

## A CRIANÇA E A DIFICULDADE DE INTERAÇÃO SOCIAL

Stéphani de Lima<sup>1</sup>

Dulce Grasel Zacharias<sup>2</sup>

### RESUMO

O presente trabalho é uma tarefa acadêmica, denominado teórico-analítico referente a um atendimento de psicoterapia realizado durante o estágio Integrado de Psicologia no Serviço Integrado de Saúde -SIS . O mesmo teve com foco na abordagem sistêmica, tendo como metodologia um estudo de caso e com o objetivo de transcrever um atendimento de um paciente com dificuldade de interação social a fim de conhecer os aspectos desse quadro e o perfil da criança, enfatizando a importância da família no enfrentamento do mesmo. Todo esse embasamento se dá através do referencial teórico com a articulação entre a teoria e a prática dentro da perspectiva da ênfase de processos clínicos e sistêmico.

**Palavras-chave:** Psicoterapia individual; abordagem sistêmica; interação social; relações familiares.

### 1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho originou-se da experiência de estágio em Psicologia no Serviço Integrado de Saúde – SIS, com o propósito de transcrever o caso de um paciente com dificuldade de interação social, objetivando melhor conhecer aspectos deste quadro e o perfil da criança que dele sofre, enfatizando a importância da família no enfrentamento do mesmo.

Através de referencial teórico sobre este transtorno na infância, realizarei uma articulação entre a teoria e a prática para melhor ilustração e compreensão do caso, característica de um teórico-analítico, articulando com a ênfase de Processos Clínicos.

Com o intento de preservar a identidade do paciente e seus familiares, no decorrer deste trabalho, adotarei nomes fictícios para todos que forem citados.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul e estagiária do Serviço Integrado de Saúde (SIS) na abordagem Sistêmica.

<sup>2</sup>Docente do Curso de Psicologia da Universidade de Santa Cruz do Sul; Orientador de estágio curricular do Serviço Integrado de Saúde (SIS) na abordagem Sistêmica.

## **2 CASO CLÍNICO**

### **2.1 Dados do paciente**

Informações básicas para preservar a identidade do paciente: Vitor, 11 anos de idade, sexo masculino.

### **2.2 Motivo da Procura**

Os pais de Vitor buscaram o Serviço Integrado de Saúde – SIS em 2016, objetivando psicoterapia para o filho, no qual está em atendimento até hoje. A queixa da mãe é a de que o filho tem problemas na escola, desentendimento com os coleguinhas, com progressiva dificuldade de se relacionar, ficando sozinho nos recreios. Por ele já estar em processo de psicoterapia desde o ano anterior, no primeiro encontro comigo a mãe disse que já percebe pequenas melhoras nas relações do filho, mas que ele ainda tem dificuldade de interação na escola, ficando brabo muito facilmente e retraindo-se.

Até a realização deste trabalho, Vitor frequentou assiduamente todas as sessões (nas quintas-feiras, das 18h às 19h, com duração de 50 minutos).

### **2.3 História de Vida e Histórico Familiar**

Vitor mora com os pais (André e Karina) e o irmão (Gabriel) de 05 anos. Estuda no quinto ano de uma escola estadual. O pai tem 36 anos, e é o único provedor do sustento da família, tem ensino superior completo em Turismo mas não exerce, atua no serviço público em uma cidade vizinha. Vitor e o irmão vão na escola à tarde, no turno oposto ficam com a mãe em casa. A mãe tem 37 anos, também tem ensino superior completo em Turismo, é do lar, e demonstra ser muito atenciosa e dedicada para com os filhos, é filha de uma professora aposentada e diz ter recebido uma boa educação. Reclama da atual condição financeira e diz que a sogra se mete muito na vida deles questionando-a sobre a opção de não trabalhar, esta rebate dizendo que quer curtir os filhos e vê-los crescer. O pai de Vitor também é filho de uma professora aposentada, esta, tem boa condição financeira e por vezes precisa dar um auxílio ao filho para ajudar nas despesas de casa. Vitor gosta muito de jogos eletrônicos e seus preferidos são *Pokémon* e *Minecraft*, porém só joga nas sextas-feiras e finais de semana, pois

a mãe preza muito pelos estudos e realização dos temas de casa. Vitor é muito aplicado nos estudos, mostra-se muito inteligente, esperto e dedicado com as matérias que aprende em aula, sua mãe ressalta suas excelentes notas e diz não ter queixa do desempenho escolar do filho, apenas a questão da solidão e isolamento dele a preocupa.

Vitor e o irmão têm uma boa relação, porém ocorrem pequenos conflitos, que de acordo com a mãe não são graves, eles discutem por causa de um joguinho ou disputam o computador, mas logo ficam de bem.

A família mostra-se bastante unida, muitas vezes pai, mãe e irmão vem junto ao SIS trazer Vitor para a psicoterapia e aguardam a sessão tomando chimarrão e conversando. Todos os sábados a família se reúne para almoçar na casa da avó materna, e todos os domingos na avó paterna. É na casa das avós que Vitor aproveita para usar a internet, pois em casa não tem, e a mãe reconhece que a partir do momento que instalar internet em casa será mais difícil conter os filhos no sentido de fazer temas e realizar outras atividades como andar de bicicleta e ler livros.

André é o filho mais novo de quatro irmãos, e todos se relacionam bem, apenas a questão financeira os diferencia, de acordo com as palavras de Karina, seu marido é o irmão “pobre” da família. Karina é a filha mais velha de cinco irmãos e mantém um bom relacionamento com eles, a única reclamação que Karina traz sobre sua família de origem é a rigidez do pai.

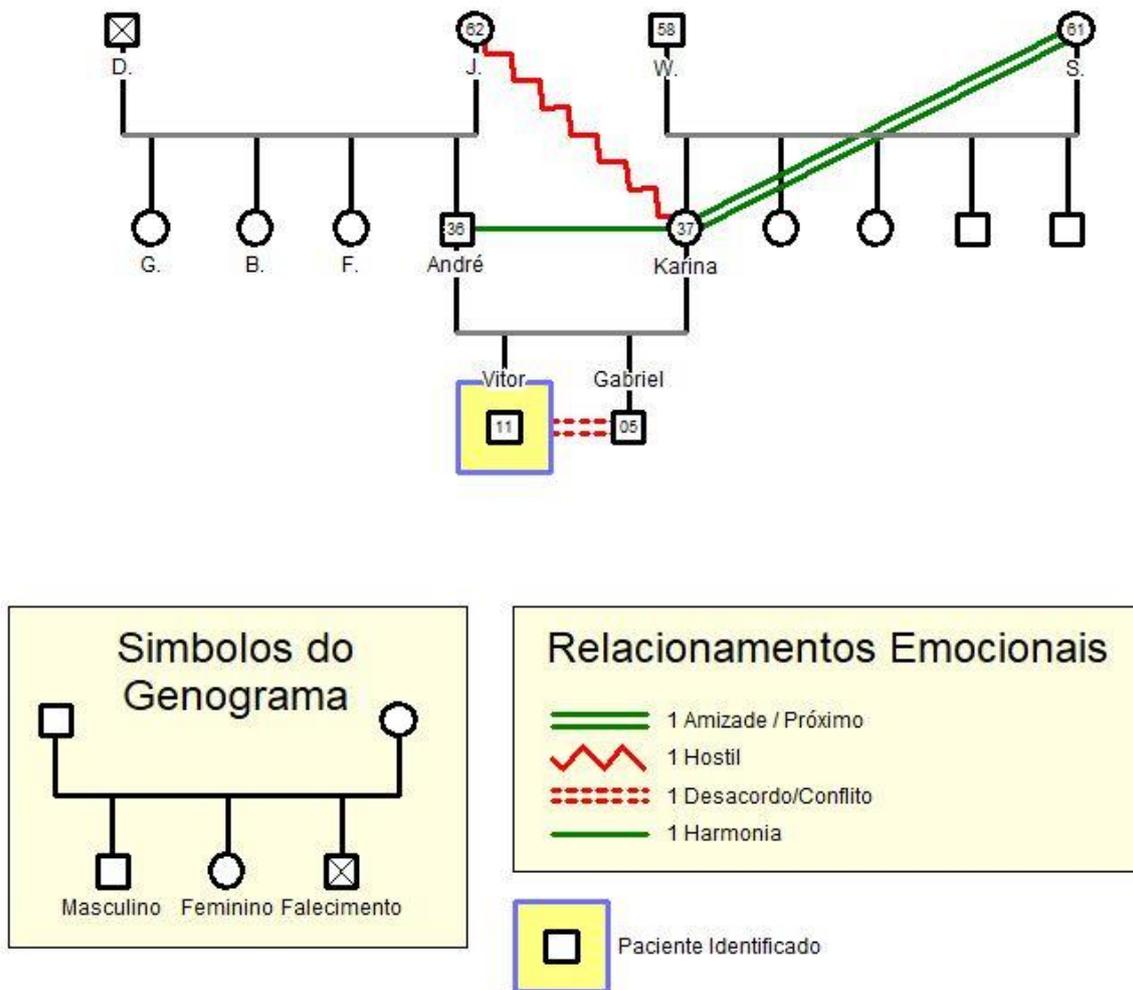
André também faz psicoterapia, é ansioso e carrega consigo uma questão que lhe acarreta ansiedade até hoje. Quando tinha dez anos de idade viu seu avô falecer, este avô lhe era muito especial e assumia o papel de pai de André. Com sua morte, André sentiu-se culpado por presenciar o acontecimento e não ter conseguido tomar uma atitude que salvasse a vida do avô.

Vitor não gosta de jogar futebol, não se considera bom jogador e quem lhe reforça este pensamento são seus colegas que não lhe escalam para seus times. Por ficar sozinho nos intervalos, Vitor opta em ir para a biblioteca ler, seguindo o conselho da mãe. Diz gostar muito de ler, mas quando enjoa fica sentado no saguão da escola “pensando”.

Vitor tem duas desavenças na escola, uma delas é com uma menina desde o primeiro ano, e a outra é com um menino que neste ano foi embora da escola. Sempre que se desentendiam, todos iam para a sala da direção, e mesmo nas vezes em que Vitor era inocente, também era punido pela diretora. Vitor relata casos onde realmente não teve culpa na briga, mas diz que a diretora parece defender as meninas e que com isso acaba saindo como o

errado. Vale aqui destacar que após conhecer toda a história de vida do paciente e sua família, é possível perceber que a maior parte das desavenças na escola e os pequenos conflitos com o irmão estão dentro de acontecimentos normais e saudáveis desta faixa etária, porém precisam de atenção e aconselhamento.

## 2.4 Genetograma



## 2.5 Hipótese Clínica

Como hipóteses clínicas estão dificuldade de interação social, dificuldade de fazer novas amizades e dificuldade de lidar com as emoções.

## 2.6 Entendimento Dinâmico

Vitor apresenta dificuldade de lidar com as emoções, visto que fica irritado quando as coisas saem do seu controle, e, frente a “provocações” dos colegas de aula exacerbava seus sentimentos. O adulto tende a expressar a raiva através de respostas agressivas, já as crianças, por sua vez, aprendem a lidar com este sentimento observando os adultos em seu contexto.

Comin (2010, p. 03) afirma que

[...] irritação, amargura, desgosto ou agressividade constituem quadros de mudanças repentinas do estado de ânimo que podem estar presentes nos transtornos afetivos. Provavelmente, por estarem em desenvolvimento, as crianças não têm capacidade para compreender o que acontece internamente e, com frequência, apresentam comportamento agressivo.

Ainda de acordo com Comin (2010) todo o aprendizado transita por inúmeros sentimentos, como medo, ansiedade, curiosidade, insegurança, alegria, satisfação, realização, e, o ambiente escolar é o mais propício para o desenvolvimento e experimento desses sentimentos, portanto a criança precisa estar preparada para experimentar tais emoções.

A dificuldade de fazer novos amigos também é uma questão que atormenta muitas crianças, principalmente no ambiente escolar. Algumas crianças tem uma habilidade natural para se relacionar com as pessoas, mas a maioria delas é tímida e demora um pouco para se soltar no meio social, e este é o caso de Vitor. De acordo com Cláudia Morais (2011) [*online*],

a capacidade para fazer amigos na infância promove a resiliência e protege as crianças dos transtornos depressivos e ansiosos. Pelo contrário, o isolamento é como uma bola de neve, já que a exclusão social aumenta os níveis de depressão na criança e esse estado emocional pode escalar até à adolescência.

Para Lima (1990) citado por Pinto e Branco (2009) a escolarização é “uma possibilidade única de desenvolvimento para o ser humano, uma vez que as aprendizagens que nela acontecem teriam pouca ou nenhuma possibilidade de ocorrer na vida cotidiana” (p. 514).

Pinto e Branco (2009) afirmam que uma forte característica do desenvolvimento humano é

a intrínseca interrelação entre as dimensões da ordem do emocional, social, cognitivo, motor e da personalidade. Assim, o desenvolvimento é um processo complexo que, ao longo da vida do indivíduo, é influenciado e influencia diversos fatores do seu contexto sociocultural. (PINTO; BRANCO, 2009, p. 514).

As interações sociais são o meio propício para a emergência da individualidade e condição necessária para o desenvolvimento global do ser humano, estando na base do desenvolvimento das funções mentais superiores, da afetividade e da personalidade (VALSINER, 1989, apud PINTO; BRANCO, 2009, p. 515). Portanto, são as relações sociais que moldam o indivíduo e conseqüentemente guiam o desenvolvimento infantil. Corsaro (1997) citado por Müller (2008) afirma que não se trata unicamente de um problema de adaptação e internalização, mas de um processo de apropriação e reinvenção nas crianças, na qual deve ser estimulado pela família e também pela escola.

O contexto escolar, juntamente com a família, são espaços privilegiados para a promoção do desenvolvimento social e da cooperação entre as crianças, devendo as dinâmicas interativas e projetos educacionais serem canalizados para o desenvolvimento de interações e relacionamentos caracterizados pelo respeito e pela cooperação entre as pessoas. (PINTO; BRANCO, 2009, p. 523).

Müller (2008) diz que a sociologia da educação estudou as crianças tendo como foco as influências das estruturas escolares sobre elas, e que antigamente a criança não era considerada, mas sim a sua trajetória escolar e os processos de socialização na escola.

É preciso destacar que o papel da escola e dos professores é muito importante neste caso, pois de acordo com Pinto e Branco (2009), para que mudanças ocorram é necessário repensar questões que permeiam a escola e a prática de seus profissionais, já que são as concepções de desenvolvimento humano que organizam sua atuação.

Falke e Wagner (2005), citado por Teodoro e Baptista (2012) ressaltam que a transmissão geracional é percebida de acordo com a repetição de padrões de comportamento entre uma geração e outra, incluindo as heranças não materiais, como valores, mitos, expectativas e modos de relacionamento. Com isso é possível relacionar a dificuldade de interação de Vitor com a personalidade e atitudes do seu pai que tem um histórico de introversão e ansiedade. Para Teodoro e Baptista (2012, p. 17) “durante as transmissões geracionais, podem ser feitas modificações criativas e transformações na herança geracional, ou se pode repeti-la. Quando o repertório social da criança começa a ficar consistente, ela passa a selecionar quais tipos de comportamento repetir, de modo a reforçar positivamente as características que a estão modelando”.

Muitas vezes o problema de dificuldade de interação social é desvalorizado, o isolamento é visto como algo momentâneo e os pais ficam à espera que, mais cedo ou mais tarde, a criança acabe por desenvolver competências que lhe permitam quebrar esta barreira.

Por isso foi muito bom que os pais de Vitor buscaram cedo auxílio psicológico para ele, não banalizaram esta questão e dedicaram-se a ajudar o filho, buscando também mais proximidade com a comunidade escolar.

## 2.7 Evolução no tratamento

Nos nossos primeiros encontros Vitor me recebia com semblante fechado, entrava na sala e colocava o rosto para dentro do casaco, fechava o capuz e não queria manter contato. Aos poucos ia saindo de seu casulo e contando amenidades, discursava sobre seus personagens e jogos favoritos, até relatar conflitos na escola e idas à direção (advertências). No primeiro encontro ao ser questionado sobre o motivo de estar vindo ao serviço ele de imediato disse que não tinha muitos amigos e que ficava sozinho nos intervalos da aula pois os colegas jogavam futebol e ele além de não gostar era taxado como um péssimo jogador.

Em outro encontro, era a mãe que já na recepção me dizia que ele tinha algo a me contar, entrávamos na sala e ele resistia um pouco até que relatava um desentendimento com algum colega de aula. Em uma das vezes tratava-se de um conflito com a colega Julia. Esta, de acordo com a narrativa de Vitor, desde o primeiro ano da escola lhe incomodava, “pegava no pé” dele, lhe cobrava coisas e atitudes frente aos demais colegas. Sobre o conflito, Vitor contou que estavam realizando um trabalho em grupo e essa colega ficava dizendo que ele estava fazendo o desenho errado, enquanto que os demais colegas desenhavam praticamente igual a ele, em seguida tiveram que calcular e ele cometeu um erro no cálculo, ao mesmo tempo em que esta colega acertou e começou a debochar dele, foi então que ele a chutou. Vitor demonstrou-se muito brabo com essa colega e não queria falar mais nada além do que já havia dito, estava quase se fechando novamente para fugir da conversa, então sugeri que ele desenhasse para mim como estava se sentindo, foi então que ele conseguiu perfeitamente colocar no papel o sentimento que não conseguia transmitir em palavras, desenhando a ele mesmo em tamanho pequeno com fogo saindo pela boca.

Nos demais encontros, Vitor foi a cada dia conseguindo vincular mais comigo de maneira que já chegava contando das coisas que haviam acontecido de errado na escola. De início, ficava envergonhado, brabo e agitado ao falar, mas aos poucos ia se acalmando, porém como sua paixão são os joguinhos do *Pokémon* e *Minecraft*, quando este começava a contar dos novos atalhos e ferramentas que havia descoberto no jogo, caminhava pela sala, pulava e ria, muitas vezes imitando os personagens. Não houve nenhuma sessão em que ele não

relatasse algo relacionado aos jogos, muitas vezes tentamos trazer esses personagens para a vida real, juntos analisando o que de bom o personagem poderia fazer pelos seus amigos, e dentro desse roteiro lúdico Vitor se imaginava atuando para salvá-los e conquistar novas amizades. Em alguns dos demais encontros, após acreditar ter trabalho bem a questão dos jogos e seus personagens, eu precisava trazer Vitor para a realidade, combinando de falarmos sobre os jogos no final da sessão.

Vitor gosta muito do quadro verde que temos na sala, e sempre pede para jogarmos Forca, na qual deve-se adivinhar qual palavra está oculta. Nesta brincadeira, costumo utilizar palavras que tragam significados para a vida do paciente, onde sempre podemos discutir sua importância ao final do jogo, como por exemplo as palavras amizade, professora, futebol, que são termos que fazem parte do cotidiano de Vitor e que precisávamos trabalhar para que seus conflitos diminuíssem.

Em uma atividade de desenho e escrita, onde solicitei que Vitor representasse no papel três coisas boas e três coisas ruins ele destacou como bom comer batata frita, ler um bom livro e jogar *Minecraft*. Como ruim ele citou cair de bicicleta (havia caído naquela semana e ralado o joelho), não poder jogar todos os dias e não copiar a matéria na escola (evidenciando sua preocupação em ser um aluno efetivo).

Ao construirmos uma Linha da Vida, Vitor relatou muito animado quando aos quatro anos ele e o avô materno fizeram um trenzinho de madeira. Mencionou como muito importante o momento em que ganhou o primeiro jogo de Lego e que montou todo ele no mesmo dia. Depois lembrou da vez que andou de avião, comparando-se a um pássaro. Falou do nascimento do irmão quando ele tinha seis anos de idade, e disse que enquanto a mãe estava no hospital, ele e o pai ficaram em casa e olharam televisão até de madrugada. Este fato do nascimento do irmão foi interessante pois demarca o último momento dele como único filho do pai, onde toda a atenção era voltada para Vitor, e de quão deve ter sido divertida esta noite que quebraram as regras da mãe e ficaram assistindo televisão até tarde. Depois Vitor lembrou do ano em que ganhou seu notebook e o jogo *WII*. Com isso, pode-se perceber que com a chegada do irmão, Vitor entregou-se mais aos jogos eletrônicos pois talvez seus pais estavam muito envolvidos com o recém-nascido e não lhe davam a atenção que queria, então era nos jogos e no mundo virtual que ele encontrava alegria, aconchego.

Dunn e Kendrick, (1980); Kreppner *et al* (1982), citado por Oliveira *et al*, (2010), afirmam que “a chegada de uma segunda criança acarreta tanto implicações estruturais e de organização social e econômica, como emocionais para cada um de seus membros,

especialmente para o primogênito, uma vez que modifica as trocas afetivas e de interações familiares” (p. 98).

No âmbito escolar é fundamental que os professores estejam atentos aos sinais de isolamento que o aluno apresenta, e deste modo o educador pode intervir passando confiança à criança e deixando-a à vontade em um espaço acolhedor. O incentivo por atividades grupais e outras que prezam pela integração dos alunos é de suma importância nesse processo, pois servirá de ponte entre a criança e os colegas. Pinto e Branco (2009) afirmam que “sem a vivência concreta de atividades efetivamente estruturadas para promover a cooperação, dificilmente haverá, por parte das crianças, a internalização de valores e o aprendizado da cooperação” (p. 515).

Durante o ano, a turma de Vitor trocou quatro vezes de professora, em virtude de a primeira entrar em licença maternidade, a segunda entrou para substituí-la e aposentou-se, a terceira substituta, nas palavras da mãe de Vitor, não soube conduzir a turma e foi afastada, e a quarta chegou para recuperar a matéria atrasada. Essa troca de professoras dificulta o aprendizado dos alunos e a vinculação / confiança, pois Vitor disse que ele e a turma sofreram com a saída da segunda professora e que quando chegou a terceira sentiram muita diferença, “ela não era querida e não sabia explicar como a professora X.” Chalita (2001), citado por Comin (2010, p. 16) destaca que os alunos precisam de afeto e que

só há só há educação onde há afeto, onde experiências são trocadas, enriquecidas, vividas. O professor que apenas transmite informação não consegue perceber a dimensão do afeto na aprendizagem do aluno. (...) Que o professor amenize esse sofrimento e auxilie o desenvolvimento harmônico do aluno. (COMIN, 2010, p. 16).

Esta rotatividade pode também ter afetado a vida das professoras, pois além de não conseguirem se organizar com os conteúdos programáticos por não terem uma continuidade, não conseguem conhecer melhor seus alunos.

Ao final de vinte sessões, combinamos o processo de alta através de encontros quinzenais, num período de um mês e meio a dois meses. A combinação foi com mãe e filho, onde a mãe ressaltou a evolução de Vitor e mudança nas suas atitudes, disse que ele está bem mais calmo inclusive com o irmão e que fala muito dos amigos em casa. Ela entrou para o Clube de Mães da escola, tem conversado mais com as professoras e aproximando-se ainda mais da comunidade escolar, e com entusiasmo conta que tem visto o filho em interação com os colegas, brincando de pega-pega e inclusive jogando futebol.

## 2.8 Self do terapeuta

Ser terapeuta é incitar mudança e movimento na vida do paciente, sempre na busca da melhora de seu sofrimento, devendo ser capaz de deixar-se tocar pela experiência de dor do paciente, lembrando sempre de que toda dor é dor. Cresce consideravelmente o número de pessoas que busca a psicoterapia na tentativa de resolver dificuldades [...], já que há um estado permanente de mudanças fazendo com que se sintam inseguras, amedrontadas e sozinhas. (FALEIROS, 2004, p. 15). O terapeuta, principalmente o em fase de formação, tem uma gama de visões de mundo e teorias que seguem diversas perspectivas que devem ser usadas como aliadas no tratamento de seu paciente, e a sensibilidade pessoal deve estar sempre presente. A cada intervenção o terapeuta deve usar de suas vivências e sua forma de ser para melhor acolher o paciente e dar um toque especial na terapia.

Vitor foi meu primeiro paciente, veio a mim com o semblante fechado, não queria falar. Estava usando um casaco de moletom com capuz que representava um dinossauro. Sentou à minha frente e fechou todo o casaco, colocou o capuz e se encolheu, de onde estava eu apenas enxergava um dinossauro, bravo e ao mesmo tempo encabulado. Não sabia qual seria a reação desse dinossauro, esperei um pouco e resolvi tirá-lo de dentro daquele mundo e trazer para o nosso, nosso espaço. Foi então que eu falei “que bonitinho esse ursinho”, e ele mais que depressa abriu o casaco, tirou o capuz e me corrigiu dizendo tratar-se de um dinossauro, não conseguiu ficar sério, e me deu espaço para iniciar a conversa.

Essa experiência me foi muito interessante, senti que precisava de algo especial e diferente para trazê-lo para fora. A partir de então aos poucos fui conquistando Vitor, e ele se entregando a terapia, aos sonhos, jogos, fantasias, brincadeiras. Vitor é uma criança que possui um bom suporte da família, em especial da mãe, e ambos levam a sério minhas intervenções e conselhos, desde o primeiro dia senti que o que é sugerido em terapia é buscado e realizado em família. A inteligência de Vitor sempre me encantou, a pronuncia das palavras em inglês (termos utilizados nos jogos de *Pokémon*), a rapidez na matemática, o carinho com que ele fala das avós, os planos de conquistar novos mundos no jogo do *Pokémon*, e a perseverança em realizar as atividades escolares e ter melhor relacionamento com os coleguinhas. Este paciente é muito especial, sinto-me feliz em saber que consegui gerar uma mudança nele e conseqüentemente nas relações familiares e escolares. “Ser psicoterapeuta é algo de profundo, de misterioso, de sagrado. Ajudar alguém a se ver, a se conhecer, a tomar posse de si mesmo é algo que sem uma profunda humildade dificilmente

poderá acontecer”. (RIBEIRO, 1986, apud FALEIROS, 2004, p. 15). Os ganhos do paciente são também ganhos do terapeuta. No início acreditava que o maior beneficiado na psicoterapia era o paciente, mas hoje, como futura psicóloga e eterna aprendiz, penso que quem mais tem ganhado sou eu.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 A criança e o lúdico**

A cultura é resultado das mais diversas atividades, uma das quais é a atividade lúdica, inerente ao ser humano. (GRANDO, 2004, apud RAUPP; GRANDO, 2016, p. 64). Esta fascinação do homem pelo lúdico, como afirma Alves (2009) o acompanha desde as origens da civilização. Sua importância para o desenvolvimento e aprendizagem da criança, ou, mais propriamente, para sua educação, ultrapassa os limites da modernidade, pois atinge sua condição impulsiva e sua necessidade de fantasiar. O lúdico traz em sua raiz a representação da realidade recriada metaforicamente, pressupõe uma mudança de perspectiva para a esfera teatral ou representativa, em que as coisas são aceitas pelo que são vivenciadas. É a lógica do faz de conta, do “como se”. (CAMPBELL, 1992, apud Alves, 2009, p. 46).

Em todos os nossos encontros Vitor falou sobre os jogos, explicou vários comandos, trouxe desenhos feitos por ele mesmo sobre os personagens, e quanto mais relatava mais seus olhos brilhavam, mais ria e pulava, imitando os movimentos feitos nos jogos. Raupp e Grandó (2016) afirmam que entende-se por atividade lúdica aquela cujo fim seja o prazer que a própria atividade oferece: ouvir uma música que agrada, cantar, dançar ou desenhar, enfim, algo que dê certo prazer e alegria. Os modos de interação entre adulto e criança na relação que se estabelece entre psicoterapeuta e paciente devem considerar as necessidades da criança, a importância das brincadeiras e a influência que o ambiente exerce sobre a aquisição e manutenção de comportamentos. (GADELHA; MENEZES, 2004). O psicoterapeuta deve apropriar-se destes espaços criados para melhor compreender e identificar sentimentos e problemas do cotidiano da criança, bem como conhecer mais a respeito de seu contexto e sua personalidade, buscando desenvolver habilidades e amenizar sofrimentos. Ainda na opinião dos autores, os jogos de fantasia são úteis para identificação de variáveis das quais um certo comportamento é função e as estratégias lúdicas são instrumentos importantes para o sucesso da relação terapêutica com as crianças.

Vitor sente grande atração pelos brinquedos e joguinhos dispostos na sala de atendimento, e várias foram as partidas jogadas, e com isso era possível medir a reação dele diante de vitórias e derrotas, e conseqüentemente trabalhar esse comportamento. O brinquedo, segundo Vigotski (2007) citado por Raupp e Grandó (2016, p. 67), é “um mundo ilusório e imaginário onde os desejos não realizáveis podem ser realizados”. Vitor produziu muitos desenhos também, alguns muito coloridos e alegres, outros com tons de cinza e vermelho onde ele ilustrava seus sentimentos de contrariedade e irritabilidade. Nesse sentido,

é brincando que a criança explora e compreende o mundo ao seu redor, pela curiosidade descobre coisas e situações novas, desse mundo real tão assustador e encantador ao mesmo tempo. Interagindo ludicamente com o mundo real, por meio de desenhos, pinturas, [...], brincadeiras, entre outros, a criança estabelece uma harmônica sintonia entre os seus dois mundos. (RAVELLI E MOTTA, 2005, p. 611).

A proposta lúdica permite compreender o comportamento da criança e é uma forte aliada nas sessões de psicoterapia, visto que é através da atividade lúdica que a criança se expressa, se descobre e exterioriza seus sentimentos, desta forma permitindo criar intervenções clínicas dentro da brincadeira. Por meio do brinquedo, podem-se obter informações relevantes sobre a criança: “suas emoções, a forma como interage com seus colegas, seu desempenho físico-motor, seu nível linguístico, sua formação moral”. (FRIEDMANN, 1996, apud RAUPP; GRANDÓ, 2016, P. 66). O jogo implica que haja esforço, trabalho, disciplina, originalidade e respeito entre “jogadores”. Através do jogo, a criança encontra uma forma de alcançar os objetivos. (DUARTE, 2009, p. 01).

Em qualquer ser humano, e mais ainda na criança, imaginação, sensibilidade, inteligência não são funções que poderíamos facilmente envolver e dissociar. A crença psíquica é global. A criança, para se desenvolver de maneira equilibrada e harmoniosa, tem necessidade de sonho, de imaginário. (HELD, 1980 apud DUARTE, 2009, p. 04).

Por ser uma maneira de expressar-se, o jogo é uma ferramenta muito importante de conhecimento e investigação, além de que ensina regras, perdas, ganhos, autonomia e disciplina. Como considera Neto (1998), citado por Duarte (2009, p. 03), “o jogo é um fenômeno natural que desde o início tem guiado os destinos do mundo: ele manifesta-se nas formas que a matéria pode assumir, na sua organização em estruturas vivas e no comportamento social dos seres humanos”. Através do jogo, a criança engrandece-se com as experiências que vai adquirindo e, se o jogo for associado ao aspecto educativo, poderá

tornar-se uma forma de as crianças aprenderem com mais motivação. (DUARTE 2009, p. 11). Tal como refere o autor, o jogo cria e enriquece o imaginário das crianças.

### 3.2 Lidando com a dificuldade de Interação Social

Del Prette e Del Prette (2005) afirmam que as crianças vivem situações complexas, na qual são pressionadas por diversos tipos de grupos, percebem regras sociais contraditórias na escola e na família, convivem com diferentes valores e etc., na qual por um lado vivem sob constantes cobranças e, de outro, grande permissividade. Ainda nas palavras dos autores, a Organização Mundial de Saúde (OMS) propõe que “os serviços de saúde incluam a promoção das chamadas habilidades de vida, da qual fazem parte habilidades sociais denominadas empatia, comunicação, lidar com emoções e estresse, solução de problemas e tomada de decisão” (p. 17-18).

A dificuldade de interação social é uma questão que só pode ser entendida se olharmos no âmbito da rede complexa que envolve o desenvolvimento biológico, o equilíbrio psicológico e a vida em sociedade. (TEODORO; BAPTISTA, 2012). Pinto e Branco (2009) falam das interações sociais construtivas e construções sociais negativas, onde

as [...] construtivas são aquelas onde há estímulo ao desenvolvimento de sentimentos e atitudes positivos em relação a si mesmo e ao outro (típicos da cooperação). Nas interações sociais negativas, entretanto, a ênfase recai sobre o interesse individual, sem que haja preocupação com os sentimentos ou necessidades dos outros. Tais interações vêm, geralmente, associadas a diferentes graus de hostilidade e/ou competição com o colega (p. 515).

A socialização é grande parte do que nos tornamos, é o processo de aprendizagem pelo qual passamos durante toda nossa vida. É compreendida como a promoção de interações sociais entre as pessoas, sendo de suma importância promover interações construtivas entre as crianças nesse processo. “Essas interações, que vão do conflito construtivo à solidariedade, são condição essencial para o desenvolvimento global da criança, o qual inclui múltiplos domínios como a psicomotricidade, a personalidade, o domínio socioemocional e cognitivo” (DEVRIES; ZAN, 1998, apud PINTO; BRANCO, 2009, p. 516).

As mudanças que vêm ocorrendo na configuração familiar ao longo dos anos têm ampliado o conceito de família, como um reflexo de mudanças ocorridas na sociedade. Hoje, com esta mudança de conceito, é possível observar uma gama de configurações diferentes dentro do contexto familiar. Os modelos de família estão mais diversificados. É comum a

família monoparental, formada pelo pai ou mãe e o filho; a família formada apenas por irmãos; por primos; por tios e sobrinhos; por avós e netos e, por homossexuais, sem filhos, com filhos de um deles ou até com filhos adotados por um deles. Segundo Minuchin (2008, p. 52), “a família é um grupo de pessoas, conectadas por emoção e/ou sangue, que viveu junto o tempo suficiente para ter desenvolvido padrões de interação e histórias que justificam e explicam esses padrões de interação”. Anzieu (1990), citado por Machado e colaboradores (2011, p. 674) afirma que o grupo cria um "si" próprio, delimitando a identidade que o mantém vivo, onde o sujeito se constitui e se sujeita às condições estabelecidas pelo conjunto, ao mesmo tempo em que possui um papel constituinte nele.

Num grupo familiar existem vários modos de interação entre os seus membros, onde surgem alianças, regras, crenças, segredos, fronteiras com distanciamento ou excessiva interferência de um na vida do outro, sempre na busca de manter o equilíbrio, sendo de suma importância ressaltar que estes relacionamentos podem provocar sintomas em todos os membros envolvidos.

A abordagem sistêmica reconhece a família como uma unidade de funcionamento maior que a soma das partes individuais, como um sistema que tem seu ciclo vital. Como afirmam Teodoro e Baptista (2012), a família é o contexto natural para crescer e receber auxílio, pois ela cumpre o papel de garantir o pertencimento e promover a individualização do sujeito, que, por sua vez, elabora a própria identidade. Lidchi [*online*] salienta que a família é responsável tanto pelos aspectos de cuidado e desenvolvimento de seus membros, no âmbito interno, como pelos aspectos voltados para adaptação à sociedade e continuidade da sua cultura.

As dificuldades de interação social na infância são mais prováveis de serem superadas se atendidas precocemente. Crianças mais inseguras tendem a repetir comportamentos receosos, já crianças mais seguras tendem a copiar comportamentos desse tipo. O papel da família é muito importante no processo de socialização da criança, para Batson (1980), citado por Teodoro e Baptista (2012), a maneira como as pessoas se comportam é estabelecido pelo sistema. A família tem o poder para auxiliar a criança e aproximá-la da vida em sociedade, do bom relacionamento com os colegas e amigos, e agir em conjunto com a escola trará muitos benefícios para a criança que tem dificuldade de interação social, pois é lá que a criança passa a maior parte do seu dia, e é lá que desenvolve seus laços de amizade.

#### **4 ARTICULAÇÃO COM A ÊNFASE DE PROCESSOS CLÍNICOS**

A psicoterapia se constitui na atividade tradicional do psicólogo clínico e de todos aqueles que, de alguma forma, trabalham em prol da saúde, inclusive no âmbito da saúde pública. Para Quayle (2007), a psicoterapia é um processo de compreensão, análise e intervenção que se realiza por meio da aplicação de métodos e técnicas psicológicas, promovendo a saúde integral e proporcionando condições para o enfrentamento de crises, conflitos e transtornos psíquicos. Por ser uma área da saúde mental, a psicoterapia é a principal linha de tratamento para qualquer assunto referente ao psiquismo, e é o local ideal para exteriorizar emoções e sentimentos difíceis de serem reconhecidos e de serem compartilhados com outras pessoas. Nela, o psicoterapeuta deve ter uma escuta ampla, buscando reorganizar as ideias e crenças do seu paciente, auxiliando-o a se encontrar e a encontrar soluções para seus conflitos.

Este trabalho foi realizado articulado com a ênfase em Processos Clínicos, que engloba estudos em processos que compõem o campo clínico e suas vicissitudes frente às demandas atuais e a práxis do psicólogo; Análise dos processos de subjetivação e constituição do sujeito num contexto histórico e social; Investigação dos processos de saúde, sofrimento e adoecimento em diferentes contextos da vida humana, integrando atividades que envolvam a promoção da saúde, a prevenção, o tratamento e a assistência nos planos individuais e coletivos; Fundamentação do campo da clínica numa perspectiva científica e política como dispositivo para a transformação, a mudança e o protagonismo de um agir individual e coletivo. (SITE UNISC).

#### **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho que vem sendo realizado com o paciente, agora em processo de alta, tem sido muito satisfatório e é um grande exemplo de que a família é muito importante para haver um processo de mudança na vida do sujeito. A presença e o apoio da família, bem como clareza nas regras e fronteiras é fundamental para o crescimento e evolução da criança, principalmente frente a dificuldade de interação social e dificuldade de fazer novos amigos. Vitor tem uma família participativa e preocupada com sua caminhada, a mãe mostra-se muito

dedicada e responsável pelo lar, onde o pai traz o sustento para a família e ao mesmo tempo dedica muito amor e brincadeiras aos filhos.

A importância das amizades e da boa convivência com colegas foi trabalhada em psicoterapia através de desenhos, jogos e brincadeiras, sempre remetendo ao objetivo de integração / interação social, cujo paciente reconhecia e dizia almejar. Os ganhos dos pacientes também são ganhos para o psicoterapeuta, que serve de fonte para mais esmero nos atendimentos. Para acessar o mundo de uma criança precisamos de sua permissão para entrada, a partir de então foi necessário que o meu lado criança estivesse no “modo *on*” para que a vinculação acontecesse. Vitor em todas as sessões falou muito sobre seus jogos favoritos, e este discurso foi e é importante pois demonstrou que mais ninguém deu ouvidos às suas fantasias, sonhos, objetivos, mas eu estava lá para ouvi-lo, compreendê-lo, acolhê-lo.

Quando os pais percebem que o filho tem dificuldade de socialização e que conseqüentemente não tem amigos na escola, devem primeiramente refletir sobre o que tem por trás desta solidão, e o que está causando este problema. Vitor não gostava de jogar futebol, a mãe tentava convencê-lo do contrário, ao invés de mostrar-lhe as vantagens e os pontos interessantes e divertidos que existem neste esporte.

Com o avançar da terapia, através de alguns encontros só com a mãe, pude trabalhar melhor o manejo desta questão de isolamento, fato que acontece só na escola. Juntas pensamos em alguns dispositivos para aproximar Vitor dos colegas, um deles foi quando a mãe fez *Cupcakes* de lanche para o filho e mandou uns a mais para ele dividir com os colegas, e outro foi quando a mãe convidou a turma para o aniversário de Vitor. Estes dois acontecimentos foram cruciais para a iniciação de Vitor na interação com os colegas, na qual hoje tem mostrado uma boa evolução.

Os pais devem sempre encorajar os filhos a compartilhar sentimentos e a falar sobre suas dificuldades, medos e anseios, e estes devem ser levados a sério, pois, para aquela criança é algo grande, desafiante e que causa sofrimento.

## REFERÊNCIAS

ALVES, F. D. *O lúdico e a educação escolarizada da criança*. 2009. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/vtzmp/pdf/oliveira-9788579830228-04.pdf>>. Acesso em: 02 set. 2017.

- COMIN, M. T. S. *Problemas afetivos e de condutas em sala de aula*. 2010. Disponível em: <[https://www.ideau.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/206\\_1.pdf](https://www.ideau.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/206_1.pdf)>. Acesso em 27 ago. 2017.
- DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Ilustração Marcela Cristina de Souza. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.
- DUARTE, J. A. *O jogo e a criança*. 2009. Disponível em: <[comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/2296/1/Jos%C3%A9Duarte.pdf](http://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/2296/1/Jos%C3%A9Duarte.pdf)>. Acesso em: 13 ago. 2017.
- FALEIROS, E. A. *Aprendendo a Ser Psicoterapeuta*. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v24n1/v24n1a03.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2017.
- GADELHA, Y. A. MENEZES, I. N. *Estratégias lúdicas na relação terapêutica com crianças na terapia comportamental*. 2004. Disponível em: <<https://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/cienciasaude/article/view/523/344>>. Acesso em: 13 ago. 2017.
- LIDCHI, V. G. *O processo de entrevistar em casos de abuso e maus-tratos*. Parte II: avaliando famílias. Disponível em: <<http://www.adolescenciaesaude.com/imprimir.asp?id=203>>. Acesso em: 05 set. 2017.
- MACHADO, R. N; FÉRES-CARNEIRO, T.; MAGALHÃES, A. S. *Entrevistas Preliminares em Psicoterapia de Família: Construção da Demanda Compartilhada*. 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v11n2/09.pdf>>. Acesso em: 05 ago. 2017.
- MINUCHIN, Salvador; SIMON, George M., LEE, Wai-Yung. *Dominando a terapia familiar*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. 327 p.
- MORAIS, C. *Crianças sem amigos* [online]. 2011. Disponível em: <<http://www.apsicologa.com/2011/01/criancas-sem-amigos.html>>. Acesso em: 05 set. 2017.
- MÜLLER, F. *Socialização na escola: transições, aprendizagem e amizade na visão das crianças*. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-40602008000200010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602008000200010)>. Acesso em: 19 ago. 2017.
- OLIVEIRA, D. S.; LOPES, R. C. S. Implicações emocionais da chegada de um irmão para o primogênito: uma revisão da literatura. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n1/a11v15n1>>. Acesso em: 13 ago. 2017.
- PINTO, R. G; BRANCO, A. U. *Práticas de socialização e desenvolvimento na educação infantil: contribuições da psicologia sociocultural*. 2009. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2009000200020](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2009000200020)>. Acesso em: 27 ago. 2017.
- QUAYLE, J. *A formação do psicólogo em psicoterapia: desafios*. 2007. Disponível em: <<http://www.abrap.org/ideias/Julietta.pdf>>. Acesso em: 05 ago. 2017.

RAUPP, A. D.; GRANDO, N. I. *Educação matemática: em foco o jogo no processo ensino-aprendizagem*. 2016. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/dj9m9/pdf/brandt-9788577982158-04.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2017.

RAVELLI, A. P. X.; MOTTA, M. G. C. *O lúdico e o desenvolvimento infantil: um enfoque na música e no cuidado de enfermagem*. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n5/a21v58n5.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2017.

TEODORO M. L. M.; BAPTISTA, M. N.; *Psicologia de família: teoria, avaliação e Intervenções*. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2012