

A Família e o Desenvolvimento Infantil sob a Ótica da Gestalt-Terapia¹

The Family and Child Development in the Optical Gestalt Therapy

Thalita Rodrigues Silva
Cristina Silva Gontijo

¹ Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em 2015 ao curso de Psicologia da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) Unidade Divinópolis como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Psicologia.

RESUMO

Sob a ótica da Gestalt-terapia, este artigo tem o objetivo de explorar como o ambiente familiar influencia no desenvolvimento da criança de zero a três anos, partindo-se da hipótese de que é no ambiente familiar onde ocorrem as primeiras relações e interações da criança, sendo estas de suma importância para o desenvolvimento infantil. Para tal, foi-se necessário a compreensão de conceitos essenciais à abordagem como ajustamento criativo; funcionamento saudável e não saudável e funções de contato, bem como a compreensão de homem para a Gestalt como um ser de totalidade. Foi observado que há poucos autores no Brasil e no exterior que se dedicam a um trabalho de psicoterapia com crianças na abordagem gestáltica. Utilizou-se o método de revisão sistemática, tipo de pesquisa que emprega como fonte de dados a literatura sobre determinado assunto. Também foram utilizados artigos encontrados nos últimos dez anos. Após a compreensão dos conceitos, Pôde-se concluir que as famílias não têm noção de sua influência para o desenvolvimento pleno da criança e de que o desenvolvimento não ocorre somente por automatismos, e sim pelo investimento afetivo que a família dispõe à criança.

Palavra-chave: Desenvolvimento infantil; Gestalt-terapia; Ambiente familiar.

ABSTRACT

From the perspective of Gestalt therapy, this article aims to explore how the family environment influences the development of zero children to three years, starting from the hypothesis that it is the family environment where there the first relationship and child interactions , which are very important for child development. To this end, understanding of essential concepts to approach as creative adjustment if it was necessary; healthy and unhealthy working and contact functions, and understanding man for Gestalt as a being of all. It was observed that there are few authors in Brazil and abroad that are dedicated to a psychotherapeutic work with children in the gestalt approach. We used the systematic review method, type of research that employs as a data source literature on a given subject. Also we have been used items found in the last ten years. After understanding the concepts, it could be concluded that families are not aware of their influence to the full development of the child and that the development does not occur only by automatism, but the emotional investment that the family has a child.

Keywords: Child development; Gestalt therapy; Familiar environment.

1 - INTRODUÇÃO

As primeiras experiências da criança acontecem dentro do seio familiar. É a família que lhe concede um nome, que determina a classe social e genética, gerando os primeiros sentimentos acerca desta família. Não é de se estranhar que o ditado popular “educação vem de berço” se tornou tão usual, já que é no ambiente familiar que se inicia a formação psíquica, moral, social e espiritual da criança formando sua identidade.

Atualmente, verificam-se dificuldades encontradas pelas famílias em educar suas crianças, não sabendo agir diante dos impasses da educação em uma sociedade que está em constantes mudanças, exigindo sucessivas atualizações para aprender novos conhecimentos e lidar com a nova realidade em que a sociedade e a criança se encontram. Em um mundo em que a violência é exibida diariamente pela mídia e em que há uma contradição nas regras sociais e diferentes valores, as famílias se sentem confusas na tarefa de educar, pois se veem diante de tantas informações diferentes e muitas vezes controversas a respeito da educação. Surgem, assim, pais com dificuldades de se identificarem como pais e mães, ou seja, não se veem como pais para realizarem esta tarefa essencial para o crescimento e desenvolvimento da criança. Um exemplo disso são pais que se infantilizam diante de seus filhos.

Esta pesquisa tem como objetivo realizar uma revisão sistemática intencional, consultando obras existentes na área da Gestalt-terapia, tais como livros, periódicos e revistas acerca do desenvolvimento nos primeiros três anos de vida e a influência da família para o desenvolvimento da criança, pois é nesta faixa etária que a criança está imersa principalmente no ambiente familiar. De acordo com o Observatório do PNE (2013), o Brasil conta com 27, 9% de crianças de zero a três anos que frequentam as creches. O indicador é calculado com base nos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), tendo como meta para 2024 atingir 50% desta população.

A terceirização dos cuidados das crianças se dá sobretudo pelas famílias cujas mães estão cada vez mais inseridas no mercado de trabalho, não dedicando integralmente aos cuidados dos filhos. Há também outros fatores contribuintes para o aumento da procura por creches, como a valorização da Educação Infantil nos últimos tempos, com o apoio do governo, através de políticas públicas, pensando na educação em saúde e em prevenção, levando em consideração a importância da primeira infância para o desenvolvimento da criança. Esta nova cultura que se está inserindo no Brasil é importante, pois, na escola, a criança receberá uma estimulação adequada para o seu desenvolvimento, em que muitas vezes a família não sabe como estimular a criança, gerando um atraso no desenvolvimento. No entanto, estão esquecendo o quanto a família também é importante para o processo de desenvolvimento da criança, tendo em vista que tanto a falta quanto o excesso de estimulação da família influenciam no desenvolvimento da criança, no ambiente familiar, na relação entre filhos e pais e entre os próprios pais na formação psicossocial da criança, e esta se dá essencialmente pelo afeto.

A família, geralmente, não tem consciência da influência que causa na formação integral da criança. Diante disto, é essencial abrirmos um espaço de reflexão sobre como a família influencia na educação e no desenvolvimento psicológico das

crianças. Por isto, este trabalho propõe aprofundar nos aspectos do desenvolvimento infantil tendo como base a perspectiva gestáltica e sua visão de homem como um ser em totalidade, como um ser de relações. É importante discutir o assunto sob a ótica da Gestalt, pois ela ressalta que a família é como uma totalidade, sendo composta por vários todos, em que um depende do outro, um influencia e é influenciado pelo outro e o comportamento de um membro da família afeta todos os outros membros.

De acordo com o D'Acri, Lima e Orgler (2007), Fritz Perls conceitua Gestalt como uma palavra alemã que não há uma tradução compatível em outra língua. Uma Gestalt é uma forma, uma configuração, o modo particular de organização das partes individuais que entram em uma composição. O princípio da Psicologia da Gestalt é de que a natureza humana é estabelecida em partes ou em todos, que é vivenciada pelo indivíduo nestas condições e que só pode ser compreendida como uma função das partes ou de todas das quais é composta.

Utilizou-se a proposta de revisão sistemática de Sampaio e Mancini (2007), para as autoras, revisão sistemática é um tipo de pesquisa que utiliza como fonte de dados a literatura sobre determinado assunto. Os artigos foram encontrados em sites de pesquisa e se referem ao Scielo e à Bireme – Biblioteca Virtual em Saúde, através da utilização das palavras-chave: “Gestalt-terapia”, “desenvolvimento infantil”, “ambiente familiar”, que culminaram no resultado de oito artigos. Como critério de seleção, utilizaram-se, como descritores, somente artigos da língua portuguesa e obras publicadas entre os anos de 2005 e 2015, ou seja, são publicações acerca do assunto estudado que foram divulgadas nos últimos 10 anos.

Foram utilizados artigos da revista periódica da Gestalt-terapia, passando pelo seguinte processo: no dia 20 de agosto de 2015, e cada revista a partir da publicação do ano de 2005, contando, no total de 21 edições, com duas publicações a cada ano, sendo que a segunda revista do ano de 2015 ainda não foi publicada. Destas 21 edições, foram selecionados nove artigos que se relacionam com a proposta deste artigo: Gestalt-terapia, família, psicoterapia infantil e desenvolvimento infantil. Os livros utilizados foram pesquisados na Biblioteca da UEMG Unidade Divinópolis, e outros foram sugeridos e disponibilizados pelos professores da Universidade.

2 - GESTALT-TERAPIA: VISÃO DE HOMEM E DE MUNDO

A Gestalt-terapia surgiu a partir de 1946, com Frederick Perls, que enfatiza a relação de contato, contexto, figura e fundo, em que tudo depende das relações. Por isso, é importante discutir o desenvolvimento infantil sob a ótica da Gestalt-terapia, pois esta leva em conta o contexto da criança e sua influência para a mesma. O homem é constituído como um ser social. Desta forma, ele influencia e é influenciado. “*A Gestalt-terapia é uma síntese coerente de várias correntes filosóficas, metodológicas e terapêuticas, formando uma verdadeira filosofia existencial, uma forma particular de conceber as relações do ser vivo com o mundo*” (D'ACRI; LIMA; ORGLER, 2007, p. 131).

De acordo com Antony (2009), a Gestalt-terapia é uma abordagem baseada em princípios “holísticos-organísmicos-existenciais” em que considera o campo

organismo e ambiente como uma unidade inseparável para entender sobre qualquer comportamento, personalidade ou distúrbio psicológico. Deve-se analisar o contexto total da criança, o seu ambiente de relações, social, cultural, familiar e escolar, nos quais estão inseridas as fronteiras de contato, ou seja, o que é vivenciado entre a criança e o outro e a experiência subjetiva da criança.

Chiodini e Shiegle (2009 *apud* NUNES; RODRIGUES, 2010) dizem que esta abordagem tem uma concepção de homem como uma totalidade biopsicossocial, um ser em potencial, consciente, responsável, particular e com formas próprias que se constrói no contato, sendo, ainda, um ser livre e dotado de escolhas. Portanto, esta compreende o desenvolvimento como uma implicação na forma que a pessoa estabelece o contato nas relações durante sua vida.

“Perceber o ser humano como uma totalidade significa compreendê-lo para além de suas características isoladas, articulando-as não só a outras características do seu ser total, como também a totalidade do contexto mais amplo do qual ele faz parte. Assim, a criança tal como a encaramos é percebida como um ser total ou global, o que implica considerar uma inevitável vinculação, reciprocidade e retroalimentação entre fatores emocionais, cognitivos, orgânicos, comportamentais, sociais, históricos, culturais, geográficos e espirituais. A organização destes elementos interdependentes é regida por uma força que visa sempre à busca de equilíbrio. Assim, o que ocorre em uma parte sempre afeta as outras, e, por conseguinte, a totalidade do indivíduo” (AGUIAR, 2014, p. 41).

Antony (2009) ressalta que, de acordo com os princípios gestálticos, se está sempre buscando amar e ser amado, satisfazer as necessidades, ser confirmado, alcançar objetivos, realizar desejos; estamos envolvidos em uma relação de intersubjetividade e inseridos em um campo, buscando sempre a autorrealização existencial. A Gestalt-terapia focaliza a unidade “criança-outro-mundo” em que um influencia o outro em uma relação mútua, na qual não ocorrem acontecimentos externos separados de fenômenos internos. A criança é uma “parte-figura-sintoma” que aponta a família como um todo disfuncional que está dentro de um todo maior, que é a sociedade. *“Criança doente emocionalmente é família adoecida em suas relações. Família doente é sociedade doente em seus sistemas de valores, crenças, comportamentos e interações”* (ANTONY, 2009, p. 3).

“A identidade é uma questão de com o que eu me identifico e em que campo eu me encontro” (WHEELER, 2002, p. 73 *apud* ANTONY, 2009, p. 7), ou seja, para saber quem sou, é preciso saber onde estou.

“O ser humano visto pela Gestalt-terapia é essencialmente relacional. O ser humano cresce e desenvolve-se ao longo do tempo *na e a partir da relação*: nós existimos a partir da relação, e não há outra forma de constituirmos, a não ser na relação. É na interação ininterrupta com o mundo, desde o momento do nascimento até o fim de sua vida, que o ser humano diferencia-se, transforma-se e desenvolve-se como uma pessoa com características próprias” (AGUIAR, 2014, p. 43, grifos do autor).

Sendo o humano um ser relacional, este se encontra em relação por toda a sua vida. Portanto, a possibilidade de transformação também o acompanha durante toda a vida. O homem é um ser de potencialidades, que podem ser atualizadas a todo momento; ele nunca estará acabado, *“ele não é isso ou aquilo de forma definitiva, mas está sendo neste momento algo que pode vir a ser outra coisa no momento*

seguinte; o homem é um constante vir a ser, um ser em processo” (AGUIAR, 2014, p. 44). Ou seja, não se diz que a criança é teimosa, e sim que a criança *está* teimosa. Entende-se a teimosia como uma característica momentânea do campo criança-meio com muitas possibilidades de reconfiguração, dependendo da mudança de qualquer uma das partes e/ou das relações estabelecidas entre elas.

Pode-se pensar, também, que, além de o ser humano ser transformado pelo meio, ele influencia e modifica o meio. Um exemplo disso é a criança recém-nascida, que, ao chegar a sua casa, modifica completamente a organização desta, desequilibrando o campo e demandando uma nova configuração. Tanto o bebê quanto qualquer outra pessoa usarão aquilo que têm no momento da melhor forma possível, para tornar esse meio algo melhor para si.

3 - DESENVOLVIMENTO NOS TRÊS PRIMEIROS ANOS DE VIDA

O desenvolvimento humano foi didaticamente demarcado por períodos, segundo Papalia, Olds e Feldman (2010), para o conhecimento das etapas do desenvolvimento humano, de acordo com a faixa etária da criança, para saber o que esperar de seu desenvolvimento físico e cognitivo. Portanto, lembrando-se que a criança é um ser social, devendo considerar sua classe social, econômica, cultural, religiosa, etc., que influenciará na forma de estar no mundo, bem como o desenvolvimento da criança.

Ressalta-se sobre o desenvolvimento da criança, nos três primeiros anos de vida, pois é nesta idade em que a criança está imersa, principalmente no ambiente familiar, *“sendo a família a primeira forma de contato da criança com o mundo”* (BARBOSA, 2011, p. 9), e muitas delas ainda não estão na escola, predominando uma influência maior da família pelo fato de a criança estar, em boa parte do tempo, em contato com este ambiente.

“Dentro de uma perspectiva gestáltica, apesar de não ser de modo algum determinante do desenvolvimento posterior, o primeiro ano de vida também pode ser considerado como um período relevante para o desenvolvimento, uma vez que o campo relacional da criança ainda se encontra bastante reduzido, estando assim sujeita a influências de poucas pessoas, e sua capacidade de discriminação daquilo que é oferecido pelo mundo na forma de introjeções ainda é incipiente, fazendo com que esse momento de apresentação inicial do mundo do bebê seja um momento mais suscetível para o estabelecimento de introjeções pouco facilitadoras para seu processo de desenvolvimento”. (AGUIAR, 2014, p. 31).

Do nascimento ao 1º mês, o bebê cresce, aumenta o peso e desenvolve os sentidos rapidamente, dorme muito e tem comportamento reflexo, começa o processo visual e o estágio sensório-motor, pode aprender por condicionamento ou por hábito, direciona sua atenção a estímulos novos. Comunica-se através do choro (expressando emoções negativas) e reconhece sons que ouviu do útero. O bebê modifica o ambiente familiar e as relações. Há uma diferenciação de gênero por parte dos pais (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2010).

O ser humano nasce totalmente dependente do outro e vai adquirindo recursos para poder escolher o que ele precisa do outro e decidir de que jeito ele irá buscar. O

bebê começa a ser afetado pela família desde a gestação. Então, é a partir da história que precede a criança que se percebe a forma como a família irá recebê-lo e encaminhá-lo para o mundo. O bebê nunca será totalmente da forma como foi imaginado, e a maneira como a família irá lidar com esta diferença influenciará nas primeiras relações estabelecidas com ele. A forma como a família irá lidar com o bebê será de crucial importância para o seu desenvolvimento. Por isso, o meio familiar é essencial para o desenvolvimento inicial do ser humano. O bebê nasce totalmente dependente e necessitará do adulto para suprir suas necessidades e apresentar-lhe o mundo (AGUIAR, 2014).

Do 1º ao 6º mês, o bebê já tem controle de cabeça, engatinha e pega objetos, tem noção de profundidade, consegue diferenciar emoções, repete comportamentos agradáveis, coordena informação sensorial, emite sons e reconhece palavras usuais, sorri em resposta, desenvolve confiança básica, demonstra interesse por outros bebês e começa a controlar o ambiente (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2010).

Do 6º ao 12º mês, o bebê senta sem apoio, fica em pé, começa a andar, desenvolve a memória e as funções cognitivas superiores (planejamento, julgamento, capacidade para resolver problemas), consegue diferenciar objetos, realiza ações aprendidas, reconhece sons da língua de origem, pronuncia suas primeiras palavras, demonstra emoções, estabelece apegos, e os pais começam a disciplinar e orientar os filhos (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2010).

Segundo Aguiar (2014), é a partir da introjeção que o bebê, nos primeiros dois anos de vida, construirá o conhecimento de si mesmo e do mundo. Aquilo que lhe é apresentado é tido como única forma de perceber o mundo, o que pode e o que não pode, fazendo com que a criança não se sinta perdida e insegura. Ela precisa de noções claras, seguras e constantes sobre o meio, as coisas, as pessoas e de como interagir com o mundo. Isto lhe dará a sensação de cuidado, proteção e segurança.

Nestes primeiros anos de vida, o bebê ainda não tem uma distinção do que é verdade ou não, ainda não possui crítica, acreditando em tudo o que o outro fala sobre ele. Portanto, a família deve ter uma atenção redobrada para o que se diz ao bebê para ele não introjetar percepções negativas sobre si mesmo e não prejudicar o desenvolvimento de sua autoestima e seu contato com o mundo (AGUIAR, 2014).

Do 12º ao 18º mês, a criança anda bem, constrói uma torre de blocos, procura objetos onde viu pela última vez, entende que há consequências, ação e reação, começa a desenvolver empatia e a autoconsciência de que fez algo errado, por exemplo (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2010).

À medida que a criança vai crescendo, vai percebendo que as pessoas não pensam como ela e que não querem o que ela quer. Começa a desenvolver capacidade de discriminação daquilo que é dela e daquilo que é do outro. Com este processo, a criança desenvolve a capacidade de questionar introjeções vindas de seu ambiente, escolher, recusar, perceber-se como outro, que não tem de fazer tudo que o outro quer que ela faça; tem mais autonomia para perceber e satisfazer suas próprias necessidades de modo que possa se diferenciar como uma pessoa singular (AGUIAR, 2014).

Aguiar (2014) cita dois tipos de discriminação. Na discriminação reativa, que ocorre

no primeiro ano de vida, o bebê tende a recusar tudo que vem de fora, que é desconhecido e não é percebido como uma necessidade; o bebê começa a dizer não cuspiendo a comida, recusa-se a usar o vaso sanitário e a emprestar o brinquedo e toma o brinquedo do outro para satisfazer sua necessidade naquele momento, por exemplo. O bebê começa a experimentar o prazer de fazer escolhas. A discriminação criativa ocorre à medida que a criança vai crescendo e percebendo que as coisas que o mundo oferece podem ser importantes para ela, mas não totalmente do jeito que elas se apresentam. Então, a criança começa a negociar, aceitando até certo ponto, não recusando por inteiro, transformando o que vem do meio para satisfazer suas necessidades.

Do 18º ao 30º mês, começa o estágio pré-operacional. A criança consegue subir escadas e rabiscar, utiliza representações mentais e símbolos – a permanência do objeto é alcançada –, consegue formar conceitos e categorias, lembra-se de episódios e eventos ocorridos, começa a formar frases e sentenças de acordo com as regras de linguagem e a se autoavaliar sentindo vergonha, culpa, inveja, empatia, deseja ter mais autonomia, se reconhece no espelho, usa pronomes na primeira pessoa e desenvolve consciência de gênero e se torna agressiva para disputar brinquedos e espaço (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2010).

De acordo com Oliveira (2010), é a partir das relações que estabelecem com a realidade em que vivem, com as pessoas que precisam se relacionar no dia a dia e com o ambiente familiar que a criança passa a compreender o mundo. O processo de desenvolvimento também está relacionado ao contexto do qual a criança faz parte. É através das relações familiares que a criança vai constituindo sua autoimagem.

Do 30º ao 36º mês, a criança tem a primeira dentição completa, consegue pular sem sair do lugar, consegue contar, conhece as cores, reconhece semelhanças e explica relações causais, aprende novas palavras todos os dias, pode falar até mil palavras, usa o tempo verbal no passado, desenvolve a percepção e reconhecimento das intenções e emoções de outras pessoas, demonstrando interesse por estas e, principalmente, por outras crianças, consegue se descrever, verbaliza mais e se torna menos agressiva (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2010).

De acordo com Aguiar (2014), a interação entre a criança e o mundo se dá através de sete funções de contato (visão, audição, tato, paladar, olfato, linguagem e movimento corporal). É através delas que a criança experiencia o contato com o mundo. É fundamental deixar com que a criança explore o mundo de diversas maneiras: olhando, tocando, cheirando, ouvindo, degustando, movimentando e falando. Quanto mais a criança usar e desenvolver todas as funções de contato, maior a possibilidade de estabelecer um contato saudável com o mundo e consigo mesma, garantindo mais opções de ajustamento criativo no mundo. Isso acontece naturalmente se o ambiente da criança for estimulante.

A família deve participar dessa etapa do desenvolvimento da criança na medida adequada, sem proteger demais ou de menos, de acordo com a idade e possibilidades dela. A família deve valorizar suas potencialidades, permitir que ela faça escolhas e mostrar que as escolhas têm consequências, ajudando a lidar com seus fracassos e a aceitar os erros.

O limite é outro fator fundamental para o desenvolvimento, pois ele permite que a criança perceba até onde pode ir e quando começam o espaço e o direito do outro. O que pensa a família sobre limite? Como agem? O que se pode perceber na atualidade é que a família oferece limite às crianças de maneira pouco satisfatória, sufocando-as com sua superproteção ou deixando-as tão livres que estas se sentem perdidas. Muitas famílias pensam que, superprotegendo as crianças e mantendo-as dentro de uma redoma, estas estarão protegidas do mundo que as cercam, e livres de sofrimento, porém estão impossibilitando-as de viverem suas próprias experiências e frustrações, formando, assim, possivelmente, pessoas despreparadas para lidar com as adversidades da vida.

Por outro lado, hoje em dia, mantêm-se contradições e há muitas restrições dos adultos: “Não toque nisso, fique quieto(a), fique calado(a)”. Tudo em prol das etiquetas e das boas maneiras, o que acaba restringindo as possibilidades da criança de se expressar livremente. O terapeuta irá, então, restaurar essas funções de contato para o pleno funcionamento desses canais de contato com o mundo.

Do ponto de vista da Gestalt, a criança não é um ser inacabado e o adulto, acabado. O desenvolvimento não se organiza como fases que almejam um objetivo final. É como um percurso, um caminho feito através de momentos únicos. O desenvolvimento passa por vários ajustamentos criativos que geram uma ininterrupta reconfiguração do self, aqui entendido como *“si mesmo, personalidade de alguém, a natureza-base de alguém”* (D’ACRI; LIMA; ORGLER, 2007, p. 193).

Antony (2009) define ajustamentos criativos como um processo ativo que o indivíduo tem com o ambiente buscando satisfazer as necessidades de acordo com as suas possibilidades.

“O ajustamento criativo representa o processo dinâmico e ativo de engajamento do indivíduo com o ambiente em busca de resolver situações e assim restaurar a harmonia, o equilíbrio, a saúde do organismo. Ocorre por meio da autorregulação (processo espontâneo e inato do organismo) que visa à satisfação das necessidades primordiais do momento, considerando as possibilidades ambientais. No entanto, nem sempre o meio atende às necessidades primárias da criança que para se autorregular modifica a necessidade original realizando um ajustamento criativo coerente com as possibilidades do meio de supri-la”. (ANTONY, 2009, p. 6).

Assim sendo, pode-se dizer que o processo de desenvolvimento é único, pois cada indivíduo se organiza através das relações que estabelece, das experiências que vive e das circunstâncias que tem de tratar, tornando sua configuração final única.

4 - FUNCIONAMENTO SAUDÁVEL E NÃO SAUDÁVEL E SUA MANIFESTAÇÃO NA FAMÍLIA

Os pais são os principais educadores de seus filhos, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente:

“Art. 4º. É dever da família [...] assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à

educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.”

“Art. 22. Aos pais incumbe o dever de sustento, guarda e educação dos filhos menores, cabendo-lhes ainda, no interesse destes, a obrigação de cumprir e fazer cumprir as determinações judiciais”. (BRASIL, 2010, p. 11 e 16).

Lino (2009) considera a família como uma instituição responsável pelos afetos, sentimentos e amor, uma construção social, um espaço necessário para garantir a sobrevivência, o desenvolvimento e a proteção integral dos demais membros da família, independentemente do arranjo e das formas de estruturação.

Hoje em dia, com as novas modalidades familiares e novos arranjos familiares (recasamentos, casamentos homossexuais, adoção, crianças sendo criadas pelos avôs, mães/pais solteiros), a definição de família saudável não compactua com o modelo anterior de família nuclear (pai, mãe e filho). O que caracteriza um funcionamento saudável não são os elementos que compõem a família, e sim como eles se configuram, quais os seus lugares e suas funções na dinâmica familiar. “Não importa tanto quem são as pessoas, mas como elas se relacionam entre si e com a criança, e o que essa criança precisa realizar no sentido de obter satisfação para suas necessidades dentro desse contexto” (AGUIAR, 2014, p. 95).

Para Pratta e Santos (2007), a família exerce um papel essencial para o processo de amadurecimento e desenvolvimento biopsicossocial dos indivíduos. A função biológica exercida pela família está em garantir a sobrevivência, ofertando os cuidados necessários para o desenvolvimento adequado do bebê. A função psicológica está em proporcionar afeto para garantir a sobrevivência emocional da criança; oferecer apoio para as ansiedades e conflitos existenciais durante seu desenvolvimento, auxiliando-a na superação das crises; criar um ambiente adequado, possibilitando a aprendizagem e contribuindo, assim, para o desenvolvimento cognitivo. A função social está em perpassar valores através da convivência com o outro para a atuação na sociedade, influenciando nas tomadas de decisões e atitudes em todas as fases da vida.

Sob o ponto de vista da Gestalt-terapia, a família é uma totalidade composta por outras totalidades; as pessoas nelas inseridas estão o tempo todo interagindo uns com os outros e afetando-os, buscando a melhor forma de autorregulação possível. O comportamento de cada membro da família está relacionado e depende do comportamento de todos os membros. Estes se influenciam mutuamente, reagem e respondem às expectativas e necessidades do outro em busca de um equilíbrio.

Costa e Dias (2005) acreditam que a família auxilia no processo da criança e que, muitas vezes, a criança é quem denuncia a disfuncionalidade familiar. Acreditam, ainda, que a família pode colaborar e manter o sintoma da criança e colocam em dúvida a psicoterapia infantil quando não se faz um trabalho conjunto com a família. A família está o tempo todo se reconfigurando, de acordo com as necessidades e desequilíbrios que surgem. Por exemplo, com o nascimento do segundo filho e dificuldades financeiras, dentre outros, a família como um todo se adapta à nova realidade, fazendo ajustamentos criativos. Algumas famílias conseguem lidar de formas saudáveis, e outras buscarão formas pouco satisfatórias, afetando o funcionamento saudável de um ou mais membros da família a favor da manutenção da dinâmica familiar.

Atualmente, há muitas informações que chegam e mudam rapidamente, e a criança sente necessidade de se adaptar a esta realidade. As necessidades e cobranças podem prejudicar o desenvolvimento saudável da criança; conflitos existentes na família, na escola ou em outros campos podem causar adoecimento. A criança adocece na tentativa de informar que algo não vai bem e se ajustando ao meio da melhor maneira possível.

Diante disto, surge a necessidade de cuidar do emocional da criança para que ela tenha um desenvolvimento saudável, e a psicoterapia infantil irá auxiliá-la na escolha de seu próprio caminho, possibilitando à criança desenvolver estratégias saudáveis para interagir com o meio e consigo mesma (LIMA; LIMA, 2015).

Saúde é a capacidade de lidar com qualquer situação de forma satisfatória (D'ACRI; LIMA; ORGLER, 2007), *“é viver experimentando e integrando todas as possíveis formas de manifestação do nosso ser. É um movimento constante de busca de novidades nutritivas no campo organismo/ambiente”* (ANTONY, 2010, p. 81).

Antony (2007) define a doença como bloqueios de contato que se tornam mecanismos de defesa.

“Doença significa interrupções ou bloqueios do contato que constituem mecanismos de defesa que inibe a consciência de sentimentos, pensamentos, comportamentos que geram dor, sofrimento, ansiedade e ameaçam a relação com as figuras parentais significativas” (ANTONY, 2007, p. 6).

Assim, sob uma perspectiva gestáltica, a pessoa está saudável quando se relaciona com o meio de forma criativa, atendendo as suas necessidades e, ao mesmo tempo, respeitando o outro. Já o funcionamento não saudável é quando a pessoa apresenta padrões cristalizados e repetitivos ao se relacionar com o meio, ou seja, utiliza-se dos mesmos recursos para lidar com as situações com as quais se depara, respondendo ao mundo de uma única forma.

Segundo Aguiar (2014), se a escolha inicial se torna incômoda e pouco satisfatória, é preciso revê-la e se ajustar para uma melhor forma que atende as suas necessidades naquele momento. No funcionamento não saudável, a pessoa não consegue enxergar outras possibilidades a não ser a que ele já vem apresentando repetidamente. Neste caso, o gestaltista irá ajudá-la a encontrar saídas e novas formas de se relacionar com o mundo.

Há famílias com um funcionamento não tão saudável; há aquelas em que estão todos tão individualizados, que não pensam no outro membro da família, mas somente em si mesmo; e há, também, aquelas que estão tão misturadas, e todos têm de fazer tudo para o outro, para agradar o outro acima de qualquer coisa. Nesses tipos de famílias, não há lugar para trocas, pois, no primeiro caso, a diferença é tão grande que eles não toleram as especificidades do outro e, no segundo, a diferença não tem lugar. Portanto, não há possibilidade de trocas.

Do ponto de vista clínico, o terapeuta deve proporcionar a diferenciação entre seus membros, trabalhando com essas famílias para uma melhor aceitação das diferenças e para a aceitação do outro como ele se apresenta. Ou, conforme o outro

tipo de família, onde todos estão individualizados, o terapeuta deve proporcionar um espaço de trocas e momentos de diálogos, para que os membros da família possam trocar experiências, ver o ponto de vista do outro e sentir-se tocado pelo outro, proporcionando, assim, uma maior proximidade e união da família.

O funcionamento não saudável pode ser detectado por meio do uso dos mecanismos de evitação de contato. Na literatura da Gestalt, foram encontrados nove mecanismos: confluência, deflexão, dessensibilização, egotismo, fixação, introjeção, proflexão, projeção e retroflexão (AGUIAR, 2014; ANTONY, 2007; ANTONY; RIBEIRO, 2005; D'ACRI; LIMA; ORGLER, 2007). Estes são formas de o indivíduo lidar com o mundo e consigo mesmo, evitando, em determinados momentos, um contato pleno com o outro (AGUIAR, 2014).

Na confluência, a criança não consegue se discriminar do outro, não gosta de ficar sozinha e não possui opinião própria. Na deflexão, a criança se apresenta desligada, apática ou agressiva, chamando a atenção para um sentimento para esconder outro. Na dessensibilização, a criança se torna fria diante de um contato e perde o interesse por novas sensações. No egotismo, a criança não aceita a opinião dos outros e quer ser o centro das atenções com reações emocionais intensas e vulneráveis. Na fixação, a criança fica fixada a coisas, ideias e emoções, sendo incapaz de explorar outras situações e se apegando exageradamente a pessoas. Na introjeção, a criança tem dificuldade em fazer escolhas e pede permissão para tudo, convocando aprovação do outro. Na proflexão, a criança faz com os outros aquilo que gostaria que fizessem com ela, como mecanismo de compensação, manipulando-os para receber aquilo que quer e agindo sempre para receber algo em troca. Na projeção, a criança aponta no outro algo dela, que não consegue aceitar ou perceber em si mesma. E, para finalizar, na retroflexão, sem saber como se expressar, a criança se volta para o seu corpo, como, por exemplo, ao roer unha, comer ou masturbar excessivamente, arrancar os cabelos, etc. (AGUIAR, 2014; ANTONY, 2007; ANTONY; RIBEIRO, 2005; D'ACRI; LIMA; ORGLER, 2007).

Para D'Acri, Lima e Orgler (2007), é por meio dos ciclos de contato que nos tornamos presença para nós mesmos.

“Fluímos, sentimos, somos conscientes, nos movimentamos, agimos, fazemos contato, nos satisfazemos e nos retiramos para um novo ciclo. Fixamo-nos, dessensibilizamos-nos, defletimos, introjetamos, projetamos, profletimos, retrofletimos, egotizamos, confluímos. Cada ponto marca às vezes um novo ciclo. Esse é o jogo da vida; os ciclos de contato registram nosso caminhar e por meio deles nos tornamos presença para nós mesmos (D'ACRI; LIMA; ORGLER, 2007, p. 44-45).

O papel da família para o desenvolvimento infantil é o de confirmação do ser humano em sua individualidade, proporcionando a diferenciação do outro, a independência e a autonomia, porém mantendo a harmonia, a conexão e a união entre os membros da família. Esta seria uma definição de família saudável, respeitando os limites de seus membros e acolhendo e negociando suas diferenças.

A criança, com medo de perder o amor do outro, acaba se deixando de lado, agindo como o outro quer que ela seja, não sendo ela mesma. Ao não ser confirmada, a criança adoece, não desenvolve autoconfiança, dificultando seu contato com o mundo, e se cristaliza em uma única forma de ser por meio do sintoma (BARBOSA,

2011).

Segundo Aguiar (2014), confirmar significa ajudar a criança a construir um forte senso de eu, com autoestima elevada e confiança para lidar com suas necessidades de acordo com as necessidades do meio. Confirmar todos os sentimentos, como a raiva, e necessidades da criança, mesmo que estes não sejam agradáveis para a família. É papel da família ajudar a criança a encontrar formas satisfatórias e adequadas para expressá-la. Confirmar não é meramente elogiar por elogiar, e sim o reconhecimento justo daquilo que a criança pode ser naquele momento, apontando todo o seu potencial de vir a ser em outro momento.

5 - O MOMENTO DIAGNÓSTICO E IMPLICAÇÕES PSICOTERAPÊUTICAS

Sabe-se que a criança se constitui como outro através da relação. Portanto, é preciso levar em consideração suas experiências de vida e seus sintomas e resgatar sua história relacional para entender melhor sobre as relações estabelecidas pela criança. Sabendo que a família faz parte das questões existenciais da criança, bem como dos sintomas, é necessário realizar entrevistas com os pais e/ou toda pessoa que representa um campo expressivo no contexto da criança, que convivem mais com ela (por exemplo, um(a) tio(a), os avós, a babá, um vizinho, etc.) para verificar bloqueios e falhas nesse contato.

De acordo com Aguiar (2014), quando uma criança chega com uma queixa em psicoterapia, considera-se como um sinal de que a criança, como um todo, em sua relação com o mundo, não se encontra na forma mais satisfatória, ou seja,

“não focalizamos o sintoma como um problema em si que precisa ser resolvido, mas como uma forma criativa alcançada pela criança, com os recursos que dispõe, de assinalar suas dificuldades de interação com o meio do qual faz parte naquele momento”. (AGUIAR, 2014, p. 49).

É preciso compreender como essa parte se relaciona com o todo para identificar qual é a melhor intervenção para a criança estabelecer uma relação mais satisfatória com o mundo e não mais ser preciso se expressar através do sintoma.

O sintoma, para a Gestalt-terapia, tem a função de autorregulação da criança. A criança vai se autorregular na interação com o mundo da melhor forma possível, de acordo com suas possibilidades naquele momento, desenvolvendo, assim, o sintoma, que, mesmo sendo pouco satisfatório para ela e para o campo, ainda é o melhor para aquele ambiente.

O sintoma vem para apontar como anda a interação familiar e para mostrar aos familiares que a criança não é como eles esperam que ela seja. Aguiar (2014) explica isto ao dar exemplos de crianças que defecam na calça e possuem familiares com mania de limpeza ou de crianças que estão com dificuldade de aprendizagem e possuem familiares intelectualizados. Ou seja, a criança traz o sintoma como uma forma de mudar o seu meio para algo mais assimilável. A manifestação pela via do sintoma é uma tentativa de equilíbrio. Então, a intenção não é acabar com o sintoma de imediato, e sim ajudar a criança a construir outras formas mais satisfatórias de se relacionar com o mundo.

Às vezes, as famílias responsabilizam as crianças por um desequilíbrio que ocorre na dinâmica familiar e que, na maioria das vezes, não é percebido pelas famílias como relacionado a elas. Por isso, é necessário fazer um trabalho associado às famílias (AGUIAR, 2014). Na orientação à família, é necessária a conscientização de conflitos pessoais não resolvidos para reconfigurar a dinâmica familiar e facilitar no processo psicoterapêutico da criança.

De acordo com Aguiar (2014), para diagnosticar, é preciso ter em mente tais questões:

“Que tipo de relações essa criança veio estabelecendo ao longo de sua existência? Quais foram as implicações de tais relações para seu processo de autorregulação orgânica? Quais os elementos presentes em seu campo relacional que a impedem ou dificultam de construir e/ou escolher novas formas de satisfação? [...] Para que ela precisa se comportar ou se relacionar de tal forma dentro de tais contextos a fim de manter seu equilíbrio e de que elementos estariam concorrendo para isso? [...] Que tipo de exigência, restrição, a criança encontra em determinado contexto que precise agir de determinada forma para se autorregular?” (AGUIAR, 2014, p. 54-55).

Uma compreensão diagnóstica sob a ótica da Gestalt se dá através de uma metodologia fenomenológica de investigação por meio da observação atenta de tudo que é trazido, seguida pela descrição detalhada de tudo o que foi observado, utilizando-se de categorias diagnósticas (temas, relações, funções de contato², mecanismos de evitação de contato, situações inacabadas³ e auto-suporte⁴) e as articulando (AGUIAR, 2014).

Aguiar (2014) aponta que ao observar como os responsáveis se relacionam entre si e com a psicoterapia, dará ao terapeuta uma base de suas possibilidades para uma intervenção.

“Além de considerar aquilo que os responsáveis trazem como tema [...], observar como esses adultos se relacionam entre si e com o psicoterapeuta [...], como utilizam suas funções de contato [...] e quais os mecanismos de evitação de contato presentes nessas relações [...], assim como eles articulam o que trazem para a primeira sessão com o motivo “principal” da consulta – a criança – [...] é de fundamental importância não só para nossa compreensão acerca do que se passa com a criança e a família em questão, como já nos dá uma base de suas possibilidades de acolhimento de devoluções e intervenções vindas do psicoterapeuta num momento posterior do processo”. (AGUIAR, 2014, p. 44).

O trabalho da compreensão diagnóstica é baseado no que o terapeuta observa: os movimentos, os gestos, expressões, postura, o tema geral das atividades que a criança realizou, o tema mais investido pela criança e os temas que se repetem. Como a criança percebe a si mesma.

²“A função de contato é a abertura por meio dos sentidos para vivenciar as trocas com o mundo” (D’ACRI; LIMA; OGLER, 2007, p. 202).

³ “[...] o nome mais adequado para a Gestalt incompleta [...], ou seja, quando a presença de uma situação assume a dominância. [...] As interrupções no fluxo natural de formação das figuras tornam-se situações inacabadas, que dão lugar à aparição dos comportamentos neuróticos e psicóticos” (D’ACRI; LIMA; OGLER, 2007, p. 202).

⁴ O bebê, “À medida que vai desenvolvendo seu autossuporte, se diferencia e distancia daquilo que lhe dera suporte inicialmente (receber pronto do meio), direcionando-se para uma autossuficiência (um apoio ancorado mais em si e menos no meio)” (D’ACRI; LIMA; OGLER, 2007, p. 29).

Como a criança usa os mecanismos de evitação de contato, se escuta e olha o terapeuta, etc. Se a criança faz uso da fantasia, como brincar de faz de conta. Observar a sequência da sessão, como a criança inicia e finaliza a sessão. Se a criança possui habilidade para fazer escolhas, como realiza suas escolhas. Se a criança faz uso da criatividade, se cria algo. Se a criança é curiosa e explora o ambiente e faz perguntas ao terapeuta. Se a criança se responsabiliza por seus atos. Como a criança reage às intervenções do terapeuta; se tapa os ouvidos, se sai correndo, etc. Como a criança reage a limites e frustrações; seu grau de tolerância. Como a criança se relaciona com o terapeuta, e qual o tipo de vínculo estabelecido com ele. Observar o uso das funções de contato, se a criança se permite tocar coisas e pessoas, como é a sua escuta, se “escuta” o terapeuta e a família, como explora visualmente o ambiente e se tem contato visual com as pessoas. Observar a sua linguagem, o modo como se expressa, se fala baixo, alto, se faz voz de bebê, etc. Como a criança usa o espaço físico, se percorre todo o espaço, se corre, se pula ou se fica em um só canto, quieta, etc. (AGUIAR, 2014).

De acordo com Aguiar (2014), o método fenomenológico se caracteriza pelo uso de uma linguagem descritiva, possibilitando que a criança, através das intervenções descritivas do psicoterapeuta, construa, gradativamente, o significado do material que traz para a sessão terapêutica, sem a interferência de qualquer *a priori* do terapeuta, seja ele de caráter teórico ou oriundo de seus próprios valores. Para que isto ocorra, é fundamental que o terapeuta mantenha suas crenças, seus valores e suas necessidades “entre parênteses”, implicando em uma suspensão de seu juízo de valor tanto na compreensão quanto na condução de qualquer situação terapêutica.

Para Santos (2015), o terapeuta estará avaliando o cliente durante todo o processo, e a avaliação estará sempre em construção. Entretanto, é imprescindível, para o manejo da psicoterapia infantil, uma avaliação inicial para uma melhor compreensão da situação. O atendimento infantil coloca o terapeuta em contato com outros profissionais, como neurologista, psiquiatra, pediatra, professor, etc., e a avaliação proporcionará ao terapeuta subsídios para responder, de forma integrada e consistente, ao que está acontecendo com a criança, contribuindo para o diálogo com a família e outros profissionais. Em uma avaliação psicológica infantil sob a ótica da Gestalt, o terapeuta não foca somente no sintoma, mas em como os contextos familiar, escolar e social estão implicados no sintoma da criança.

“Portanto, nosso papel em uma avaliação psicológica infantil passa por compreender essa criança que chega, sem pré-conceitos, ou talvez fosse melhor dizer, nos dando conta de nossos pré-conceitos. Observando não só as dificuldades que a criança e sua família têm, mas também suas potencialidades. Intervindo, oferecendo recursos para que nossos clientes possam se dar conta de seu funcionamento, e seus pais, de suas implicações. Desta forma, a avaliação não só servirá para orientar nosso manejo clínico, mas para a conscientização da criança e de sua família sobre sua forma de estar no mundo, abrindo caminho para o processo psicoterapêutico “.(SANTOS, 2015, p. 20).

O processo terapêutico com crianças sob a ótica da Gestalt tem, como propósito, promover, de forma saudável, o desenvolvimento da criança, ampliando suas fronteiras de contato e proporcionando mais possibilidades de ser e estar no mundo, através de recursos lúdicos para ajudar na expressão e comunicação da criança no

espaço terapêutico.

Soares (2011) pensa a Gestalt-terapia como uma antropologia da criança, pois se investe na restauração da habilidade em falar e produzir suas histórias, afirmando seus potenciais e reconhecendo suas impotências em um constante desenvolvimento de possibilidades.

Na Gestalt-terapia, percebe-se a relação terapêutica como um fenômeno de interação que facilitará o surgimento de formas mais saudáveis e satisfatórias com o meio. É através da relação que se constitui o ser humano, e é através desta que há uma possibilidade de reconstrução do ser humano.

É importante deixar claro, para a família, em que consiste o trabalho da terapia, o que pode ser feito, para não deixá-la criar expectativas fantasiosas sobre a criança e sobre o tratamento. Além do estabelecimento do vínculo com a criança, é imprescindível o fortalecimento de vínculos com a família, para que estes mantenham a criança em tratamento e tenham confiança para que deixem trabalhar com eles também.

“De acordo com nossa perspectiva holística e autorregulada de família, toda e qualquer alteração em uma das partes, oriunda de elementos internos ou externos à família, promove um momentâneo desequilíbrio, alterando a dinâmica familiar e demandando assim uma reconfiguração que muitas vezes precisa do auxílio do psicoterapeuta para concretizar-se de forma satisfatória, sob pena de culminar com a interrupção do processo terapêutico” (AGUIAR, 2014, p. 245).

Segundo Cavanellas (2007), é preciso estar atento para não reforçar o sentimento de culpa e fracasso da família em relação à criança, pois, ao estar aberto para as famílias, é possível perceber um desamparo trazido pela falta de tempo, de atenção, de respeito, de cuidado, de amor.

Outro ponto importante que Aguiar (2014) destaca é que não existem “mocinhos e bandidos”, mas são pessoas com dificuldades. Culpar a família não ajuda no processo terapêutico; é preciso ajudar as crianças a lidar com a família que elas possuem e não com a família que gostariam de ter.

“Vamos passar pela vida da criança; não vamos adotá-la, levá-la para casa ou protegê-la de todos os males. Nossa tarefa é ajudá-la a reunir recursos para lidar de forma mais satisfatória com seu contexto e assim ter possibilidades de realizar ajustamentos criativos mais funcionais”. (AGUIAR, 2014, p. 144).

O terapeuta deve confirmar a criança, ou seja, servir como um espelho para descrever a criança e confirmar suas potencialidades, para que ela possa saber o que consegue e o que ainda não consegue. Isto proporcionará à criança aceitação e reconhecimento por aquilo que ela é. Torna-se essencial para o processo a aceitação do terapeuta, pois esta é a diferença da relação terapêutica de outras relações da criança, já que, muitas vezes, a família, ao levá-la para a terapia, quer que o terapeuta modifique a criança, o que faz com que a criança não se sinta aceita pela família, gerando mais sofrimento. Para que a criança possa compreender e saber lidar com seus sentimentos e suas necessidades, precisa ser aceita, carecendo de permissão e de ajuda do meio (AGUIAR, 2014).

Segundo Lima e Lima (2015), ao permitir que a criança seja ela mesma, esvaziando-se de julgamentos e preconceitos, e ao brincar com ela, expressará seu mundo, tomará consciência de si e buscará meios que possibilitarão um desenvolvimento saudável da sua totalidade. O recurso lúdico no trabalho com crianças é um meio facilitador da expressão e da linguagem. É nesse mundo que ela se comunica e expressa suas emoções. É através do brincar que formará um vínculo de confiança entre o terapeuta e a criança; e o brincar facilitará o caminho de encontro com a criança e o seu mundo.

O brincar é uma ferramenta essencial para o processo terapêutico com a criança, pois irá revelar como a criança está no mundo, como reage às diversas situações; a brincadeira possibilita à criança experienciar, organizar-se, construir normas, criar e recriar o seu mundo (OLIVEIRA, 2010). De acordo com Lima e Lima (2015), na brincadeira, a criança expressa seus medos, angústias, fantasias, emoções e sentimentos, e muitos adultos não percebem. A família precisa deixar que a criança brinque, bem como ter adultos que brinquem com ela e proporcionar espaços para que a criança viva sua infância, seja ouvida e amada e viva seu mundo de fantasias.

É necessário estabelecer limites no espaço terapêutico para que a criança possa ter frustrações e aprender a lidar com elas de forma satisfatória e criativa.

“Essa talvez seja uma das experiências mais emblemáticas e bonitas da psicoterapia: possibilitar que a criança dê solução à seguinte questão: como eu posso manipular criativamente o meio para suprir minha necessidade através de caminhos satisfatórios?” (AGUIAR, 2014, p. 229).

Segundo Oliveira (2010), as famílias precisam, muitas vezes, de mais ajuda do que a criança, tornando a demanda da criança secundária diante da necessidade das famílias de uma escuta e um direcionamento. Procurar um psicólogo é admitir que algo não vai bem com a criança e com a família, gerando medos, expectativas e fantasias neste primeiro contato com o psicólogo.

Durante o processo terapêutico com a criança, é necessário acompanhar a família, ouvi-la, tirar dúvidas, orientá-la, informá-la, conversar a respeito da criança e do que pode estar afetando-a, possibilitando à família a tomada de consciência para trabalhar suas atitudes em relação às suas crianças e melhorando a interação entre eles e também questionando a respeito da responsabilidade deles sobre a criança, bem como facilitar a comunicação entre os membros da família. Diante de famílias disfuncionais, sem saber o que fazer e como lidar com a situação, o terapeuta irá mostrar-lhes possibilidades, recursos e alternativas para lidarem com suas crianças, de acordo com suas possibilidades, “ajudando a encontrar o seu caminho e a desenvolver os seus recursos” (AGUIAR, 2014, p. 247) e trabalhando, assim, a responsabilidade e liberdade de escolha.

6 - CONCLUSÃO

Após a realização da pesquisa de revisão sistemática, percebeu-se que, embora existam alguns estudos sobre esse tema, ainda são poucos os materiais disponíveis sobre a temática da influência da família para o desenvolvimento infantil de zero a três anos sob a ótica da Gestalt, necessitando mais pesquisas sobre a temática. Por

mais que se discuta a importância dos três primeiros anos da criança, a psicoterapia infantil não atinge as crianças desta idade e suas famílias. Geralmente, após a inserção nas creches é que os educadores detectam o “problema” e realizam o encaminhamento.

O comprometimento no desenvolvimento da criança ocorre devido à atual situação em que as famílias se encontram, com pouco tempo para se dedicarem afetivamente a elas, atribuindo à creche a tarefa de cuidar de suas crianças – a função da creche mudou, não é mais um local para depositar as crianças enquanto as mães trabalham; sua função é educar e estimular o desenvolvimento da criança. E, levando em consideração o índice crescente da inserção na creche da criança de zero a três anos, conforme foi verificado, os dados da PNAD apontam que, em 2025, crianças de zero a três anos que frequentam as creches irão atingir 50% da população. É pertinente pensar na inserção do psicólogo nas creches, considerando a prevenção, para que a atuação do psicólogo possa chegar antes mesmo de se instalar “um problema”, intervindo não só com as crianças, mas atuando junto às famílias e à escola.

Pode-se afirmar que o desenvolvimento não ocorre por automatismos, pela passagem do tempo ou pelos efeitos maturacionais, e sim pelo investimento afetivo de que a família dispõe para a criança, pois o ser humano é um ser de relações que são construídas com outro humano, através do afeto. Portanto, o desenvolvimento pleno da criança está intimamente ligado ao afeto que a família proporcionará a ela.

Intervir na criança é pensar na humanização, que se inicia até mesmo no cuidado com a gestante, como, por exemplo, o pré-natal, o curso de gestante, que inclui a participação do pai, o parto humanizado, tendo um olhar mais cuidadoso com a gestante e com o bebê, evitando-se, assim, problemas gestacionais e complicações no parto, fatores estes primordial para o desenvolvimento saudável da criança.

No funcionamento saudável, a criança irá usar da criatividade e flexibilidade, recriando novas formas para lidar com o seu ambiente. É a forma fluida e espontânea de estar no mundo, possibilitando contatos satisfatórios e discriminando dos contatos tóxicos. Em contrapartida, no funcionamento não saudável, a criança terá um contato empobrecido com o mundo devido à sua rigidez, inibição e cristalização. E a psicoterapia auxiliará a criança a desenvolver estratégias saudáveis para lidar com o seu ambiente, encontrando novas formas de interagir com o meio.

A Gestalt-terapia oferece uma visão mais ampla do ser humano e, em especial, da criança, enxergando-a como ativa no mundo, um ser que modifica o que está ao seu redor. A Gestalt-terapia reconhece e salienta a importância da família para o desenvolvimento da criança, tendo a função de auxiliá-la e confirmá-la. É importante, para a resolutividade da terapia, não focar somente na criança; é preciso que haja uma mudança na relação entre a família e a criança e nas atitudes da família no ambiente familiar.

A pesquisa proporcionou uma experiência pessoal e profissional, um aperfeiçoamento no atendimento infantil, com um olhar mais aguçado e amplo sobre a família, de modo que se tenha um olhar mais cuidadoso para a criança e sua família, meio no qual ela estabelece seus primeiros contatos, sendo estes

essenciais para a existência humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, Luciana. **Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática**. São Paulo: Summus Editorial, 2014.

ANTONY, S. UM CAMINHO TERAPÊUTICO NA CLÍNICA GESTÁLTICA COM CRIANÇAS. In: ANTONY, S. (Org.). **Clínica gestáltica com crianças: caminhos de crescimento**. São Paulo: Summus, 2010. P. 80-105.

ANTONY, Sheila. **A criança em desenvolvimento no mundo: um olhar gestáltico**. *IGT na Rede*, Rio de Janeiro, v. 3, n. 4, ago. 2007. Disponível em: http://www.igt.psc.br/ojs/view_article.php?id=63 . Acesso em: 20 ago. 2015.

ANTONY, Sheila Maria da Rocha. **A criança com transtorno de ansiedade: seus ajustamentos criativos defensivos**. *Revista da Abordagem Gestáltica*, XV(1): 55-61, jan./jun., 2009. Disponível em: http://www.igtb.com.br/producao_cientifica/a_crianca_com_transtorno_de_ansiedade.pdf . Acesso em: 20 ago. 2015.

ANTONY, Sheila; RIBEIRO, Jorge. **Hiperatividade: doença ou essência. Um enfoque da Gestalt-terapia**. *Psicologia Ciência e Profissão*, 2005, 25 (2), p. 186-197. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722004000200005 . Acesso em: 20 ago. 2015.

BARBOSA, Poliana G. **A criança sob o olhar da Gestalt-terapia**. *Revista IGT na Rede*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 14, 2011, p. 9-22. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs/include/getdoc.php?id=1750&article=333&mode=pdf> . Acesso em: 20 ago. 2015.

BEM, Laura; WAGNER, Adriana. **Reflexões sobre a construção da parentalidade e o uso de estratégias educativas em famílias de baixo nível socioeconômico**. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 11, n. 1, p. 63-71, jan./abr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n1/v11n1a08.pdf> . Acesso em: 20 ago. 2015.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata** [recurso eletrônico]. 9. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. 207 p. (Série Legislação, n. 83). Atualizada em 15 mai. 2012. Disponível em: http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf . Acesso em: 20 ago. 2015.

CAVANELLAS, Luciana Bicalho. **Trazendo os pais pelas mãos: em busca de um sentido para a terapia de crianças**. *Revista IGT na Rede*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 7, 2007, p. 230-235. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs/include/getdoc.php?id=1024&article=160&mode=pdf> . Acesso em: 20 ago. 2015.

CHIODINI, P. R.; SIEGLE, R. **Em busca de caminhos na escolha de um par**.

Gestalt-terapia Jornal, Joinville, 2009, p. 95-104.

COSTA, Maria; DIAS, Cristina. **A prática da psicoterapia infantil na visão de terapeutas nas seguintes abordagens: psicodrama, Gestalt-terapia e centrada na pessoa.** Estudos de Psicologia, Campinas, 22(1), jan./mar. 2005, p. 43-51.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103166X2005000100006&script=sci_arttext . Acesso em: 20 ago. 2015.

D'ACRI, Glaydes; LIMA, Patrícia; ORGLER, Sheila. **Dicionário de Gestalt-terapia: "gestaltês"**. São Paulo: Summus, 2007.

FRANÇA, Junia Lessa; VASCONCELLOS, Ana Cristina de. **Manual para normalização de publicações técnico-científicas.** Colaboração: Maria Helena de Andrade Magalhães e Stella Maris Borges. 9. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2013. 263 p.

LIMA Gerlena Correia; LIMA, Deyseane Maria Araújo. **O brincar como meio facilitador da expressão da criança sob a perspectiva da Gestalt-terapia.** Revista IGT na Rede, Rio de Janeiro, v. 12, n. 22, 2015, p. 28-52. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs> . Acesso em: 20 ago. 2015.

LINO, Michelle Villaça. **A contemporaneidade e seu impacto nas relações familiares.** Revista IGT na Rede, Rio de Janeiro, v. 6, n. 10, 2009, p. 2-13. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs/> . Acesso em: 20 ago. 2015.

NUNES, Arlete; RODRIGUES, Priscila. **Brincar: um olhar gestáltico.** Revista da Abordagem Gestáltica, XVI(2), jul./dez., 2010, p. 189-198. Disponível em: <http://132.248.9.34/hevila/Revistadaabordagemgestaltica/2010/vol16/no2/8.pdf> . Acesso em: 20 ago. 2015.

OBSERVATÓRIO DO PNE. 2013. Disponível em: <http://www.observatoriodopne.org.br/metaspne/1-educacao-infantil/indicadores> . Acesso em: 20 ago. 2015.

OLIVEIRA, Danielle Cavalcanti Almeida de. **Recriando histórias: o desabrochar da capacidade criativa em crianças a partir da Gestalt-terapia.** Revista IGT na Rede, Rio de Janeiro, v. 7, n. 13, 2010, p. 354-367. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs> . Acesso em: 20 ago. 2015.

PAPALIA, Diane E.; OLDS, Sally W.; FELDMAN, Ruth D. **Desenvolvimento humano.** 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

PERUZZO, Gisele. **Os ajustamentos criativos no desenvolvimento infantil: uma revisão gestáltica.** Revista IGT na Rede, Rio de Janeiro, v. 8, n. 15, 2011, p. 369-399. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs> . Acesso em: 20 ago. 2015.

PRATTA, Elisângela; SANTOS, Manuel. **Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros.** Psicologia em Estudo, Maringá, v. 12, n. 2, mai./ago., 2007, p. 247-256. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v12n2/v12n2a05> . Acesso em: 20 ago. 2015.

SAMPAIO, R. F.; MANCINI, M. C. **Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica**. Revista Brasileira de Fisioterapia, São Carlos, v. 11, n. 1, jan./fev. 2007, p. 83-89. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n1/12> . Acesso em: 20 ago. 2015.

SANTOS, Tatiana Queiroz de Almeida. **Avaliação psicológica no atendimento infantil: uma perspectiva gestáltica**. Revista IGT na Rede, Rio de Janeiro, v. 12, n. 22, 2015, p. 8-27. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs/> . Acesso em: 20 ago. 2015.

SOARES, Luciana. **A psicoterapia com a criança, por um fio**. Revista IGT na Rede, Rio de Janeiro, v. 8, n. 14, 2011, p. 67-78. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs> . Acesso em: 20 ago. 2015.

WHEELER, G. THE HEART OF DEVELOPMENT: GESTALT APPROACHES TO WORKING WITH CHILDREN, ADOLESCENTS AND THEIR WORLDS. In: M. Mcconville & G. Wheeler. **The developing field: toward a Gestalt developmental model**. Hillsdale: Gestalt Press, 2002. Vol. I, cap. 1, p. 37-82.

NOTAS

Thalita Rodrigues Silva: Aluna do curso de graduação em Psicologia da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG) Unidade Divinópolis. Dezembro/2015.

Cristina Silva Gontijo: Co-Autora (orientadora): Professora responsável pela orientação do Trabalho de Conclusão de Curso. Mestre em Educação.

Endereço para correspondência

Thalita Rodrigues Silva

E-mail: rds.thalita@gmail.com

Cristina Silva Gontijo

E-mail: cristfloresta@yahoo.com.br

Recebido em: 03/05/2016

Aprovado em: 12/10/2016