

PSICOTERAPIA INFANTIL

Lívia Martins Ferraz
Acadêmica do 10º período do Curso de Psicologia da Faculdade Presidente Antônio
Carlos de Teófilo Otoni. E-mail: livinha_ferrazm@yahoo.com.br

Isabel Corrêa Pacheco
Professora do curso de Psicologia na Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo
Otoni.
E-mail: bel.correa.to@gmail.com

Resumo

O presente trabalho se constitui em uma revisão acerca das principais teorias sobre a psicoterapia infantil, o papel do psicoterapeuta e a importância da participação dos pais nesse processo. Muitas transformações têm início na infância, onde o indivíduo constantemente se percebe esbarrando em novos desafios da vida. As descobertas acontecem tanto em relação às alterações do próprio corpo, que vai sofrendo várias modificações em diversos níveis, como também em relação às situações em que a vida apresenta. Este trabalho utiliza da metodologia de pesquisa bibliográfica representando um levantamento de materiais realizados por outros autores nos últimos 10 anos, adquirido para leitura exploratória. Os objetivos envolvidos no trabalho se resumem em descrever a importância da família para o tratamento psicoterapêutico infantil, caracterizar as principais teorias acerca da psicoterapia infantil de abordagem psicanalítica, caracterizar o desenvolvimento psicossocial da criança e identificar as contribuições da abordagem psicanalítica para o trabalho com a família e com a criança. Esse trabalho teve como objetivo buscar itens necessários para a compreensão no processo psicoterápico tanto para a criança quanto para os envolvidos. Analisou-se que a psicoterapia infantil vem se apresentando como uma prática fundamental diante das demandas existentes, mostrando assim que o brincar ainda é uma importante aliada desse processo juntamente com o envolvimento da família no tratamento. Foi possível concluir um grande avanço nas práticas de psicoterapia com crianças, bem como a necessidade de aprimoramentos.

Palavras-chave: Psicanálise; criança; psicoterapia infantil; ludoterapia.

Abstract

The present work constitutes a review about the main theories about child psychotherapy, the role of the psychotherapist and the importance of parental participation in this process. Many transformations begin in childhood, where the individual constantly finds himself coming up against new challenges in life. The discoveries happen so much in relation to the alterations of the own body, that it undergoes several modifications in several levels, as well as in relation to the situations in which life presents. This work uses the bibliographic research methodology representing a survey of materials made by other authors in the last 10 years, acquired for exploratory reading. The objectives involved in the work are

summarized in describing the importance of the family for child psychotherapeutic treatment, characterizing the main theories about child psychotherapy with a psychoanalytical approach, characterizing the child's psychosocial development and identifying the contributions of the psychoanalytic approach to work with the family and with the child. This work aimed to find items necessary for understanding the psychotherapeutic process for both the child and those involved. It was analyzed that child psychotherapy has been presenting itself as a fundamental practice in the face of existing demands, thus showing that playing is still an important ally of this process together with the family's involvement in the treatment. It was possible to conclude a great advance in the practices of psychotherapy with children, as well as the need for improvements.

Keywords:Psychoanalysis;child; psychotherapy; play therapy

1. Introdução

O presente artigo aborda o tema da psicoterapia infantil como sendo de forte ligação com a participação dos pais e/ou responsáveis nesse processo, bem como as características do mesmo.

É no seio familiar que a criança se desenvolve para que consiga se relacionar com o mundo, superar os conflitos e viver experiências. Quando esse processo não se concretiza de forma satisfatória atrapalha o desenvolvimento social da criança, o que leva os pais a procurarem um profissional para que possa ajudá-los. Mas geralmente a queixa é feita em cima da criança, sem que os pais aceitem que fazem parte desse processo e que o problema está na família como um todo, sendo de grande importância que os pais estejam totalmente envolvidos com a psicoterapia do filho.

A psicoterapia infantil visa auxiliar a criança a buscar novas formas de lidar com os conflitos, o medo, angústias e a ressignificar algum trauma que possa ter vivido tanto na vida familiar como na escolar. Diante do mundo contemporâneo, onde as informações são atualizadas à todo momento, é preciso que se adaptem a toda essa demanda e necessidade que as crianças sentem de serem aceitas e darem conta de tudo que é exigido.

Somando às várias informações em que estão ligadas, tendo que se adaptar às novidades que se atualizam a cada dia, tais responsabilidades podem prejudicar o desenvolvimento sadio da criança que tenta mostrar, através do adoecimento, que algo não vai bem.

Sendo assim, é aconselhável um processo terapêutico para auxiliar um desenvolvimento emocional satisfatório onde a criança consiga meios para lidar com

seu interior e os acontecimentos do mundo externo, para isso é muito importante a participação dos pais. É a partir desse procedimento que a criança poderá conhecer maneiras mais saudáveis de viver.

Esses problemas podem ir desde a dificuldade no relacionamento familiar, social, escolar, passando por distúrbios funcionais (alimentação, sono, etc.), até aqueles casos mais graves como, por exemplo, compulsões, fobias e psicose.

A psicoterapia infantil pode ser recomendada tanto para o tratamento de dificuldades específicas como, por exemplo, hiperatividade e depressão, como para auxiliar a criança a escolher seu caminho e resolver seus conflitos emocionais, ajudando a criança a desenvolver estratégias saudáveis para aceitar suas limitações e aprender a lidar com suas faltas.

Desta forma, o presente trabalho tem como problema a seguinte questão: Qual a importância da família para o tratamento psicoterapêutico infantil de abordagem psicanalítica? E os seguintes objetivos: descrever a importância da família para o tratamento psicoterapêutico infantil de abordagem psicanalítica; caracterizar a infância brevemente; descrever a família na contemporaneidade e identificar os principais aspectos da psicoterapia infantil psicanalítica.

A importância dos pais nesse processo terapêutico é apresentada neste trabalho para que possa nos ajudar a compreender como a família pode auxiliar de forma significativa em uma melhora saudável no desenvolvimento do filho.

2. Metodologia

Esta pesquisa utilizou-se da metodologia de pesquisa bibliográfica exploratória e análise qualitativa, que consiste em um levantamento de materiais realizados por autores clássicos que foram de grande importância para a construção da história da psicoterapia infantil, como Sigmund Freud (1909), Melanie Klein (1980) e Winnicott (1975), e alguns outros que foram se desenvolvendo dentro do tema proposto no período de 2011 a 2021, ou fora dele, como é o caso de Elisabeth Roudinesco (2003), Anie Sturmer (2009) falando sobre o brincar de Klein e Kaplan & Sadock (1997) descrevendo as fases do desenvolvimento humano, adquirido para leitura exploratória. Foi realizada uma revisão não sistemática sobre o assunto com os seguintes descritores: psicoterapia infantil; família; ludoterapia; psicanálise.

Após essa leitura foi feita uma seleção de materiais para que fossem realmente relacionados com o tema e assim a separação das partes importantes

para execução do trabalho, permitindo então a possibilidade de aprofundar e sintetizar o estado do conhecimento científico sobre o tema proposto.

3.Revisão de Literatura

3.1Início da Psicoterapia infantil

A partir da análise de adultos, Freud (1909) encontrou muitos acontecimentos significantes na sua infância e na de seus pacientes, levando-o pensar que as causas de transtornos mentais teriam suas bases nas primeiras fases do desenvolvimento.

As descobertas de Freud (1905/1996) sobre a sexualidade infantil, inconsciente, Complexo de Édipo e a importância das primeiras relações da criança com os pais foi uma revolução no que se pensava sobre a criança.

A primeira vez em que os princípios técnicos da psicanálise foram aplicados em uma criança foi em 1909, iniciando com a análise do Pequeno Hans, que sofria de uma fobia de cavalos. O pequeno Hans era uma criança de cinco anos que desenvolveu uma fobia como resultado de suas fantasias ligadas à masturbação e a curiosidade em relação aos órgãos genitais femininos e masculinos, bem como o Complexo de Édipo e o seu temor pela castração, que surgiu após ameaças de sua mãe de que iria cortar fora o seu órgão genital caso continuasse se masturbando. Nessa análise Freud recebeu ajuda do pai da criança, que se propôs a observar e relatar a Freud toda a vida sexual do seu filho. Freud agradece a participação desse pai e ressalta que sua ajuda foi indispensável para a conquista de declarações feitas pela criança e principalmente por seu empenho em observar e interpretar as observações feitas pelo filho. (FREUD, 1909)

Freud não desenvolveu análises a respeito da utilização do brincar no tratamento com crianças e só relatou um único caso em 1920 quando observou seu neto de 18 meses brincando em um jogo onde ele tinha o hábito de jogar o brinquedo para longe e trazer de volta. Esse exercício, de aparecer e desaparecer do brinquedo, ficou conhecido como fort-da. Freud compreendeu que os medos e angústias da criança estavam sendo transportados para o externo e se relacionava com a ausência e chegada da mãe, onde ele conseguia minimizar o sentimento de impotência diante dessa separação, e assim iniciou-se a percepção de que o brincar

é um forte elemento para que se possa compreender as ansiedades infantis (Freud, 1920).

Dando continuidade aos estudos estava Anna Freud, filha de Freud, que acreditava que a criança não era capaz de associar livremente devido a sua imaturidade psíquica, recusando assim o brincar como instrumento técnico analítico. Anna Freud concebia o jogo como técnica complementar que elucidaria os impulsos do id, mas não consentiria ver como funcionava o ego. Diante disso, Anna buscou a outras formas, as quais informavam o funcionamento do ego via exame de transformações de afeto (SEI & CINTRA, 2013).

Anna Freud foi pioneira no atendimento psicanalítico de crianças juntamente com Melanie Klein, e ela acreditava que era necessária uma aliança entre a psicanálise e a pedagogia.

Mais tarde Melanie Klein em 1980 deu continuidade aos estudos, pois viu na psicanálise com crianças a “oportunidade de uma exploração psicanalítica do funcionamento psíquico desde o nascimento”, recomendando interpretações profundas, pois acreditava que o contato direto da criança com sua realidade psíquica poderia auxiliá-la a renunciar a determinadas defesas (STUMER, 2009).

A técnica em Psicanálise infantil sofreu diversas modificações ao longo do tempo, desde o método de Melanie Klein (1980) que frisava a importância do trabalho exaustivo de interpretação em análise de crianças, buscando encontrar o significado da brincadeira desenvolvida na sessão analítica (STUMER, 2009).

As expectativas com o encaminhamento da criança à psicoterapia são de que esta irá comportar-se de acordo com os desejos da família, mas a finalidade da psicoterapia psicanalítica é proporcionar um autoconhecimento e exploração dos potenciais da criança, ajudando a expressar melhor suas emoções, modificando seu mundo intrapsíquico.

Ao brincar, a criança procura superar experiências desagradáveis, buscando deslocar medos internos para o mundo exterior na tentativa de dominar a angústia. As atividades lúdicas criam uma “ponte” entre fantasia e realidade.

Para Winnicott (1975), a compreensão do brincar vem a partir do momento em que ele entende que a criança passa por um período de separação da mãe, substituindo-a por um objeto que representa como ela se posiciona diante do mundo, aparecendo assim o brincar como forma da criança encontrar a si mesma.

Ao brincar a criança expressa sentimento de culpa, ansiedade e fantasias, tornando assim uma expressão simbólica dos seus conflitos. Brincar então se refere tanto às descobertas da criança sobre o mundo exterior, quanto ao seu mundo interno, desenvolvendo sua imaginação, onde contém partes de suas experiências de faz-de-conta e também de experiências vividas no mundo real, sendo importante também para o desenvolvimento emocional da criança, dos valores morais e culturais, sociabilidade e individualidade, fazendo com que ela esteja mais preparada para lidar com o meio social.

Sabe-se que na atualidade, o brincar é marcado por uma nova era: a da tecnologia. As crianças não costumam envolver-se tanto mais com os brinquedos e brincadeiras tradicionais. O brincar parece estar ficando em segundo plano ou estar sendo usado apenas como um modo de entreter e ocupar o tempo ocioso das crianças. Nota-se que os brinquedos parecem ter perdido seu valor lúdico e real significado, dando lugar à condição de objeto simples, que não raramente, aparece exposto como decoração ou enfeite fora do alcance da criança e também de seu uso real. A televisão, o vídeo game e a internet vem ganhando um espaço muito grande no cotidiano das pessoas e isso faz com que o terapeuta tenha de se adaptar a essa nova realidade, no sentido de repensar o setting terapêutico e o uso de suas ferramentas para acessar o novo universo infantil (BERNARDI,2016).

Atualmente as crianças estão mais voltadas para os jogos online e videogames, onde utilizam também o celular para tal, além de passarem muito tempo em frente à televisão, o que faz com que deixem cada vez mais de brincar com objetos reais e usufruir da imaginação e criatividade. Essas brincadeiras, muitas vezes, são vistas como influências ruins para a construção e desenvolvimento infantil e a forma como a criança responde às situações do dia a dia.

3.2 Desenvolvimento psicossocial da criança

A personalidade de cada criança é distinta, e desde os primeiros anos de vida pode-se perceber que o ambiente afeta a maneira como ela age e pensa e como se adapta ao mundo. Os padrões característicos das reações emocionais começam a se desenvolver na infância e constituem o elemento básico da personalidade. A cultura de cada sociedade também pode ser uma influenciadora nessas questões, pois cada país possui hábitos e valores diferentes em relação ao que sua sociedade aceita como sendo o correto para se viver. Na socialização a criança aprende a

internalizar esses padrões e fazer deles seus próprios, adquirindo uma consciência moral de agir de acordo com o que aprendeu e acredita.

Para Freud(1968), a formação da personalidade, que aconteceria nos primeiros anos de vida, ocorreria a partir dos impulsos biológicos inatos da criança e do conflito com as exigências da sociedade. A gratificação excessiva ou reduzida recebida pela criança poderia fazer com que seu desenvolvimento ficasse fixado em alguma das fases do desenvolvimento. O ponto central de sua teoria está na fase fálica, que se estende entre 3 e 5 anos aproximadamente, quando ocorre a conflitiva edípica, em que a perda do objeto e a angústia de castração torna-se o ponto chave para o desenvolvimento da criança, uma vez que disso decorre a formação do superego(regras e valores morais) e a aquisição da identidade sexual.

O desenvolvimento emocional é um processo ordenado; emoções complexas desdobram-se de outras mais simples. De acordo com um dos modelos (Lewis, 1997), o bebê revela sinais de contentamento, interesse e aflição logo após o nascimento. Trata-se de respostas difusas, reflexas, sendo a maior parte fisiológica, à estimulação sensorial ou aos processos internos. Aproximadamente nos próximos seis meses, esses estados emocionais iniciais se diferenciam em verdadeiras emoções: alegria, surpresa, tristeza, repugnância, e depois raiva e medo, reações a eventos que tem significados para o bebê (PAPALIA E FELDMAN, 2013).

Após um ano de idade a criança começa a desenvolver a autoconsciência, o que faz surgir sentimentos como constrangimento e inveja. Já após os 3 anos surge uma maior capacidade para avaliar seus desejos e pensamentos e fazer associações lógicas entre os aspectos de si mesma, e assim agir de acordo com o que é aceito pela sociedade em que vive, fazendo com que a criança aprenda os sentimentos de orgulho, culpa e vergonha. É muito importante que a criança tenha sempre alguém que a estimule nesse processo de amadurecimento da autoestima e autoconfiança, com retornos positivos em relação às suas capacidades, pois nesse período a criança acredita muito no julgamento do adulto. Após os sete anos de idade a criança apresenta um autoconceito mais realista, julgando de forma mais consciente as situações vivenciadas por elas a partir da própria identidade, e reconstruindo sua autoestima (PAPALIA E FELDMAN, 2013).

Por volta dos sete ou oito anos, as crianças têm consciência de que sentem vergonha ou orgulho, e tem uma ideia mais clara da diferença entre culpa e vergonha. Essas emoções afetam a opinião que elas têm de si próprias. Elas

aprendem o que as deixa com raiva, com medo ou tristes e como as outras pessoas reagem à expressão dessas emoções, e aprendem a comportar-se de acordo com a situação. Quando os pais respondem com desaprovação ou punição, sentimentos como raiva e medo podem tornar-se mais intensas e prejudicar o ajustamento social da criança ou ela poderá tornar-se reservada ou ficar ansiosa em relação aos sentimentos negativos (PAPALIA E FELDMAN, 2013).

Os pais são de suma importância no desenvolvimento da criança e influenciam na personalidade de seus filhos, que esperam que seus chamados sejam sempre atendidos com prontidão e afeto. É importante que os pais reforcem os esforços de seus filhos, ajudando-os a desenvolver um sentimento de confiança tanto no adulto quanto nos amigos que irão conviver ao longo da vida.

As características de um ambiente familiar são distintas, pois se diferem na cultura, na situação socioeconômica, no gênero, nos tipos de personalidade, crenças e valores, o que pode influenciar na vida da criança e nas relações sociais que irão se formar, sendo assim, é preciso que o ambiente familiar seja o menos conflitante possível.

Para entendermos a criança na família precisamos olhar para a família no ambiente, sua atmosfera e estrutura. Estas, por sua vez, são afetadas pelo que acontece além dos muros do lar. Conforme prevê a teoria de Bronfenbrenner, níveis mais amplos de influência, incluindo o trabalho e o nível socioeconômico dos pais, e tendências sociais, como urbanização, alteração no tamanho da família, divórcio e novo casamento, ajudam a formar o ambiente familiar e, portanto, o desenvolvimento da criança (PAPALIA E FELDMAN, 2013).

Freud (1905) classificou as fases do desenvolvimento psicossocial como sendo 5, começando pela fase oral.

O parto é para a criança seu primeiro trauma, onde ela sai do conforto do útero para o desconhecido.

Com o nascimento surge à necessidade de sobrevivência, a criança perde a ligação simbiótica que possuía com a mãe e precisa se adaptar ao meio e desenvolver suas próprias relações.

A primeira troca psicológica da criança é quando ela precisa entender e aprender a alimentar e excretar o alimento por conta própria. A relação da criança com o seio da mãe caracteriza essa fase de organização da libido em torno de uma zona erógena, onde nessa fase a energia libidinal é focalizada na boca. A criança irá

crescer e desenvolver outras áreas de gratificação, mas alguma energia permanece na área da boca, pois vemos adultos que continuam com hábitos orais desenvolvidos.

Quando o seio é ofertado ou privado em excesso podem ocorrer fixações libidinais, resultando em patologias, que inclui otimismo excessivo e narcisismo.

Na fase anal a criança está aprendendo a andar e falar, desenvolvendo a independência. A fantasia é ligada ao que ela irá produzir em suas excreções e como isso irá afetar a relação dela com mundo.

A criança percebe que possui coisas que são suas, que pode controlar e ofertar ou não ao mundo. A partir de então ela decide se está segura ou não para falar e andar, e sente-se amada e aceita. A contradição entre o elogio e a repugnância em relação a ida da criança ao banheiro deixa-a confusa, pois ela não consegue entender a falta de apreciação por parte os pais.

Este período da fase anal é acentuado por visível intensificação de impulsos agressivos mesclados a componentes individuais em impulsos sádicos. A obtenção do controle voluntário do esfíncter está associada com crescente mudança da passividade para a atividade. Os conflitos a respeito do controle anal e a luta sobre a retenção ou expulsão das fezes no treinamento de toalete ambivalência, ao lado de um conflito sobre a separação, a individuação e a independência. O erotismo anal refere-se ao prazer sexual no funcionamento anal, tanto na retenção das fezes como as apresentando como um presente aos pais. (...)O período anal é essencialmente um período de esforços por independência e separação da dependência e do controle dos pais. O objetivo do controle de esfíncter, sem controle excessivo(retenção fecal) ou perda de controle (sujando-se), está unido às tentativas de autonomia e independência da criança sem medo ou vergonha da perda de controle (KAPLAN & SADOCK, 1997).

A partir dos três anos de idade a organização da libido muda e a erotização passa a ser nos genitais, onde as diferenças sexuais entre meninos e meninas se limitam em ter ou não o pênis, estando presente também a masturbação. Essa fase Freud classificou como sendo a fase fálica (3 a 6 anos).

Nessa fase a criança busca organizar os modelos de relação entre homem e mulher, e as fantasias em relação à mãe são interceptadas pelo pai, que exerce seu papel de autoridade e dono da mãe, para fazer cumprir a lei. A criança então

desenvolve sentimentos de ódio e temor paralelo ao sentimento de amor pelo pai. Esse triângulo é denominado por Freud de Complexo de Édipo (Freud, 1910).

Já as meninas não conseguem fazer distinção entre a vagina e o clitóris, o que gera a dificuldade de identificação, podendo gerar complexos de inferioridade, aparecendo à inveja do pênis e, nos meninos, o medo da castração.

A derivação de traços patológicos do envolvimento fálico-edípico é tão complexa e está sujeita a tal variedade de modificações que abrange quase todo o desenvolvimento neurótico. Os problemas, no entanto, centram-se na castração nos homens, e na inveja do pênis, nas mulheres. Outro importante foco de distorções evolutivas nesse período deriva-se dos padrões de identificação desenvolvidos sem a resolução do complexo de Édipo. A influência da ansiedade de castração e a inveja do pênis, as defesas contra ambas, e os padrões de identificação que surgem na fase fálica são os determinantes primários do caráter humano. Também incluem e integram os resíduos de estágios psicosexuais anteriores, de modo que as fixações ou conflitos derivados de quaisquer estágios precedentes podem contaminar e modificar a resolução edípica (KAPLAN & SADOCK, 1997).

No final dessa fase, se desenvolvida normalmente, acarreta em um entendimento para a formação da identidade sexual do indivíduo, que não se sentirá embaraçado diante das dúvidas em relação à sexualidade, sentindo também um domínio sobre os impulsos.

Dos 6 aos 12 anos foi chamado período de latência. Durante esse período a criança descobre suas funções intelectuais, e a energia sexual reprimida na fase fálica é canalizada para o desenvolvimento social e intelectual da criança, sendo apenas uma fase de intermediação entre a genitalidade infantil e a adulta (PAPALIA E FELDMAN, 2013).

A sexualidade que é reprimida nesse período irá ressurgir na puberdade.

O perigo no período de latência pode surgir da falta ou excesso de controles internos. A falta de controle pode levar ao fracasso da criança na sublimação de suas energias no interesse da aprendizagem e do desenvolvimento de habilidades. O excesso pode levar ao fechamento prematuro do desenvolvimento da personalidade e à precoce elaboração de traços de caráter obsessivos (KAPLAN & SADOCK, 1997).

Na fase genital, a partir dos 12 anos, ocorre o despertar da sexualidade reprimida na fase da latência.

Aqui o sujeito busca objeto sexual fora de si, ou seja, almeja satisfazer suas pulsões sexuais com alguém do sexo oposto. (Freud, 1914-1916)

3.4 A importância dos pais no processo terapêutico

Será apresentado nesta categoria o envolvimento dos pais na psicoterapia infantil, que se apresentam, muitas vezes, angustiados e culpados, sendo de grande importância tentar tranquilizá-los. A família é o espaço de acolhimento e saúde, conforme defende Winnicott (1971), mas nem sempre as famílias apresentam as condições para um bom desenvolvimento de seus integrantes.

Cada família apresenta sua singularidade e é caracterizada por possuir seus próprios métodos e regras, bem como sua forma de enxergar as coisas ao redor e a resposta que é dada a partir de suas crenças. Assim a família vai consolidando sua identidade e o equilíbrio para o seu desenvolvimento.

Já na compreensão da psicanalista Elisabeth Roudinesco (2003), a família tem sido a cada vez reinventada sobre novas bases. A autora levanta o paradoxo de que a família encontra-se atualmente em “desordem”, porém ela segue sendo “amada, sonhada e desejada por homens, mulheres e crianças de todas as idades, de todas as orientações sexuais e de todas as condições”, tornando-se a única importância com garantia de proteção ao qual ninguém quer abrir mão (Roudinesco, 2003, p. 198).

Anteriormente havia um predomínio do modelo de família que era denominado como família tradicional, onde o homem era tido como o provedor da família, tendo total autoridade sobre a mulher e os filhos enquanto a mulher cuidava do ambiente familiar e as atividades domésticas. Porém, nos dias atuais esse conceito tem sofrido diversas mudanças e, tanto o homem quanto a mulher possuem papéis iguais no mercado de trabalho, dividindo então as atividades domésticas e a educação dos filhos. Existem os casos onde os pais se divorciam e tornam a se casar com outra pessoa que muitas vezes já vem acompanhada com filhos, formando assim uma nova família, ou casos de famílias com pais sozinhos.

Na antiguidade as crianças se tornavam independentes desde cedo, se envolviam na vida adulta e cuidavam de si mesmas, mas após alguns séculos foram ocorrendo transformações sociais em decorrência do capitalismo e assim vieram as mudanças em relação a imagem da criança, passando a serem vistas como seres

incapazes e não individuais, gerando dúvidas a respeito do seu lugar na sociedade, seu direito à liberdade e dignidade.

Na psicoterapia com crianças a maioria dos contatos é feito pelos pais/responsáveis devido a comportamentos desadaptativos que os preocupam.

O tratamento psicoterápico infantil é dotado de um âmbito complexo de variáveis, para dar-se início ao processo psicoterápico da criança, faz-se necessário que um adulto responsável pela mesma a acompanhe, acarretando influência de terceiros no vínculo psicoterápico. No entanto, na maioria dos casos a psicoterapia inicia-se após algum evento como comportamentos desadaptativos, ou crises desenvolvimentais que preocupam os pais, à escola ou ao pediatra; raramente as crianças solicitam ajuda, mas em muitas vezes demonstram ansiedades e atraem a atenção, fazendo com que a família busque o setting terapêutico (SOUZA, SANTOS E COELHO, 2011; STURMER, RUARO e SARAIVA, 2009; STURMER E CASTRO, 2009; LANG, 2009).

Cada integrante da família possui uma história que se relaciona com a da criança e assim o profissional precisa ir particularizando as características dos pais e da criança. Não se pode confundir com uma psicoterapia familiar, mas é importante que se leve em consideração o funcionamento desse grupo familiar e suas crenças que podem cruzar com o tratamento. Manter os pais no processo psicoterápico da criança é importante para que o terapeuta consiga ter acesso ao comportamento da criança fora da terapia e para que também tenha acesso a dinâmica da família e segredos que possam interferir ou ser a causa do sintoma da criança, e que poderão ir surgindo no decorrer da confiança que é estabelecida entre o terapeuta e os pais.

Atualmente, observa-se um aumento de pesquisas que investigam como são as configurações dessas famílias atuais, para que dessa forma possamos compreendê-las melhor em suas particularidades, desejos e dificuldades. Um estudo divulgado pela revista do IBGE mostra um retrato atual da família brasileira. A pesquisa confirma características observadas nos últimos anos e o reflexo da mudança estrutural dos grupos familiares. Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) revelam que, desde 2005, o perfil composto unicamente por pai, mãe e filhos deixou de ser maioria nos domicílios brasileiros. Na pesquisa de 2015, o tradicional arranjo ocupava 42,3% dos lares pesquisados. Uma queda de 7,8 pontos percentuais em relação a 2005, quando abrangia 50,1% das moradias. Por outro lado, novas tendências ganharam força. Em 2015, por exemplo, quase um em

cada cinco lares era composto apenas por casais sem filhos (19,9%), enquanto que em 14,4% das casas só havia um morador (JOÃO NETO, 2017).

Inicia-se com uma entrevista com pais onde, por meio dela, procura-se entender o motivo da procura e o histórico da criança, relacionamento com os pais e ambiente familiar, bem como suas rotinas do dia-a-dia. É possível que na entrevista inicial os pais distorçam um pouco a realidade por estarem com sentimento de culpa caso os sintomas do filho estejam relacionados com suas problemáticas.

Muitas vezes, diante de problemas familiares que os pais não conseguem lidar, a criança é tida como o problema e os pais assumem atitudes contraditórias querendo que os filhos sejam tratados.

Através da participação dos pais no processo terapêutico, explicando para a criança os motivos dessa procura e estipulando o papel de cada um nesse processo é possível uma maior compreensão dos sintomas apresentados pela criança e maior segurança nesse âmbito terapêutico, facilitando um auxílio para as descobertas de uma boa qualidade de vida. É importante que o profissional faça um trabalho de orientação com os pais na tentativa de uma maior compreensão a respeito da problemática que é própria de cada um deles e que já trazem juntamente com a demanda inicial. Desde o nascimento da criança se estabelece uma relação entre filho e pais, onde essa futura relação depende de como a criança é esperada por cada um dos pais e o que ela representa para eles dependendo da história de cada um.

Os pais ocupam um papel fundamental no processo psicoterápico infantil, porém não se pode perder a dimensão de que a questão central é o sintoma infantil. Por isso exige-se um olhar minucioso e um trabalho muito cuidadoso, pois os sentimentos dos pais influenciam diretamente no processo psicoterápico da criança e o caminho que o tratamento vai seguir: a permanência – ou não – da criança no tratamento, a preservação do setting, a diminuição do sofrimento infantil, entre outros fatores, estão vinculadas à eficácia do tratamento e dependem de questões relacionadas aos pais da criança e de sua relação (dos pais) com o tratamento (Silva & Reis, 2017).

3.5 Principais teorias acerca da psicoterapia infantil

A história da psicanálise teve vários percalços devido à luta por espaço no mercado de trabalho. No início era uma prática usada somente por médicos e foi

preciso uma trajetória longa para que os psicólogos tivessem direito de exercer a função de psicoterapeuta.

Através de Melanie Klein e Anna Freud deram continuidade ao pioneirismo da psicanálise infantil, ganhando relevância no contexto analítico (Calzavara, 2012).

A psicoterapia infantil visa auxiliar a criança e os pais e/ou cuidadores, quando algo não está bem no desenvolvimento emocional ou social da criança, explorando seus potenciais e ajudando no autoconhecimento e expressão de suas emoções para que assim a criança possa compreendê-las.

A psicoterapia psicanalítica é considerada uma abordagem terapêutica originada da psicanálise e, portanto, sustenta seus pressupostos teóricos nos processos mentais inconscientes, fundamentados originalmente por Sigmund Freud. Logo, os tratamentos psicanalíticos visam evidenciar como fatores inconscientes influenciam os relacionamentos e padrões de comportamentos dos indivíduos, revelando como se originam e podem mudar ao longo da vida (GABBARD, 2007; IPA, 2013).

Entende-se assim, a necessidade de um ambiente que proporcione momentos à criança e os pais e/ou responsáveis para que pensem suas relações, suas escolhas, suas dificuldades, seus sonhos, suas possibilidades; em um espaço protegido, no qual o indivíduo possa se experimentar, se escutar, sentir.

Os transtornos psicológicos podem ser causados por vários fatores, sendo eles biológicos, genéticos, psicossociais e ambientais. As pessoas que necessitam de atendimento psicológico geralmente são crianças de diferentes faixas etárias, atendendo várias situações, na busca da prevenção contra o agravamento dos distúrbios, podendo eles afetar o desenvolvimento do indivíduo.

O processo psicoterapêutico infantil tem como instrumento terapêutico o brincar, uma vez que, é de natureza humana brincar e sua função primordial é a descoberta do mundo, é através dele que a criança desenvolve capacidades como: atenção, memória, imitação, habilidades motoras, agilidade, também é um facilitador do processo de socialização, comunicação e expressão sendo a partir da brincadeira que a criança aprende e, principalmente, exercita sua criatividade e fantasia o mundo (LEITE, 2011).

As representações que a criança faz através das brincadeiras e o papel atribuído ao brinquedo é que faz com que o brincar seja tão importante e significativo no processo terapêutico.

A criança com adoecimento emocional enfrenta diversos conflitos por não saber tolerar seus limites, necessitando assim de um ambiente em que possa, juntamente com seus pais, ser entendida e orientada por um terapeuta, visando um melhor desenvolvimento e uma maneira mais tranquila de viver. Dificilmente será ela a pedir essa ajuda, mesmo encontrando formas de mostrar suas ansiedades, o que acaba chamando a atenção dos responsáveis, escola, médico, etc.

É de suma importância que o terapeuta tenha esse encontro com os pais para que possa ter acesso ao histórico da criança e suas vivências do dia-a-dia, e assim ter conhecimento da estrutura familiar.

O ambiente precisa ser uma sala com materiais e espaço específicos para que a criança não tenha restrições e esteja livre para utilizar de tudo ao seu redor. A caixa lúdica é onde se encontram os materiais e brinquedos que a criança irá utilizar durante a sessão, essa caixa foi elaborada por Klein, dentro dela há materiais que tem como finalidade ajudar na significação, representação e criatividade da criança, esses materiais podem ser divididos entre estruturados e não estruturados (AFFONSO, 2012).

A fase inicial é baseada na criação de um vínculo e uma aliança entre o terapeuta e a criança e seus familiares. É importante que os pais ou o terapeuta explique para a criança os motivos que os levaram a procurar um terapeuta e os objetivos da avaliação dessa criança, para maior sucesso do processo terapêutico. Já a entrevista com a criança, que é chamada de ' Hora do Jogo Diagnóstica', é desenvolvida pelas atividades lúdicas que estão disponíveis na caixa individual, que representa o mundo interno da criança.

A fase intermediária é caracterizada por objetivar a análise, exploração e resolução dos sintomas do paciente.

Ao interpretar e elaborar os conflitos que originaram a busca do tratamento, buscando a natureza dos sintomas, o terapeuta poderá auxiliar a criança a entender seus conflitos e seu lugar no mundo e resolver suas próprias questões.

A fase final do processo psicoterápico ocorre desde o momento em que se cogita esse término até o momento em que acontece de fato o fim, podendo ser combinado entre todos os envolvidos e vir de alguma das partes a decisão. É preciso que exista um tempo para que ocorra a despedida e a separação entre paciente e terapeuta, para que ambos não corram o risco de passarem por períodos

de ansiedade decorrentes de uma separação prematura, ou até mesmo um retorno dos sintomas trabalhados com a criança.

Acredita-se que, além do brincar, atividades gráficas e outras formas de comunicação são convenientes ao passo que, enquanto instrumentos, auxiliam terapeutas a acessar o mundo psíquico infantil. Logo, entende-se que o material lúdico favorece a expressão de conteúdos internos e é capaz ainda de possibilitar e promover os resultados na psicoterapia psicanalítica de crianças (SEI & CINTRA, 2013).

Em alguns casos a criança é percebida em um ambiente não sendo o familiar como, por exemplo, o ambiente escolar. Os profissionais percebem algumas mudanças no desenvolvimento escolar dessa criança, podendo ser também o ambiente que esteja ocasionando o adoecimento.

Para Winnicott(1971/1975) era importante que o terapeuta conseguisse transformar o ambiente de análise em um ambiente adaptativo às necessidades do paciente, que seja suficientemente bom, assim como o ambiente familiar deveria ser, através de uma comunicação espontânea onde o paciente possa expressar seus pensamentos, impulsos e vontades da maneira como preferir.

Foi criada por Melanie Klein, na década de 20, uma técnica do brincar que possibilitava ao profissional ter acesso às experiências escondidas no interior da criança. Não podendo fazer com que a criança faça associações livres, Melanie Klein usou o brincar como expressão simbólica do inconsciente da criança.

É característico do comportamento infantil o brincar por isso a psicanálise infantil tem a proposta de deixar a criança livre para se expressar da maneira que lhe convém, e provavelmente a criança irá brincar. Mesmo que o consultório não tenha brinquedos, ela faz de tudo um brinquedo, dessa forma, começa a se expressar brincando, através do brincar a criança irá expressar suas fantasias reprimidas, seu inconsciente. E, quando o brincar se dá de forma bizarra ou ele não aparece é sinal de que há alguma psicopatologia grave (MELO; SILVA; 2012).

A técnica do brincar se chama Ludoterapia e se sustenta no fato de que o brincar é um meio de autoexpressão utilizado pela criança para que possa apresentar suas angústias e ansiedades. Segundo Affonso (2012), existem muitos significados e papéis que a criança pode dar ao brinquedo, que variam de acordo com o desenvolvimento da criança, e de acordo com a cultura em que ela está

inserida e seu desenvolvimento social esses significados vão evoluindo e formando conceitos.

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

Outro autor que compartilhava desse mesmo pensamento da importância do brincar na psicoterapia infantil era Donald Winnicott, um pediatra e psicanalista que com o passar dos anos desenvolveu um trabalho analítico aprofundado no brincar e no jogo. Para Winnicott (1975), a compreensão do brincar vem a partir do momento em que ele entende que a criança passa por um período de separação da mãe, substituindo-a por um objeto que representa como ela se posiciona diante do mundo, aparecendo assim o brincar como forma da criança encontrar a si mesma.

Ao brincar a criança expressa sentimento de culpa, ansiedade e fantasias, tornando assim uma expressão simbólica dos seus conflitos. Brincar então se refere tanto às descobertas da criança sobre o mundo exterior, quanto ao seu mundo interno.

Através do brincar a criança desenvolve sua imaginação, onde contém partes de suas experiências de faz-de-conta e também de experiências vividas no mundo real, sendo importante também para o desenvolvimento emocional da criança, dos valores morais e culturais, sociabilidade e individualidade, fazendo com que ela esteja mais preparada para lidar com o meio social.

A Ludoterapia pode ser utilizada em crianças a partir de 2 anos de idade, que já conquistaram a capacidade simbólica, pois, a partir da capacidade simbólica pode-se investigar sobre o desenvolvimento humano no seu sentido amplo (ACAMPORA, 2012).

Sabe-se que na atualidade, o brincar é marcado por uma nova era: a da tecnologia. As crianças não costumam envolver-se tanto mais com os brinquedos e brincadeiras tradicionais. O brincar parece estar ficando em segundo plano ou estar sendo usado apenas como um modo de entreter e ocupar o tempo ocioso das crianças. Nota-se que os brinquedos parecem ter perdido seu valor lúdico e real

significado, dando lugar à condição de objeto simples, que não raramente, aparece exposto como decoração ou enfeite fora do alcance da criança e também de seu uso real. A televisão, o videogame e a internet vêm ganhando um espaço muito grande no cotidiano das pessoas e isso faz com que o terapeuta tenha de se adaptar a essa nova realidade, no sentido de repensar o setting terapêutico e o uso de suas ferramentas para acessar o novo universo infantil (BERNARDI,2016).

A relação que envolve o terapeuta e a criança é uma parte muito importante nesse processo. É preciso que exista uma aliança entre eles bem como entre o terapeuta e a família, para que assim possam superar quaisquer adversidades que vierem a aparecer no tratamento.

Existe ainda a transferência entre terapeuta e paciente, onde aparecem necessidades e desejos que não foram compreendidos no passado e vão se atualizando no decorrer do tratamento.

4.Considerações finais

A busca pela psicoterapia infantil tem sido uma forma de pedido de ajuda, podendo ser aderida pelos pais como uma maneira de sentir que estão cuidando dos filhos e a participação de todos facilita a efetivação desse processo.

No presente trabalho foi possível compreender como a psicoterapia infantil surgiu, suas modificações e seu desenvolvimento, através de autores como Freud, Melanie Klein e Winnicott. Podemos perceber então que a psicoterapia com crianças apresenta como principais instrumentos a associação livre, buscando a interpretação do inconsciente, e na forma como a criança transfere suas emoções para o brincar. Uma das maiores modificações na psicoterapia infantil foi a participação dos pais, que atualmente se mostrou mais presente e conseqüentemente mais eficaz para o resultado do processo.

A psicoterapia infantil foi se desenvolvendo ao longo dos anos por profissionais que começaram a perceber que a criança se expressava por diversas formas de brincadeiras e atitudes, mostrando seus medos e angústias de forma externa, e assim foram criando métodos para ajudá-las a sair dessa condição de extensão dos pais e conseguir se expressar. Ela vem sendo expandida tanto em relação à teoria quanto as formas de intervenções utilizadas e o brincar tornou-se um instrumento importante e vital no desenvolvimento da criança.

Através do brincar e do relacionamento com o terapeuta a criança consegue representar seus conflitos e assim ressignificar suas experiências.

Foi possível observar como a ludoterapia vem guiando esses processos e auxiliando em uma maior facilidade para as crianças se expressarem, já que se entende que o brincar é uma condição natural de toda criança. Juntamente com essa técnica é necessário que os profissionais dessa área consigam adaptar um espaço de conforto e acolhimento.

Atualmente o brincar vem sendo modificado pelos avanços tecnológicos, desenvolvimento da sociedade e até mesmo pelo crescimento da violência. Onde antes podia ver crianças brincando livremente pelas calçadas ou na casa de vizinhos, hoje está cada vez mais raro acontecer e o mundo virtual vem tomando conta das horas vagas, podendo ser uma grande aliada no aumento dos adoecimentos infantis junto com a condição de pais muito ligados também a esse mundo.

Com as fases do desenvolvimento apresentadas por Freud pode-se perceber como cada momento e cada resposta que é dada para suas conquistas afetam a forma como a criança irá lidar com suas descobertas.

A família possui uma importância significativa no desenvolvimento da criança, tanto em questões físicas quanto mentais, o que vai auxiliar no seu crescimento, e é preciso entender que para que isso ocorra é necessário que todos estejam envolvidos com si mesmos.

É preciso promover reflexões e informações a respeito da psicoterapia infantil e a importância da família nesse processo, buscando descrever a importância do contexto familiar e social em que a criança está inserida para que o processo se evolua através do que é mostrado por ela durante o brincar.

Podemos concluir então que a presença dos pais é crucial no processo psicoterápico infantil. Eles estão emocionalmente envolvidos nesse processo e nas mudanças que decorrerão dele e é impossível ocorrer esse tratamento da criança se não houver a relação de confiança com a família. Essa aliança com a família trará grande riqueza para o processo e auxiliará no progresso do mesmo.

A psicoterapia infantil é caracterizada pela etapa inicial, intermediária e final, onde em cada processo se diferencia pela forma e pelo conteúdo que surgirá no decorrer da psicoterapia. O vínculo adquirido entre terapeuta e paciente é único para que juntos possam explorar e tentar resolver as dificuldades que vão surgindo nesse

processo. Enfatizamos ainda o quão necessário é observar todas as formas de comunicação que vão surgindo nas sessões, sendo de forma verbal ou através de jogos, desenhos, gestos, etc. São através delas que as crianças expressam seus sentimentos e fantasias. É imprescindível que o terapeuta esteja sempre trabalhando seu mundo interno e conectado com seus próprios aspectos infantis para que possa ter uma boa receptividade emocional e consiga criar um espaço que acolha todas as fantasias e emoções que aparecerão.

Referências

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

BIASOLI-ALVES, Z. M. M. (2004). **Pesquisando e intervindo com famílias de camadas diversificadas**. Em C. R. Althoff, I. Elsen & R. G. Nitschke (Orgs.), **Pesquisando a família: olhares contemporâneos** (pp. 91-106). Florianópolis: Pappalivro.

CASTRO, L. K.; CAMPEZATTO, P. M.; SARAIVA, L. A. **Etapas da psicoterapia com crianças**. In: CASTRO, Maria da Graça K.; STURMER, Anie (e cols.). **Crianças e adolescentes em psicoterapia: a abordagem psicanalítica**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

CASTRO, Maria da Graça Kern, STÜRMER, Anie; ALBORNOZ, Ana Celina Garcia [et al.]. **Crianças e adolescentes em psicoterapia: a abordagem psicanalítica** – Porto Alegre: Artmed, 2009. 360 p. ; 23cm.

DEAKIN, E. K.; NUNES, M. L. T. **Investigação em psicoterapia com crianças: uma revisão**. RevPsiquiatr RS [on-line], n. 30, v. 1 (supl.), 2008.

FERREIRA, Vinicius R T. **Psicoterapia e Pós-Modernidade: Problemáticas da Subjetividade e da Psicologia Clínica no Contemporâneo**. Revista de Psicologia da UnC, vol. 2, n. 2, p. 128-133, jun. 2005.

HERSEY, Paul. **Psicologia para a vida familiar: uma abordagem situacional** / Paul Hersey, Kenneth H. Blanchard ; (tradutor Edwino A. Royer). – São Paulo : EPU : Multimídia S.A. Tecnologia Educacional, 1986.

MELLO, Maria C. P. S. A. **A técnica e a linguagem do brincar**. In: **Revista viver mente e cérebro: Coleção memória da psicanálise**. Duetto Editorial, n. 3, 2006.

PIMENTAL, Adelma ; ARAÚJO, Lucivaldo da Silva. **Psicologia Ciência e Profissão**, 2007, 27 (2), 184-193.

ROUDINESCO, Elisabeth. **A família em desordem**. Tradução André Telles. – Rio de Janeiro: Jorge Zah., 2003ar Ed.

STURMER, A. **As origens da psicoterapia de crianças e de adolescentes na psicanálise**. In: CASTRO, Maria da Graça K.; STURMER, Anie[et al.]. **Crianças e adolescentes em psicoterapia: a abordagem psicanalítica**. (pp. 29-41). Porto Alegre: Artmed, 2009.

ZIMERMAN, David E. **Manual de técnica psicanalítica: uma revisão**. Porto Alegre: Artmed, 2004.