

INSTITUTO ENSINAR BRASIL  
FACULDADES UNIFICADAS DE TEÓFILO OTONI  
CURSO DE PSICOLOGIA

LAIS CAROLINE GOMES DE ANDRADE

**O PROCESSO PSICOTERAPÊUTICO INFANTIL  
NA ABORDAGEM FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL**

TEÓFILO OTONI - MG

2016



LAIS CAROLINE GOMES DE ANDRADE

**O PROCESSO PSICOTERAPÊUTICO INFANTIL  
NA ABORDAGEM FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL**

Monografia apresentada ao Curso de Psicologia das Faculdades Unificadas de Teófilo Otoni como requisito parcial à formação de Psicólogo.

Orientador(a): Profa. Me. Kely Prata Silva

TEÓFILO OTONI - MG

2016



**Lais Caroline Gomes de Andrade**

**O processo psicoterapêutico infantil na abordagem fenomenológico-  
existencial**

Monografia apresentada ao curso de Psicologia das Faculdades Unificadas de  
Teófilo Otoni como requisito parcial para formação de Psicólogo.

**BANCA EXAMINADORA**

---

---

---

Aprovado em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_



## **AGRADECIMENTOS**

À Deus toda honra e glória. Aos meus pais por tanto me amarem e estarem comigo em cada momento vivido, com alegrias e tristezas, mas sempre rompendo com fé. A minha amada avó Rita ao qual eu dedico, junto dos meus pais, essa vitória. Ela é mais sua que minha, vó! À Minha avó Maria, agradeço pelo amor e carinho. Aos meus avôs, Josué e Manoel que estiveram presente no coração e na minha história. Aos meus familiares e amigos, e aqueles que torceram por essa vitória. Meus companheiros de 5 anos, muito obrigada. Ao meu amor, agradeço por estar ao meu lado na etapa mais difícil da caminhada. Encerro essa jornada grata por todo carinho e cuidado de Deus.

“Existem coisas melhores adiante que qualquer outra que deixamos para trás.” C.S. Lewis



*De súbito, [...] abriu a porta da sala. Pôs-se de ponta de pé e alcançou a tabuleta que ali estava pendurada. Retirou-a e com ela nas mãos voltou para sala. Fechou a porta e exibiu-a para mim.*

*– Que é terapia?*

*– Terapia? – perguntei, surpresa. Bem, deixei pensar por um minuto.*

*Por que me teria dirigido esta questão? – procurava compreender. Que explicações poderia dar de minha parte como uma contribuição positiva?*

*– Diria que terapia que dizer oportunidade de vir aqui brincar com o que você quer e falar sobre o que mais deseja. É o tempo em que você pode ser da maneira que quiser. É um período que você pode usar do modo que mais lhe agrada. Enfim, uma hora em que você aprende a ser, de fato, você. Esta é a melhor explicação que lhe posso dar agora.*

*Dibs apanhou o cartaz da minha mão e, de imediato, exibiu o reverso.*

*– Sei o que isto significa. Não perturbe quer dizer para todos que, por favor, deixem sozinhos os que estão aqui dentro. Que não incomodem. Não entrem. Não batam a porta. Deixem os dois serem o que quiserem. Bom. Deste outro, apenas pede que permitam esta oportunidade. Que não os interrompam. É assim?*

*- Claro, Dibs. É isto mesmo.*

*[...] Antes de fechar a porta, Dibs a acariciou e, então, entrou com um largo e feliz sorriso a brincar-lhe no rosto.*



## RESUMO

Na contemporaneidade, a infância tem sofrido diversas transformações em seus modos de ser que provocam intenso sofrimento infantil, ampliando a necessidade de atendimento psicoterapêutico às crianças. Esta pesquisa bibliográfica objetivou descrever os modos por meio dos quais o processo psicoterapêutico infantil, na clínica fenomenológica-existencial, pode auxiliar a criança em sua experimentação e na construção e atribuição de sentido ao que vivencia. A análise qualitativa dos dados denotou que embora tenha havido uma evolução no delineamento da infância e no atendimento às suas peculiaridades, ainda observa-se dicotomias nos modos como as crianças são educadas e preparadas para o futuro e as repercussões destas exigências psicossociais tem ocasionado o incremento do adoecimento infantil, da medicalização da infância e da busca pela psicoterapia infantil. Demonstrou que a clínica fenomenológica-existencial infantil problematiza o ser criança na contemporaneidade e auxilia a criança a “tomar as rédeas” de seu próprio existir, questionando as determinações nele presentes, mantendo-se aberta às experiências e capaz de lidar com as repercussões e com o sofrimento que podem decorrer destas experimentações mundanas, cuidando de ser si mesma e, em liberdade, conscientemente dizer sim e não ao que encontra pelo mundo.

**Palavras-chave:** Psicoterapia infantil. Psicologia Fenomenológica-Existencial. Sofrimento psíquico infantil.



## ABSTRACT

In the contemporary world, childhood has undergone several transformations in its ways of being that provoke intense infantile suffering, amplifying the need of psychotherapeutic attention to the children. This bibliographic research aimed to describe the ways in which the child psychotherapeutic process, in the phenomenological-existential clinic, can assist the child in his experimentation and in the construction and attribution of meaning to what he experiences. The qualitative analysis of the data showed that although there was an evolution in the delineation of childhood and in the attendance to its peculiarities, there are still dichotomies in the ways in which children are educated and prepared for the future and the repercussions of these psychosocial demands have caused the increase Childhood illness, the medicalization of childhood and the search for child psychotherapy. He demonstrated that the existential phenomenological-existential clinic problematizes being a child in the contemporaneousness and helps the child to "take the reins" of his own existence, questioning the determinations present in him, remaining open to the experiences and able to deal with the repercussions and with The suffering that can result from these worldly experiences, taking care of being itself and, in freedom, consciously saying yes and no to what it finds in the world.

**Keywords:** Child psychotherapy. Phenomenological-Existential Psychology. Child psychic suffering.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 01</b> - Traje das crianças da França e Alemanha no início do século XVI.....	21
<b>Figura 02</b> - Crianças e seus brinquedos no início do século XIX.....	22
<b>Figura 03</b> - As crianças no século XXI.....	25
<b>Figura 04</b> - Ludoterapia: trabalhando com o lúdico.....	33



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>17</b>
<b>2 MÉTODO</b> .....	<b>19</b>
2.1 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	19
2.2 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS .....	19
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>21</b>
3.1 DA “INVENÇÃO” DA INFÂNCIA AO SER-CRIANÇA NA CONTEMPORANEIDADE .....	21
3.2 PSICOTERAPIA INFANTIL: POR QUÊ ? PARA QUÊ? .....	26
3.3 A PSICOTERAPIA INFANTIL SOB A PERSPECIVA FENOMENOLÓGICO- EXISTENCIAL .....	30
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>37</b>



## 1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, a infância tem sofrido diversas transformações em seus modos de ser que provocam intenso sofrimento infantil, ampliando a necessidade de atendimento psicoterapêutico às crianças. Qualquer alteração no comportamento definido pelos pais, pelos educadores e pelos grupos sociais como “normal” é motivo para indicação da criança à psicoterapia. Ou seja, se a criança mostra-se desatenta, inquieta, desobediente, entristecida, com baixo desempenho escolar, com alterações nos hábitos alimentares, de sono, de comunicação ou no controle de esfíncteres, mesmo que seja por um período breve, significa que “tem algum tipo de problema psicológico”. Assim, ser criança é corresponder às expectativas dos adultos sobre o que deve ser criança.

Outro aspecto relevante é a adultização da infância por meio da adolescência cada vez mais precoce que transforma a criança em um “mini-adulto” que deve, como os adultos, se sujeitar ao consumo excessivo, a alienação por meio dos jogos eletrônicos, a medicalização, a sensualização, ao estresse da falta de tempo e das inúmeras demandas por desempenho e produtividade escolar, cultural e esportiva. Sem mencionar o incremento dos casos de violência contra a criança.

Além disso, há concepções equivocadas quanto ao objetivo da psicoterapia infantil. Pais, educadores e profissionais de saúde acreditam que o processo psicoterapêutico será breve e sanará as “deficiências” observadas no comportamento da criança até aquele momento. Também creem numa “criança-problema”, desconsiderando aspectos relacionais, ambientais e contextuais presentes na emergência dos comportamentos percebidos como problemáticos. Ignoram, do mesmo modo, a necessidade de seu envolvimento e comprometimento junto ao processo psicoterapêutico infantil.

Neste sentido, este trabalho objetivou descrever os modos por meio dos quais o processo psicoterapêutico infantil, na abordagem fenomenológico-existencial, pode auxiliar a criança em sua experimentação e na construção de sentido ao que vivencia, enfatizando sua singularidade, suas idiossincrasias e seus contextos de desenvolvimento. Especificamente, delineou-se a experiência infantil na contemporaneidade; caracterizou-se o processo psicoterapêutico e indicaram-se as

possíveis contribuições deste ao desenvolvimento infantil, sob a ótica fenomenológico-existencial.

Constituindo-se como uma pesquisa bibliográfica, esta investigação foi sumarizada em quatro partes: esta introdução, a descrição da trajetória metodológica, os resultados e sua discussão, e as considerações finais.

## 2 MÉTODO

Este estudo configurou-se como uma pesquisa bibliográfica sistemática cuja análise dos dados é qualitativa, portanto não pretende enumerar ou quantificar unidades ou categorias homogêneas. Entende-se que este delineamento se mostra mais adequado para os objetivos desta pesquisa – descrever os modos por meio dos quais o processo psicoterapêutico infantil, na abordagem fenomenológico-existencial, pode auxiliar a criança em sua experimentação e na construção de sentido para o que vivencia.

### 2.1 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Foram utilizadas as bases de dados eletrônicas SCIELO (Scientific Electronic Library Online), PEPSIC (Periódicos eletrônicos em Psicologia) e REDALYC (Red de Revistas Científicas de América Latina y El Caribe, Espanha y Portugal). A escolha destas bibliotecas virtuais deve-se ao fato de abrangerem uma coleção variada de periódicos científicos. Além destas, também foram consultados materiais impressos para o desenvolvimento deste trabalho.

A busca pelas obras utilizou os seguintes descritores: ludoterapia, infância, desenvolvimento infantil, psicoterapia fenomenológico-existencial, isoladamente ou combinados. Os critérios de inclusão foram: estar publicado em obras acadêmico-científicas (livros, periódicos, dissertações e teses), como trabalho teórico ou empírico, estar disponível na íntegra e em língua portuguesa, e ter sido publicado no período de 2006 até a presente data (exceto as publicações clássicas sobre o tema).

### 2.2 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS

A análise qualitativa dos dados, através do método fenomenológico proposto por Giorgi e Sousa (2010), incluiu:

- Descrição fenomenológica que apresentou as experiências dos autores pesquisados em relação à temática, verificando a bibliografia editada e seu interesse à pesquisa em questão.

- Interpretação fenomenológico-psicológica que apontou as convergências e as divergências entre os autores e pesquisadores sobre a temática em estudo, organizando os dados nas seguintes unidades de sentido: da “invenção” da infância ao ser-criança na contemporaneidade; psicoterapia infantil: por quê? Para quê?; e a psicoterapia infantil sob a perspectiva fenomenológico-existencial.
- Compreensão fenomenológico-existencial que sintetizou as informações contidas nas fontes a fim de obter “respostas” ao problema de pesquisa proposto.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa bibliográfica realizada no período de fevereiro a setembro de 2016 nas bases de dados supracitadas indicou artigos e livros que foram lidos na íntegra e analisados qualitativamente, resultando nas unidades de sentidos que serão apresentadas e discutidas a seguir.

#### 3.1 DA “INVENÇÃO” DA INFÂNCIA AO SER-CRIANÇA NA CONTEMPORANEIDADE

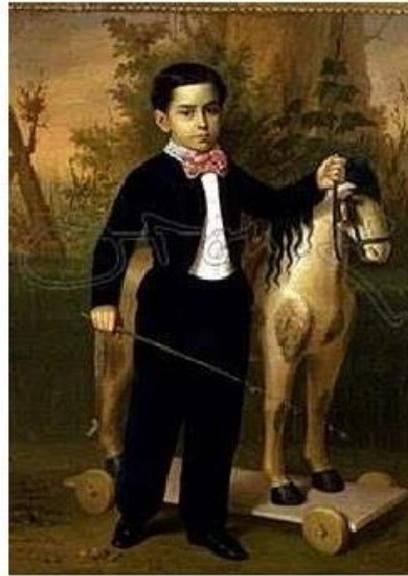
Segundo Áries (1981), em meados do século XII, a infância era algo sem representatividade e desconhecida. Especulava-se que essa “não existência”, na verdade, proferia de não haver espaço para a compreensão desse momento do desenvolvimento humano e de suas particularidades. A maior indicação dessa falta de compreensão é retratada na representação da criança, nos tempos medievais, semelhante ao adulto em miniatura, com traços, vestuário e expressões de um adulto. Percebe-se então que essa retratação da infância não era apenas uma forma estética de reprodução da imagem, mas demonstrava que essa fase na verdade não era considerada em suas peculiaridades, assim como demonstrado na Fig.1 e Fig. 2 abaixo.

FIGURA 1 Traje das crianças da França e Alemanha no início do século XVI.



Fonte: <<http://estudodainfancia.blogspot.com.br/2012/08/o-traje-das-criancas.html>>

FIGURA 2 - Crianças e seus brinquedos no início do século XIX



Fonte: <<http://pt.slideshare.net/plateroeeu/histrias-de-criancas-e-infncias>>

Ainda no tempo medieval, tinha por tradição as crianças serem preparadas para migrar de suas famílias e trabalhar na casa de estranhos para servi-los, mesmo sendo de família rica, sendo que esta prática tinha por objetivo fazer com que os filhos adquirissem conhecimento através do serviço e agregassem sabedoria através da relação entre os senhores/tutores e seus aprendizes. Assim, percebe-se, nessa forma de iniciação do processo de aprendizagem, a preocupação que se vive ainda na contemporaneidade sobre a preparação das crianças para a vida adulta. Cabe ressaltar, que àquela época era comum as crianças executarem tarefas tal como os adultos e passarem a maior parte do tempo em sua companhia. Outro elemento importante diz respeito à baixa qualidade das condições de saúde que fomentavam a morte das crianças antes dos 2 anos de idades, deste modo não se valorizava este período da vida pois era uma fase muito “frágil” e “vulnerável” como se considera até os dias atuais.

Pode-se apresentar um argumento contundente para demonstrar que a suposta indiferença com relação à infância nos período medieval e moderno resultou em uma postura insensível com relação à criação de filhos. Os bebês abaixo de 2 anos, em particular, sofriam de descaso assustador, com os pais considerando pouco aconselhável investir muito tempo ou esforço em um “pobre animal suspirante”, que tinha tantas probabilidades de morrer com pouca idade (Heywood, 2004, p.87 *apud* CALDEIRA, 2012,P.1).

Havia também uma discriminação feita com relação ao gênero da criança, tendo como princípio comemorar a chegada de uma criança do sexo masculino, um “varão” como eram chamados os meninos, em relação ao nascimento de uma criança do sexo feminino, afinal as meninas eram vistas apenas como dependentes de cuidados dos pais e, mais tarde, dos maridos que recebiam “dotes” - contribuições financeiras, por desposá-las.

O modo como as crianças são educadas passa por uma transição: a educação deixa de acontecer por meio de tutores e transfere-se para a escola onde a responsabilidade pela construção do conhecimento passa a ser delegada aos professores. Também o papel da família no cuidado e educação das crianças modifica-se, voltando-se para um cuidado mais afetivo e restrito ao ambiente familiar nuclear.

Essas mudanças na convivência entre crianças e adultos modifica o modo como as crianças são percebidas: a ideia inicial de “adultos em miniatura” transforma-se na conjuração da “inocência infantil”. A infância começa a ser tomada como uma fase do desenvolvimento que requer mais cuidados e exige a presença mais próxima da família nesses cuidados, esboçando também a ideia de parentalidade.

A partir do século XV, os sentimentos da família se transformariam, essencialmente pela extensão da frequência escolar. A educação passa a ser fornecida cada vez mais pela escola, a qual substitui a aprendizagem nas casas alheias tornando-se o instrumento normal de iniciação social, passagem da infância ao estado adulto (FEIJOO, 2015, p. 15)

Após essa mudança no relacionamento familiar com a criança e um despertar para a necessidade de cuidados diferenciados às crianças, nota-se a preocupação crescente com a saúde da criança, juntamente com sua educação, e estes se tornam prioridades para que sejam feitos de forma plena, visto que a mortalidade infantil era algo recorrente devido às condições precárias de higiene e saúde.

A construção social da infância surge a partir da construção dos valores morais, no século XVIII, sendo que essa invenção social toma forma a partir de um estatuto que visa abranger essa faixa etária e suas particularidades compreendendo a infância como um conceito tanto cultural, quanto biológico.

A partir do que o historiador Ariès (1981) relatou em seus estudos sobre a infância, pode-se afirmar que o que existe é um sentimento de infância construído a

partir do âmbito social no qual o indivíduo está inserido. Com isso pode-se compreender o fato de que a infância sofreu e ainda sofre modificações constantes de acordo com a transição dos tempos, podendo também levar em consideração que existem diversas formas de agrupamentos sociais, cada qual com suas características distintas e, portanto, com formas singulares de organização e modos de compreensão dos comportamentos em relação à infância.

Se nos séculos anteriores ao surgimento do que chamamos infância, as crianças não tinham representatividade sociocultural e político-econômica, na atualidade, as crianças possuem representatividade, tem direitos garantidos e políticas públicas destinadas ao seu cuidado e movimentam o mercado financeiro em todos os segmentos desde a alimentação até investimentos financeiros. Contudo os fenômenos psicossociais na contemporaneidade suscitam uma desregulamentação, uma fragmentação da fronteira entre adultos e crianças, intitulada por Postman (1999) como desaparecimento da infância que gera uma confusão de papéis: adultos infantilizados e crianças adultizadas.

A infância teve de esperar pelos séculos XV, XVI e XVII, quando se reconheceria que as crianças precisavam de tratamento especial, “uma espécie de quarentena”, antes que pudessem integrar o mundo dos adultos” (HEYWOOD, 2004, p. 23 *apud* CALDEIRA, 2012, p. 3). Entretanto, na contemporaneidade, as concepções e o tratamento destinado às crianças demonstram que a infância tem desaparecido em função das exigências de preparar-se para a vida adulta, assim se “no primeiro momento, existe um adulto em miniatura, no segundo, há na criança um futuro adulto” (FEIJOO, 2015).

Na medida em que emerge e se delinea uma determinada concepção de criança, em qualquer perspectiva teórica ou área, nascem simultaneamente modelos e formas de capturá-la e controlá-la. Numa sociedade capitalista, a categorização de um sujeito é recebida com estratégias de consumo, seja por meio de artefatos de moda e comportamentos, seja por métodos pedagógicos e psicológicos. Uma criança, delineada epistemologicamente, mesmo com as melhores das intenções [...], sofre [...] da praga do ‘deveríamos’ (LIZIAS, 2010, p. 55).

FIGURA 3 - As crianças no século XXI



Fonte: <http://caras.uol.com.br/bebe/roupas-crianca-alonso-mateo-instagram-moda- vaidade- infancia#.WFKYQPkrLIU>.



Fonte: <http://www.silhuetafeminina.com.br/wordpress/wp-content/uploads/2014/06/Moda-infantil- inverno-2014-II.jpg>>

Desse modo, embora tenha havido uma evolução no delineamento da infância e no atendimento às suas peculiaridades, ainda observa-se dicotomias nos modos como as crianças são educadas e preparadas para o futuro. As repercussões das exigências psicossociais às crianças tem ocasionado o incremento do

adoecimento infantil, da medicalização da infância e da busca pela psicoterapia infantil.

Ao considerar esta perspectiva, é essencial refletir sobre os modelos terapêuticos infantis e seus modos de subjetivação da criança, pois é fundamental questionar: a psicoterapia infantil “serve” as necessidades e demandas das crianças ou dos adultos, sejam eles a família, educadores, profissionais de saúde, operadores do direito ou psicólogos? A psicoterapia infantil atende a qual modo de ser criança, em quais contextos de desenvolvimento e sob quais situações de vulnerabilidade? A psicoterapia infantil está pautada em qual campo de saber e de intervenção do poder?

### 3.2 PSICOTERAPIA INFANTIL: POR QUÊ? PARA QUÊ?

Cabe ressaltar, conforme nos aponta Ribeiro (2006) e Taño e Matsukura (2015), que o cuidado em relação ao desenvolvimento saudável da criança decorre da necessidade: de erradicação da mortalidade infantil (por serem “herdeiras de bens e propriedades”), da educação das crianças (por serem o “futuro da sociedade”), do controle moral da sexualidade (para garantir a organização social e a transmissão de bens econômicos e de poder político).

Ao buscar as causas e soluções para a mortalidade infantil, os médicos higienistas propuseram mudanças na alimentação e nos costumes familiares, as quais incluíam a adoção de uma nova pedagogia moral que sugeria que a criança seria mais bem formada e educada nos colégios internos. Por outro lado, o cotidiano nestes internatos e o contato muito próximo entre indivíduos na puberdade e na adolescência coletivizavam o desabrochar da sexualidade e tornavam o sexo mais visível, mais perceptível, justamente numa época em que a repressão à sexualidade e sua manifestação passava pela mais intensa forma de controle, contenção e condenação (RIBEIRO, 2006, p. 33-34).

A preocupação com a saúde mental das crianças também advém de uma perspectiva higienista, pois “as crianças consideradas insanas, geralmente as pertencentes às classes sociais desfavorecidas” perambulavam pelas ruas, cometiam pequenos delitos e ofensas à moral e aos bons costumes, despertando “nas elites sentimentos ambivalentes de pena e repulsa, paternalismo e repúdio” (RIBEIRO, 2006, p. 33). Desse modo, “a criança pobre passa, então, a merecer discursos, reflexões, propostas de assistência, num universo em que, até então,

somente as crianças das classes favorecidas economicamente recebiam atenção” (RIBEIRO, 2006, p. 34).

A principal forma de institucionalização de crianças e adolescentes em sofrimento psíquico se deu para além das instituições psiquiátricas, e deste fato advém a escassez de registros sobre o tema na área da saúde. Grande parte das crianças adoecidas permanecia em instituições assistenciais mantidas por entidades filantrópicas, que, embora não figurassem nas comunidades psiquiátricas, mantinham modos de exclusão e violência muito semelhantes. As intervenções para institucionalização de crianças e adolescentes no Brasil foram utilizadas em proporções arrebatadoras. Durante décadas, esta foi a principal resposta para a maioria das problemáticas sociais. Assim, além das crianças e adolescentes com algum tipo de sofrimento psíquico, as crianças e adolescentes pobres também tiveram como alternativa única para sua existência a institucionalização. O medo social em relação ao louco e ao pobre, que supostamente poderia se tornar delinquente, justificou ao longo dos anos, uma série de violações à vida humana e à sua integridade (Couto, 2001; Couto; Duarte; Delgado, 2008; Rizzini, 2005) (TAÑO; MATSUKURA, 2015, p. 443).

O século XX é reconhecido como o “século da Infância”, pois neste período os cuidados com a infância deixam de ser apenas alvo dos discursos acadêmicos, das propostas assistenciais privadas e tornaram-se dever do Estado, culminado no estabelecimento do Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA e na implantação de políticas públicas para a infância em todos os âmbitos (saúde, educação, lazer, trabalho, assistência social, segurança pública e assistência jurídica).

Contudo, na contemporaneidade, o sofrimento infantil tem sido alvo de medidas interventivas que visam à medicalização deste sofrimento com fins igualmente higienistas (controle das condutas). As crianças tem sido medicalizadas desde muito cedo por agir de forma diferente ao que é normatizado pelos grupos sociais, tratando comportamentos compatíveis com a idade e/ou com as situações vivenciadas como inadequados e procurando findá-los de forma medicamentosa. Embora, existem casos em que de fato é necessário recorrer a medicamentos que, naquele dado momento, auxiliarão a criança a lidar com algumas situações as quais ela não consegue compreender e lhe causam sofrimento.

Nos dias atuais, crianças estão se desenvolvendo e tem estigmas sobre seus comportamentos sendo preconizados, por exemplo: um comportamento travesso pode ser considerado indisciplina, um comportamento de choro e “birra” considerado como adoecimento psíquico, etc. os comportamentos infantis são constantemente avaliados por especialistas e leigo e “diagnósticos” são efetivados com base em avaliações generalistas de aspectos que nem sempre condizem com o que de fato

acontece em termos de intensidade, frequência e/ou valor social. O que de certo modo, torna-se danoso, em longo prazo, para a criança que foge aos padrões normativos do comportamento dito “normal” e esperado, pois os estigmas sobre o comportamento infantil e a tentativa de controlá-lo por meio da educação “exigente” e da medicalização causam sofrimento à criança. Compreende-se que o “cuidado” dispensado pelos pais, cuidadores, professores e profissionais da saúde serve ao enquadramento da criança a padrões sociais, a fim apenas de silenciar os “sintomas”, esquecendo-se de que é isso que o singulariza como sujeito.

Outro aspecto relevante sobre a saúde da criança e as intervenções neste sentido está relacionado ao que se diz sobre a infância e o comportamento infantil. Geralmente, as reflexões e discussões sobre essas questões são desenvolvidas por adultos sem considerar devidamente as narrativas das próprias crianças sobre os seus modos de perceber, compreender e atuar no mundo, portanto, sem considerar o sofrimento da criança sob sua própria perspectiva. Neste sentido, a psicoterapia infantil é um processo que busca compreender as narrativas infantis, favorecendo a expressão dos sentimentos, anseios e receios, percepções e raciocínios construídos pela criança em suas experiências mundanas. “Representa um investimento na promoção e na legitimação da escuta e do protagonismo da criança frente às demandas e idiosincrasias que dizem respeito ao seu universo e à sua trajetória” (FORTESKI *et al*, 2014).

A psicoterapia infantil teve início com as ideias de Sigmund Freud sobre a repressão sexual infantil, acreditando que a mesma seria o princípio da neurose dos adultos. Estas ideias foram posteriormente desenvolvidas e aplicadas à clínica psicoterapêutica com crianças por Anna Freud, Melanie Klein e Donald Woods Winnicott. O trabalho psicoterapêutico com crianças também foi desenvolvido por outras teorias psicológicas como a Análise Comportamental, a Psicologia Cognitivo-Comportamental, a Psicologia Cognitiva, o Psicodrama, a Psicologia Corporal, a Gestalt Terapia, dentre outras. Entretanto, descrever as contribuições de cada uma destas linhas teóricas não é objetivo deste trabalho, sendo importante destacar, de modo geral, que as psicoterapias infantis consideram que:

- O sujeito se constitui em suas relações e o sofrimento infantil representa dificuldades singulares para lidar com conteúdos presentes em suas vivências, não se limitando exclusivamente a aspectos biológicos, psicopatológicos, psicológicos, socioculturais ou históricos.

- O brincar é o instrumento essencial do trabalho psicoterapêutico com crianças, efetivando-se por meio de técnicas expressivas (como desenho, pintura e modelagem, por exemplo), brincadeiras (com bonecos, fantoches, utensílios domésticos e brinquedos de modo geral) e jogos. O brincar é, ao mesmo tempo, a forma peculiar de expressão da criança e o recurso de intervenção do psicólogo.
- É necessária a participação dos pais na psicoterapia infantil a fim de orientar-lhes e compreender a história da criança junto à história da família e seus contextos de desenvolvimento.
- O trabalho psicoterapêutico com crianças é efetivo ao possibilitar condições para expressão livre e espontânea da criança e fomento ao seu autoconhecimento e a sua autonomia.

A experiência terapêutica é uma experiência de crescimento. Dá-se à criança a oportunidade de se libertar de suas tensões, de se desfazer, por assim dizer, de seus sentimentos mais perturbadores e, assim fazendo, de ganhar uma compreensão de si mesma que lhe permita autocontrolar-se. Através dessa viva experiência na sala de brinquedos, ela descobre a si mesma como uma pessoa, assim como novos caminhos que lhe permitam ajustar-se ao relacionamento humano, de maneira saudável e realista. (AXLINE 1972, p. 124)

A psicoterapia infantil busca criar um ambiente em que a criança sinta-se acolhida para falar de suas dificuldades e proporcionar recursos para que ela sobreponha circunstâncias que possam intervir no seu desenvolvimento. Um espaço em que ela possa se sentir livre naquele momento para escolher aquilo que ela mesmo poderá fazer para superar suas dificuldades.

Esse espaço psicoterapêutico infantil, mais do que um espaço para intervenção, torna-se também um espaço para investigação, pois a partir desse contato direto com a criança, e a utilização do brincar, haverá um desvelamento do vivido, a compreensão do mundo e do outro. Ao interpretar o brincar no ambiente terapêutico, deve-se pensar que a brincadeira em si não é a 'linguagem falada' e sim a 'linguagem falante' (FEIJOO, 2015).

A psicoterapia infantil levará em consideração o fato de que a criança insere-se no mundo por meio de concepções formuladas e apresentadas a ela de acordo com a visão dos pais, responsáveis, da escola, entre outros, partindo de uma atitude natural que considera que a criança esteja sempre sob a tutela de um adulto, sendo

este o responsável por suas escolhas. Entretanto a clínica fenomenológica-existencial propõe uma atitude antinatural que consiste em auxiliar a criança a conquistar a tutela por suas decisões e escolhas, responsabilizando-se por si mesma e tendo nos adultos, seus cuidadores, suporte e orientação necessárias para sua inserção na sociedade de forma segura e digna.

### 3.3 A PSICOTERAPIA INFANTIL SOB A PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICO-EXISTENCIAL

A abordagem fenomenológico-existencial parte do pressuposto de que cabe ao processo psicoterapêutico auxiliar o cliente a tomar consciência de si mesmo e de seus modos de viver e lidar com a própria vida. Neste sentido, a relação e o ambiente psicoterapêutico propiciam a compreensão dos fenômenos vividos e de suas repercussões de modo a favorecer o manejo do sofrimento inerente ao existir. Para alcançar tais propósitos, a clínica fenomenológica-existencial apresentada nesta pesquisa tem como base a Fenomenologia Hermenêutica e a Analítica da existência propostas por Martin Heidegger, filósofo alemão que viveu no período de 1889 a 1976 e cujo trabalho influenciou a forma de compreender a “verdade do ser”.

Apresentar a clínica psicológica em uma perspectiva existencial consiste numa tarefa desafiadora, na medida em que muitos estudiosos da Psicologia consideram a relação da filosofia com a psicologia algo improvável. Por este motivo, consideramos que muito mais do que convencer os nossos leitores da viabilidade desta relação, queremos junto a eles problematizá-la (FEIJOO, 2011, p. 90).

Ao iniciar esse trabalho, evidencia-se a proposta da Fenomenologia Hermenêutica como método de investigação da Analítica da Existência heideggeriana. Este método parte do princípio de que os fenômenos:

- se constituem sempre na articulação mútua homem-mundo;
- não possuem um caráter determinado, uma estrutura a priori capaz de delinear suas destinações e desdobramentos;
- devem ser compreendidos tal qual aparecem à consciência que, intencionalmente, lhes designa um sentido baseado no horizonte hermenêutico (momento histórico, sociocultural, político e econômico) em que

se dão. Este sentido serve de compreensão para o vivido e de referência às decisões e ações que daí derivam.

A atitude fenomenológica antinatural pressupõe a *epoché* que, no grego, denomina-se como uma suspensão de juízos a fim de negar uma determinação prévia, opondo-se ao dogmatismo. Esta suspensão propõe que as teorizações e classificações normativas sejam colocadas em segundo plano a fim de que o analista possa perceber e conceber os fenômenos tal qual se apresentam, numa perspectiva compreensiva e não explicativa (FEIJOO, 2011).

A fenomenologia procura focar o fenômeno, entendido como o que se manifesta em seus modos de aparecer olhando-o em sua totalidade, de maneira direta, sem a intervenção de conceitos prévios que o definam e sem basear-se em um quadro teórico prévio que enquadre as explicações sobre o visto (MARTINS, 2006, p. 16)

Com relação ao atendimento infantil, a abordagem fenomenológico-existencial não faz distinção quanto à forma de conduzir a terapia, pois nesse espaço psicoterapêutico o objetivo do terapeuta é que a criança compreenda aquele momento como forma de expressar-se aberta e espontaneamente, de compreender-se e compreender ao que vivencia a fim de tornar-se responsável por si mesmo e aprender a lidar com aquilo que lhe causa sofrimento em sua vida, eximindo naquele momento, a tutela de seus responsáveis para alcançar de forma autônoma a sua construção própria e única de suas experiências e como agir, “sempre colocando em jogo as determinações de seu mundo” (FEIJOO, 2011, p. 91).

Merleau-Ponty (1990, p. 221) afirma que há um equívoco quanto a denominação de uma “natureza infantil” como forma de padronização quanto ao que ocorre nessa fase de forma generalizada, sendo necessário uma nova perspectiva ao que se refere à infância, propondo “reintegrar a criança ao conjunto do meio social e histórico no qual ela vive e diante do qual ela reage”.

Faz-se necessário, compreender que, o olhar fenomenológico-existencial descreve a criança, como um ser que vive o mundo, experimenta-o para depois representá-lo com aquilo que corresponde a sua experiência. Pode-se usar o exemplo de uma criança que se nega a ir ao psicólogo por julgar aquela nova experiência de acordo com uma experiência anterior em que, em um dado momento, o seu último encontro com um “médico” lhe resultou em uma agulhada que ele rejeita sentir mais uma vez, precipitando a sua reação de rejeição antes mesmo de

vivenciar a situação. Ele apenas conceberá uma ideia contrária quando experimentar uma nova realidade para assim representá-la.

Portanto, para auxiliar o processo psicoterapêutico sob o olhar fenomenológico-existencial, sabendo que a psicoterapia infantil sob essa perspectiva desenvolve-se com menos rigidez, privilegiando sempre o fenômeno, é possível que se utilize técnicas que tornam esse processo cabível às especificidades da criança, e suas limitações. Por tomar a criança num contexto similar ao de um adulto, o que deve ser levado em consideração é que, a formulação de ideias e a contextualização das mesmas para as crianças, são construídas de forma divergente a de um adulto, por exemplo.

O que deve ser levado em conta, é que, a criança deve perceber a partir do processo psicoterapêutico é a possibilidade de expressar seus sentimentos livremente, falar de forma sincera sem ser apontada e que também possa utilizar aquele espaço para brincar, pois através do brincar ela irá expressar melhor suas emoções servindo assim como facilitador desse processo, inclusive de acordo com o que foi dito Axline (1972, p.9), “o jogo é o meio natural de auto-expressão da criança”.

Na psicoterapia fenomenológico-existencial, o discurso constitui a essência do processo psicoterápico e ocorre na relação entre duas ou mais linguagens. É nesta relação de intersubjetividade que o psicoterapeuta vai buscar na vivência conflitiva do cliente a coerência entre as condições do existir. O psicólogo vai percorrer nesta busca através de seu recurso básico de atuação: a linguagem (FEIJOO, 1997, p.4).

Além de uma relação dialógica entre o psicoterapeuta e a criança, o processo terapêutico fará uso do brincar, do lúdico em seu desenvolvimento. Alguns autores propõem que a psicoterapia infantil seja então denominada como ludoterapia em função do predomínio da linguagem lúdica no processo comunicacional com a criança.

A ludoterapia propõe que, ao interagir de forma lúdica - seja por meio do desenho, da brincadeira, dos jogos, as experiências vividas pela criança venham à tona espontânea e livremente, de um modo que seja passível de ser compreendido pela criança. É papel do terapeuta respeitar e possibilitar a escolha da criança pelos recursos lúdicos disponíveis, estabelecendo os limites necessários para a situação em relação ao tempo da sessão e ao material lúdico (AXLINE 1972 *apud* MATTAR

2010). Esta liberdade de escolha sobre o brincar possibilita que a criança experimente sua tomada de decisões e aprenda a lidar com as repercussões destas tanto no espaço psicoterapêutico quanto em outros contextos de vida. Compreender o alegrar-se e o entristecer-se com suas escolhas, suas atitudes e as repercussões dessas.

FIGURA - 4 Ludoterapia: trabalhando com o lúdico.



Fonte: <<https://pleno.me/servicos/psicologia/psicoterapia-infantil-ludoterpia/>>.

A distinção entre o processo existencial dos demais, comportamental e psicanalítico, é o fato de que, objetiva-se dentro da terapia possibilitar condições para que os sentimentos sejam evidenciados e, nesse processo de escuta e fala, compreendidos.

Ao longo desse processo, a postura do profissional é algo muito relevante, pois, psicólogos sem experiência podem alterar o cursor da ideia proposta o que possivelmente irá alterar também a percepção da criança de que naquele local o objetivo do psicólogo é servir como facilitador, possibilitando criar um momento exclusivo para que ela possa exprimir suas emoções naquele espaço através das brincadeiras e fazer com que posteriormente possa alcançar a significação da expressão de seus sentidos.

Cabe ao psicoterapeuta estabelecer limites ao que será proposto, seja um jogo, um desenho, e até mesmo sobre a seriedade do que será feito, propondo apresentá-la o real objetivo do que acontecerá ali naquele momento, sempre pontuando que naquele espaço apesar de não haver obrigatoriedade de seguir um padrão, existem processos que ocorrerão ao longo da psicoterapia.

Ainda sobre a postura do psicólogo, deve-se ressaltar a importância de uma postura ética, isenta de valores, ou seja, não expressar sentido pré-definido sobre o

que está certo ou errado, evidenciando sempre a autenticidade e autonomia que a criança terá nesse espaço, preservando a sua fala mesmo no brincar.

Por fim, ao longo desse empreendimento lúdico, na psicoterapia, nem sempre o que a atitude frente à brincadeira revela o que é de fato real, desse modo, ao interpretar o lúdico é necessário compreender o contexto empregado naquilo que a criança expressa se atendo a informações antes trazidas pelos responsáveis, que coopera grandemente nesse processo, e também sobre o que a criança traz fora da brincadeira, por intermédio da fala. Corroborando essa ideia, Oaklander (1980) diz que: “Podemos descobrir o que se passa na vida da criança a partir da perspectiva dela própria, sem precisar recorrer a interpretações”.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta revisão bibliográfica e fundamentando-se pelo pressuposto da fenomenologia-existencial, pode-se perceber que a psicoterapia infantil se orienta pela ideia de uma atitude antinatural que visa proporcionar condições para que a criança consiga entender e tomar consciência de suas atitudes e a partir disso poder descobrir formas para lidar com as mesmas.

Compreendemos a partir do estudo que na maior parte desses casos, essa procura deve-se aos pais e responsáveis, sendo que, com isso, objetiva-se de forma direta uma solução imediata para situações dadas como inadequadas, crendo que a terapia sane tais comportamentos, o que na verdade torna-se uma preposição incoerente dado os princípios de que o espaço psicoterapêutico é um processo gradual onde o principal fator de mudança está também na responsabilidade desse responsável/eis.

Vimos também que o processo histórico referente ao modelo que temos de infância nos tempos atuais, foi formulado após um contexto que só passou a existir em meados do século XVIII, onde essa infância tomou forma, depois de perpassar por uma época em que na verdade nem mesmo existia tal cuidado como de fato faz-se necessário, levando em consideração as especificidades relativas às crianças e suas necessidades.

Visto isso, pode-se tomar por princípio que assim como a infância e seus modos de compreensão alteraram-se ao longo do tempo, e com isso, suas queixas e sofrimento também sofreram alterações, o que hoje é dado como predominante na psicoterapia infantil e suas dificuldades, pode e deve transformar-se ao longo do tempo, levando em consideração as várias formas de construção de formação cultural, social, entre outros.

Por isso, é necessário compreender que, o processo psicoterapêutico infantil na abordagem fenomenológico-existencial, busca priorizar condições para que em qualquer situação que seja, e independente desse contexto, a criança encontre por si só outros modos para lidar com aquilo que a afeta, tomando a posse de sua tutela, buscando aprender a lidar com o seus sofrimentos e as suas dificuldades em um ambiente que a proporcione se sentir acolhida e onde compreenda que está sendo ouvida e assistida de modo que, ao contrário de seus pais e/ou responsáveis

geralmente fazem, ela não irá ouvir o que deve ou não fazer e sim como poderia ser feito.

## REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, V. **O atendimento infantil na ótica fenomenológica existencial**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

AXLINE, V. M. **Ludoterapia: a dinâmica interior da criança**. Belo Horizonte: Interlivros, 1972.

AXLINE, V. M. **Dibs em busca de si mesmo**. Rio de Janeiro: Agir, 1989.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei Federal, v. 8, 1990.

BICUDO, M. A. V. Estudos sobre existencialismo. In MARTINS, J.; BICUDO, M. A. V. **Estudos sobre existencialismo, fenomenologia e educação**. 2 ed. São Paulo: Centauro, p. 11-26, 2006.

CALDEIRA, L. B. O conceito de infância no decorrer da História. **Dia a Dia Educação**, p. 1- 8, 2012. Disponível em: [http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/arquivos/File/conteudo/artigos\\_teses/Pedagogia/o\\_conceito\\_de\\_infancia\\_no\\_decorrer\\_da\\_historia.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/diaadia/diadia/arquivos/File/conteudo/artigos_teses/Pedagogia/o_conceito_de_infancia_no_decorrer_da_historia.pdf) . Acesso em: 10 out. 2016.

FEIJOO, A. M. L. C. de. Aspectos teórico-práticos na Ludoterapia. **Fenômeno Psi**, p. 4, 1997.

\_\_\_\_\_. A clínica psicológica infantil em uma perspectiva existencial. **Rev. abordagem gestáltica**, v. 17, n. 2, p. 185-192, dez. 2011. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672011000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000200009&lng=pt&nrm=iso) . Acesso em 20 out. 2016

FORTESKI, R. *et al.* Três Abordagens em Psicoterapia Infantil. **Revista Cesumar – Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**, v. 19, n. 2, 2014.

GIORGI, A.; SOUSA, D. **Método fenomenológico de investigação em psicologia**. Lisboa: Fim de século, 2010.

LIZIAS, S. Epistemologia gestáltica e a prática clínica com crianças. In ANTONY, S. (Org.). **A clínica gestáltica com crianças: caminhos do crescimento**. São Paulo: Summus Editorial, 2010. p. 47-77

MARTINS, J. BICUDO, M. A. V. **Estudos sobre Existencialismo, Fenomenologia e Educação**. 2 ed. São Paulo: Centauro, 2006.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MONTEIRO, N. M. O ser terapeuta humanista-existencial e sua postura na psicoterapia infantil. **Ser e existir: centro de estudo da pessoa**, [sp],[sd]. Disponível em: [http://www.sereexistir.com/docs/natacha/artigo\\_postura.pdf](http://www.sereexistir.com/docs/natacha/artigo_postura.pdf). Acesso em: 30 de setembro, 2016.

OAKLANDER, V. **Descobrendo crianças**. São Paulo: Summus Editorial, 1980.

RIBEIRO, P. R. M. História da saúde mental infantil: a criança brasileira da Colônia à República Velha. **Psicologia em estudo**, v. 11, n. 1, p. 29-38, 2006.

TAÑO, B. L.; MATSUKURA, T. S. Saúde mental infantojuvenil e desafios do campo: reflexões a partir do percurso histórico. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 23, n. 2, 2015.