância o conhecimento dessa tendência atual na nossa sociedade, que compromete a expressão genuína da criança, para compreendermos os sintomas mais frequentes que chegam à clínica infantil.

CASO CLÍNICO

Ao observarmos crianças portadoras do Transtorno do Espectro Autista (TEA) vemos claramente, entre outros sintomas, a dificuldade de interação social, ausência de fala ou fala desconectada, fixação em um único objeto manuseando-o de forma automática, atos repetitivos, movimentos mecânicos, e inabilidade em reconhecer sua própria subjetividade.

L., sexo masculino, 6 anos, iniciou a terapia com 2 anos e meio de idade tendo interrompido os atendimentos durante a pandemia.

Os pais estiveram casados por 3 anos, atualmente separados, sendo a guarda compartilhada. A mãe tem uma filha adolescente do primeiro casamento. A relação entre os genitores é bastante formal, acontecendo muitos julgamentos e conflitos de ambas as partes.

Desde os 2 anos L. frequenta a escola. Nessa época, só falava “mama” papai” e “água”. Usava fralda e mamadeira, tinha dificuldade de ingerir alimentos sólidos, não interagia com outras crianças; quando contrariado, baixava a cabeça e se escondia; aconteceram alguns episódios em que batia a cabeça na parede quando contrariado, ou em momentos aleatórios.

A indicação para o atendimento psicoterapêutico foi feita pela escola. Os pais inicialmente não compreendiam os comportamentos do filho e precisaram de um tempo para aceitar e entender o diagnóstico.

Para melhor compreensão dos processos ao longo desses anos, vamos dividir os atendimentos em 3 etapas, enfatizando os comportamentos de L. e as posturas e intervenções da terapeuta.

1. SEI QUE VOCÊ ESTÁ AÍ, VAMOS NOS CONHECER?

Quando L. iniciou a terapia, ele ficava sempre circulando muito na área externa (ao lado da sala temos um jardim com plantas e uma pia), se fixando em vasilhas de produtos de

limpeza encontrados no espaço da lavanderia, falando repetidamente o nome de cada produto; não havia contato visual com a terapeuta.

A terapeuta percebia uma resistência dele em ficar na sala. Sentia que o espaço externo era para ele uma forma de proteção; ainda não tinha condições de ficar em um espaço pequeno, que naturalmente nos leva mais ao campo da flexão, ao contato consigo mesmo.

A terapeuta apenas acompanhava seus movimentos na área externa e ia, através da linguagem, participando das interações que ele fazia com os objetos:

“Oi, mangueira verde! L. chegou e quer ficar com você um tempo!”

“Agora vamos dar tchau a mangueira, outro dia ficamos com ela novamente!”

Aos poucos ele foi se aproximando da pia, mexendo com água. Percebi que a fluidez da água o ajudava a relaxar mais e a permanecer mais tempo envolvido na atividade.

Fazíamos “sorvete”, enchendo a pia com bastante água, sabão, o que criava espuma, e L. chamava essa espuma de sorvete. Então ele ia à sala e pegava tinta branca e verde para fazer o sorvete de coco e limão. Neste momento já havia um pouco de prazer em sentir a espuma nas mãos e braços e já era possível que nossas mãos se tocassem por baixo da espuma; Eu fui introduzindo vasilhas de tamanhos variados e aos poucos animais plásticos foram sendo introduzidos para “tomar sorvete”. Através da linguagem verbal, eu ia nomeando as experiências, dando significado, expressando emoções. Nessas horas ele fazia contato com o olhar e expressava alegria.

À medida que se permitia entrar em uma nova experiência, L. passava meses repetindo essa mesma experiência no início de cada sessão, para só após um tempo se permitir experimentar algo diferente.

O desenvolvimento do contato visual foi lento e o tempo de contato era curto, ele não sustentava por muito tempo.

Ao lado do consultório existe uma sala grande com muitas almofadas. A chegada de L. a esse espaço e o início do trabalho ali foi um avanço bem significativo. Além de se permitir ir para um espaço fechado, embora de tamanho grande, ele pode experimentar almofadas - material com textura macia e temperatura agradável. À nível sensorial, L. ia se permitindo novas sensações – a fluidez da água, espuma, objetos duros e ásperos (como mangueira, animais de plástico, vasilhas) e, agora, almofadas aconchegantes. Com elas construímos barcos e com nossas “espadas” lutávamos contra “tubarões” que se aproximavam; uma parceria mais consistente começava a se firmar.

Essas almofadas também eram transformadas em casinhas onde L. se aconchegava e escutava a terapeuta cantar cantigas de ninar. Essa experiência de escutar cantigas de

ninar foi ganhando um significado profundo para L. e no decorrer da terapia, em momentos difíceis, ele solicitava que a terapeuta cantasse.

Dentre as suas pesquisas, Oliver Sacks traz um destaque para o papel da música no processo de cura dos pacientes. No seu livro *Alucinações musicais* ele descreve casos muito ricos de experiências com música com pacientes graves.

“A música, dentre as artes, é a única ao mesmo tempo completamente abstrata e profundamente emocional. Não tem o poder de representar nada que seja específico ou extremo, mas tem o poder exclusivo de expressar estados íntimos ou sentimento. A música pode penetrar direto no coração: não precisa de mediação”. (Sacks, 2007)

A introdução da cantiga de ninar nos momentos de flexão de L, tem sido muito transformador. Hoje, em situações de stress naturalmente ele solicita massagem e cantiga de ninar.

O contato com texturas variadas (entrar na casinha, engatinhar, se cobrir com panos), segundo Bessel Van Der Kolk possibilita o desenvolvimento do cerebelo - ritmo e sintonia. Ainda segundo esse autor, falar a mesma linguagem do cliente - ritmo e tonalidade da voz – ajuda-o a perceber a interação. É necessário moldar o sistema sensorial para que o sistema simbólico possa se desenvolver. O senso de autoconsciência se faz necessário para que os demais níveis se desenvolvam.

Do salão de almofadas L. pôde fazer a transição para a sala menor (minha sala de atendimentos). A casinha de madeira começou a chamar sua atenção. Depois de um tempo foi solicitado ao pai fotos de colega com os quais L. conseguia uma pequena aproximação. Essas fotos eram olhadas na sessão e os colegas eram representados por bonecos que, na casinha, “assistiam programas de TV” e iam à mesa fazer lanche. Figuras humanas começavam a entrar no universo de L. de forma mais significativa.

Ao final desse período, L. começou a trazer pequenas informações do seu mundo externo:

- Pegar o aparelho de telefone da sala para fingir que estava ligando para avó materna;
- Falar do namorado da mãe;
- Falar da Pró Maria (pedagoga que o ajudava nas tarefas escolares).

2. QUE BOM! VOCÊ VOLTOU!!!

Durante a pandemia, L. ficou sem as sessões pois não tinha condição de fazer online. Os pais tentaram manter as aulas online da escola, mas ele reagia negativamente. Após

contato com a terapeuta, o pai foi orientado a não forçar pois estava gerando muito estresse.

Quando L. retomou os atendimentos a tendência era L. ficar na sala pequena, exigindo que a porta e a janela ficassem fechadas.

Chegou mais silencioso e com resistência às propostas feitas pela terapeuta. Era necessário respeitar o seu tempo, estar presente sem expectativas, acreditando que os avanços alcançados anteriormente não tinham se perdido, só precisavam de um tempo para emergir. Junto a esse passo a passo, a tonalidade de voz era fundamental, para que L. pudesse relaxar as defesas e voltasse a sintonizar com a interação construída no período anterior.

Alguns novos comportamentos foram significativos nesse período. O uso das almofadas e panos se intensificou: se esconder embaixo de almofadas, se cobrir com panos... A solicitação da cantiga de ninar também se fez presente e foi possível para a terapeuta iniciar uma leve massagem. No começo só nos pés de L. (cuidado necessário no contato corporal para que não se sentisse invadido) e à medida que ele reagia bem, foi iniciada uma massagem ao longo da coluna, fortalecendo o seu eixo e possibilitando o fluir da energia, integrando as partes superior e inferior do corpo. Nos momentos posteriores de maiores desafios, L. pedia massagem nas costas.

Esse contato corporal favoreceu o encontro com a terapeuta no nível mais primitivo: L. começou uma exploração do corpo da terapeuta, lambendo seus braços, sentando-se no colo, deitando-se em cima e, em alguns momentos, buscando contatos mais sexualizados. Essa nova experimentação exigia uma atitude de entrega da terapeuta, corpo disponível, tônus acolhedor, para que ele pudesse resgatar experiências não vividas nos primeiros anos de vida.

Paralelo a essa experiência de autoconsciência, L. começou a se interessar por jogos mais elaborados, que exigiam dele uma postura mais concentrada, movimentos cuidados com braços e mãos. Existia uma excitação positiva nesses momentos.

Outro aspecto bem significativo, foi a expressão da agressividade nas sessões. L. começou a falar de situações externas que o incomodavam (o filho da namorada do pai que o rejeitava, o namorado da sua irmã que reclamava muito com ele, dentre outras). No salão de almofadas, ele criou a cena de chutar a almofada com força e falar “sai pra lá, rapaz!”. Estava vivenciando o campo motor da oposição. Antes ele reagia as frustrações se direcionando para comportamentos repetitivos, sem nomear o fato que o havia incomodado. Nessa nova experiência ele mostrava uma consciência dos fatos que o irritavam, expressava em palavras e descarregava corporalmente a raiva.

Em muitas sessões ele pode trazer emoções de raiva e junto com a terapeuta ia construindo uma linguagem emocional. Outra forma de expressão da raiva era colocar o fantoche do tiranossauro rex para morder a terapeuta. Junto com a expressão de raiva o

salão de almofadas também permitia a criação de brincadeiras de pega-pega, escalar montanhas de almofadas...

Percebi que nos finais de semana, quando os desafios sociais eram muito intensos, ele chegava na sessão com mais fixações em objetos. Mas já escutava a fala da terapeuta pontuando esses comportamentos e perguntando o que o havia incomodado. Muitas vezes ele conseguia verbalizar as experiências desagradáveis, o que indicava que aos poucos ele ia conseguindo integrar os hemisférios direito e esquerdo do cérebro, desenvolvendo uma linguagem verbal que favorecia a aproximação com o mundo das relações.

3. VAMOS BRINCAR?

O 5º ano de terapia foi de fortalecimento dos avanços e construção de novas experiências.

A parceria entre L. e a terapeuta estava bem mais firme e se expressava na busca dele pelo olhar da terapeuta o tempo todo, no convite para que ela participasse do que ele estava fazendo, na possibilidade de escutar e aceitar quando a terapeuta o frustrava e colocava os limites, na possibilidade de L. discordar verbalmente quando não queria algo, dizendo, por exemplo:

“Ah! Sônia, assim não vale!”

Nos momentos iniciais da sessão, quando algo estava incomodando e ele precisava “se esconder” na estereotipia já era possível para a terapeuta expressar sua insatisfação: “Não estou gostando dessa ‘brincadeira’! Está chata, não quero fazer!”, e ele pedia “fique aqui comigo!”. Considero esses momentos muito ricos e profundos. Pois quando a terapeuta mostrava seu lado humano de insatisfação, ele conseguia se expressar verbalmente e solicitar que ela ficasse com ele mesmo assim. Isso fazia com que pudesse sair mais rapidamente do movimento mecânico para a experiência do BRINCAR. Também já era possível escutar a fala da terapeuta dizendo que aquela forma de "brincar" não ajudava na interação com os colegas.

Algumas propostas de brincadeiras, como o esconde-esconde, o mobilizavam muito e isso o levava a comportamentos repetitivos. Nessa hora ele solicitava massagem. A terapeuta mudava o foco e ele se reorganizava.

Outro aspecto que foi mais fortalecido nesse ano foi a verbalização de coisas que o incomodavam no seu cotidiano e podermos juntos expressar a raiva no salão de almofadas. Ele chutava almofadas e verbalizava as seguintes reclamações:

- Colegas muito barulhentos na sala;

- Colega que o derrubava no judô;
- Pai que metia medo dizendo que o policial ia pegá-lo.

Às vezes ele pegava panos, cobria a terapeuta como se fosse uma bruxa e batia com a almofada. Essa forma de expressão era mais usada quando trazia queixas da mãe.

Em um momento de férias a mãe programou uma viagem e ele contou na terapia que não queria ir, pois teria muita gente e barulho. A terapeuta orientou a mãe no sentido de dar contorno nos momentos mais difíceis e ficar atenta aos limites dele, retirando-o dos espaços inadequados para evitar uma desorganização.

Na última sessão do ano brincamos de bola no salão. Ele aprendeu a jogar e a parar e isso lhe trouxe muito prazer. Também brincamos de pular almofadas para que o “tubarão” não nos mordesse. Ao final, da sessão foi comunicado a ele que teríamos um período de férias. L. se deitou no chão, a expressão do seu rosto mudou, mostrando tristeza. Imediatamente ele pediu que a terapeuta massageasse suas costas e cantasse uma cantiga de ninar. Inicialmente ele se negou a sair da sessão, mas aos poucos aceitou ir a cada lugar significativo para ele e dar tchau. Ele também recebeu a confirmação verbal da terapeuta de que retornaria em breve.

CONCLUSÃO

“O organismo vivo se expressa em movimentos, por esta razão falamos sobre ‘movimentos expressivos’. O movimento expressivo é uma característica básica do protoplasma. Isso distingue o organismo vivo do não vivo”. “Temos que ir através de uma mistura de expressões patológicas e movimentos não naturais (...) para chegar à expressão genuína do organismo” (Reich, 1995)

O que seria para a criança a expressão genuína do seu organismo? O BRINCAR seria para a criança a expressão genuína do seu organismo, como expressão do self, com leveza, ritmo, sintonia nos seus movimentos, interagindo consigo mesmo e com o outro. O brincar seria a autorregulação que permite o pulsar saudável.

No caso apresentado, a busca da pulsação é o aspecto essencial. L. percorre um caminho de construção da autoconsciência através do contato com suas sensações e a descoberta do outro. De movimentos repetitivos e desconectados a movimentos fluídos que trazem prazer e alegria e à experimentação de espaços mais abertos ou fechados, não como defesa, mas como uma autorregulação, uma escolha, atendendo a sua necessidade do momento. O poder expressar suas emoções se sentindo aceito e compreendido nessa experiência.

Esse caminho continuará a ser percorrido no processo terapêutico para que possa cada vez mais se abrir para o contato com o prazer e alegria de estar consigo mesmo e com o outro.

Durante essa jornada, a terapeuta também percorreu caminhos de aprendizado. Muitas dúvidas, inquietações e frustrações nos primeiros meses de trabalho. Quando intervir? Até quando permitir os comportamentos repetitivos? Devo expressar ou não minhas próprias emoções? Como meu corpo expressava todos esses questionamentos?

O aprofundamento do vínculo foi sem dúvida o norteador para que pudesse agir mais espontaneamente trazendo sua humanidade, sua criança interior, respaldada nos conceitos da Biossintese.

Durante o processo terapêutico sessões de orientações aos pais fizeram-se necessárias. A aceitação do diagnóstico, o lidar no cotidiano com os comportamentos, a dor de ver seu filho ser excluído por outras crianças, traziam inseguranças e sofrimento. Serem escutados e acolhidos na sua dor contribuía para olharem seu filho de forma mais acolhedora.

Meu profundo agradecimento pelo aprendizado que venho construindo atendendo crianças, tendo o suporte teórico da Biossintese e uma gratidão profunda a L. que quando sorri e brinca me mostra que estamos no caminho certo dessa jornada.

Sonia Coutinho
Senior Trainer em Biossintese
Centro de Biossintese da Bahia

BIBLIOGRAFIA

Boadella, David – Correntes da Vida [Lifestreams]. Summus Editorial, 1992

_____. Entrevista com Esther Frankel. 2005

Bregman, Rutger – Humanidade - Uma história otimista do homem [Humankind – A hopeful history]. ed. Review, 2021

Françoise, Dolto – Quando os filhos precisam dos pais, Martins Fontes, 2008

Gerhardt, Sue - Por que o amor é importante - Como o afeto molda o cérebro do bebê [Why love matters - How affection shapes a baby's brain] Artmed, 2017

Maturana, Humberto e Verde - Zoller, Gerda - Amar e Brincar, Palas Athena Publishing House. 2014

Rodrigues, Eunice - Biossíntese: a psicoterapia como uma dança (article <https://www.biossintesebahia.com.br/wp-content/uploads/2020/01/51.pdf>)

Sacks, Oliver. Alucinações Musicais [Musicophilia: Tales of Music and the Brain]. Companhia das Letras, 2007

W. Porges, Stephen - O guia de bolso para a Teoria Polivagal [The Pocket Guide to Polyvagal Theory] - Ed. Senses, 2022

Winnicott, Donald - Brincar e a Realidade [Playing and Reality] - Imago Editora Ltda, 1971

_____. Consultas Terapêuticas em Psiquiatria Infantil [Therapeutic Consultations in Child Psychiatry]. Ed. Imago Ltda. 1984

Wilhelm, Reich. Análise do Caráter [Character Analysis]. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1995

_____. O assassinato de Cristo [The Murder of Christ]. Ed. Martins Fontes, 1995

Van Der Kolk, Bessel. O corpo guarda as marcas [The body keeps the score] - Ed. Sextante, 2020