CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ITAJUBÁ-FEPI
Curso de Psicologia

Giuliana de Castro Moreira Silva

Gestalt Terapia - Uma Proposta de Orientação para o Cuidado Psicológico da Criança e da Família

ITAJUBÁ
2024

Giuliana de Castro Moreira Silva

Gestalt Terapia - Uma Proposta de Orientação Parental para o Cuidado Psicológico da Criança e da Família

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia do Centro Universitário de Itajubá – FEPI como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.
Orientador(a): Profª. Ana Maria Faria Menicali

ITAJUBÁ
2024

SILVA, Giuliana de Castro Moreira

Gestalt Terapia - Uma proposta de orientação parental para o cuidado psicológico da criança e da família. Giuliana de Castro Moreira. Itajubá, 2024, 38 p.

Orientador: Profa. Mª. Ana Maria Faria Menicali

Trabalho de Conclusão de Curso. Psicologia. Centro Universitário de Itajubá – FEPI.

1 Gestalt-Terapia. 2 Orientação Parental. 3 Clínica Infantil.

I. MENICALI, Ana Maria Faria II. FEPI – Centro Universitário de Itajubá. III.

GESTALT-TERAPIA - UMA PROPOSTA DE ORIENTAÇÃO PARENTAL PARA O CUIDADO PSICOLÓGICO DA CRIANÇA E DA FAMÍLIA. Trabalho de Conclusão de Curso

Curso de Psicologia

ATA DE APRESENTAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Em sessão às nove horas do dia onze de dezembro de dois mil e vinte e quatro, a aluna **Giuliana de Castro Moreira Silva**, apresentou o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **"Gestalt Terapia - uma proposta de orientação parental para o cuidado psicológico da criança e da família"**, como requisito parcial para conclusão do Curso de Psicologia do Centro Universitário de Itajubá – FEPI perante a Banca Examinadora. Depois de todas as considerações feitas, a candidata foi considerada:

Aprovada (X)
Aprovada com restrições ( )
Reprovada ( )

Giuliana de Castro Moreira Silva

Profª. Ma. Ana Maria Faria Menicali (orientadora)

Profª. Ma. Ana Cláudia de Oliveira Vitoriano (avaliadora)

Profª. Esp. Ana Carolina Ferreira de Magalhães Barbosa (avaliadora)

"Eu faço minhas coisas, você faz as suas. Não estou nesse mundo para viver de acordo com suas expectativas. E você não está neste mundo para viver de acordo com as minhas. Você é você, e eu sou eu. E se por acaso nos encontrarmos, é lindo. Se não, nada há a fazer." (Frederick Perls)

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) propõe expor os conceitos sobre desenvolvimento humano a partir da perspectiva gestáltica e a utilização da Gestalt Terapia como uma abordagem eficaz na orientação parental, com o objetivo de promover o cuidado psicológico da criança e de sua família. A Gestalt Terapia, baseada na compreensão da interação entre o indivíduo e o seu ambiente, enfatiza a importância do contato saudável, da percepção do momento presente e da responsabilidade nas relações interpessoais.

O presente trabalho visa pontuar como os pais, ao compreenderem as suas próprias dinâmicas emocionais e comportamentais, assim como a de seus filhos, podem aplicar os princípios da Gestalt para promover um ambiente mais saudável e acolhedor para o desenvolvimento das crianças e adolescentes. A abordagem busca integrar as necessidades emocionais das crianças com as habilidades parentais, proporcionando um espaço de reflexão sobre as atitudes dos pais e a melhoria da comunicação familiar.

A pesquisa conclui que a Gestalt Terapia pode ser uma ferramenta valiosa no processo de orientação dos pais, ao proporcionar uma maior compreensão das necessidades emocionais da criança, enquanto fortalece o vínculo familiar. A prática terapêutica contribui para um cuidado psicológico mais integral, promovendo o bem-estar das crianças e de suas famílias por meio da melhoria da comunicação, empatia e resolução de conflitos.

ABSTRACT

This thesis aims to present the concepts of human development from the Gestalt perspective and the use of Gestalt Therapy as an effective approach in parental guidance, with the goal of promoting the psychological care of the child and their family. Gestalt Therapy, based on the understanding of the interaction between the individual and their environment, emphasizes the importance of healthy contact, awareness of the present moment, and responsibility in interpersonal relationships.

This work focuses on how parents, by understanding their own emotional and behavioral dynamics, as well as those of their children, can apply Gestalt principles to create a healthier and more supportive environment for the development of children and adolescents. The approach seeks to integrate children's emotional needs with parenting skills, providing a space for reflection on parental attitudes and improving family communication.

The research concludes that Gestalt Therapy can be a valuable tool in the process of guiding parents, providing a deeper understanding of children's emotional needs while strengthening the family bond. The therapeutic practice contributes to more comprehensive psychological care, promoting the well-being of children and their families through improved communication, empathy, and conflict resolution.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 8
2 OBJETIVOS 9
2.1 Objetivo Geral
2.2 Objetivos específicos
3 METODOLOGIA 10
4 A TEORIA DA GESTALT E SUAS CONTRIBUIÇÕES SOBRE O DESENVOLVIMENTO HUMANO 11
4.1 Conflitos da Fronteira de Contato
4.2 Os mecanismos de defesa do psiquismo infantil
5 OLHAR DA GESTALT-TERAPIA SOBRE DINÂMICA FAMILIAR E EDUCAÇÃO DOS FILHOS……. 21
6 FUNCIONAMENTO PLENO DA CRIANÇA E DA FAMÍLIA ……..30
7 A ATENÇÃO À VIVÊNCIA DE PAIS E CUIDADORES……34
CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 36
REFERÊNCIAS 38

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo evidenciar os estudos e práticas da Gestalt-Terapia como abordagem na clínica infantil, sobretudo na Orientação Parental e a função do Gestalt-terapeuta nos processos familiares como um todo, bem como o arcabouço teórico no qual se baseia. Assim, o método de desenvolvimento escolhido foi o de revisão bibliográfica, a fim de explorar quais são as principais contribuições desta abordagem para a conduta clínica e parental.

O campo de orientação parental tem crescido exponencialmente nas últimas décadas, paralelo a outras áreas da psicologia como a clínica infantil e de outras profissões também voltadas ao cuidado de crianças e suas famílias, como a pediatria, a psiquiatria infantil, a fonoaudiologia, entre outras. Com isso, a função de orientar pais sobre a educação de seus filhos acaba sendo permeada de maneira multiprofissional, o que faz com que o psicólogo infantil deva estar teoricamente preparado para respaldar sua conduta e os respectivos tratamentos de seus pacientes de acordo com os saberes competentes à Psicologia.

O desenvolvimento de qualquer indivíduo se inicia na infância e se dá de forma biopsicossocial, o que faz com que o Psicólogo se torne indispensável para o acompanhamento de famílias que enfrentam incógnitas na educação de suas crianças, tendo em vista os conhecimentos explorados pela área de Desenvolvimento Infantil, que variam entre cada abordagem, mas sendo todas elas igualmente contribuintes para elucidar aos pais quais aspectos de seus filhos devem ser trabalhados e como fazê-lo.

O presente trabalho visa então esclarecer os aspectos teóricos e práticos da Gestalt Terapia, em especial os mais relevantes à clínica infantil e de orientação parental, levando em consideração os aspectos de desenvolvimento infantil (0 a 12 anos).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Evidenciar as contribuições da Teoria da Gestalt e Gestalt-Terapia para a clínica infantil e de orientação parental, como um possível caminho para a compreensão do psiquismo infantil e o funcionamento pleno familiar.

2.2 Objetivos específicos

- Reunir os conceitos relativos à infância e desenvolvimento infantil para a Teoria Gestalt;
- Compreender a visão fenomenológica da criança e dos sistemas familiares;
- Evidenciar as possíveis origens das queixas clínicas infantis mais recorrentes;
- Explanar as técnicas mais comumente usadas na Gestalt-Terapia infantil;
- Propor formas adequadas de compreender e lidar com o psiquismo infantil.

3 METODOLOGIA

Para este trabalho, a metodologia escolhida foi a de revisão bibliográfica, utilizando publicações 2009 a 2018 de revistas científicas voltadas à teoria da Gestalt-Terapia, bem como os textos clássicos da abordagem, como A Criança - A Primeira Empatia, de Edmund Husserl (1935) e Processo, diálogo, awareness, de Gary M. Yontef (1998). Os citados textos foram encontrados na plataforma "Google Acadêmico", destinada a publicação de artigos acadêmicos.

O Levantamento Bibliográfico tem por finalidade levantar todas as referências encontradas sobre um determinado tema (CERVO; BERVIAN, 2002). A presente revisão foi feita de forma sistemática, que são consideradas estudos observacionais retrospectivos ou estudos experimentais de recuperação e análise crítica da literatura. Testam hipóteses e têm como objetivo levantar, reunir, avaliar criticamente a metodologia da pesquisa e sintetizar os resultados de diversos estudos primários (THE COCHRANE COLLABORATION – preparando, mantendo e promovendo o acesso a revisões sistemáticas de cuidados em saúde – CENTRO COCHRANE DO BRASIL).

A escolha do tema foi motivada pelos interesses de estudo e de atuação da aluna, que se interessou pela Gestalt-Terapia, especialmente por se dar através de uma abordagem existencial-fenomenológica, viés que possibilita entender a criança e seu funcionamento de forma holística, sobressaindo-se a valorização do mundo interno e da experiência externa (o Ser-no Mundo) da mesma.

Os autores mais frequentemente aqui referenciados são Jorge Ponciano Ribeiro, Edmund Husserl e Hycner, sendo estes importantes personagens na construção da Gestalt Terapia.

4 A TEORIA DA GESTALT E SUAS CONTRIBUIÇÕES SOBRE O DESENVOLVIMENTO HUMANO

A Gestalt-Terapia surge nos EUA como uma nova abordagem em psicoterapia no ano de 1951, quando Fritz Perls, Paul Goodman e Ralph Hefferline publicam o livro "Gestalt-Therapy: excitement and growth in the human personality" (tradução adaptada: "Gestalt-Terapia"), e atinge sua notoriedade na década de 60 nos Estados Unidos com influência do movimento de contra-cultura, chegando no Brasil somente na década de 70, durante a ditadura militar. A produção brasileira sobre Gestalt-Terapia vem, em grande parte, de Jorge Ponciano Ribeiro, que dedicou as últimas décadas não só à pesquisa, como à construção e consolidação de teorias no contexto brasileiro, tendo sete livros publicados como autor e um publicado como organizador, dois capítulos de livros e 10 artigos completos publicados em periódicos nacionais ou internacionais - o presente trabalho também conta com seus livros como referência bibliográfica.

O foco e objeto de estudo da Gestalt-Terapia é o aspecto relacional da natureza humana: como a experiência se dá no encontro das partes que ocasionam o todo, a fronteira entre o organismo e o ambiente. Nesta fronteira, se dá a existência, e este campo de ação e função, além de físico, é também social, com uma história e uma cultura. Estes aspectos formam uma unidade, e não podem ser considerados isoladamente dos outros ou do todo.

> "Ao valorizar o aspecto relacional da existência humana, a Gestalt-terapia se mostra com uma atitude terapêutica e uma visão de ser humano fundamentada na abordagem dialógica, a qual valoriza o 'entre', "o verdadeiro lugar e o berço do que acontece entre os homens." (Buber, cit. em Hycner, 1997, p. 29).

A partir destas ideias, surgem os conceitos básicos da teoria: Awareness, Insight, Aqui-Agora, Figura e Fundo, o Todo e as Partes, Autoapoio, Autorealização, Contato e ciclo de contato

Quanto ao histórico de estudos e atendimento de crianças, Husselr, em 1935, escreve "A Criança, A Primeira Empatia", trazendo a perspectiva da Gestalt sobre o processo de constituição do ser, ainda na infância. Sobre este processo, ele escreve:

> "O eu antes desse despertar, o "pré-eu", o eu não ainda vivente, já possui, todavia, a seu modo, um mundo prévio, um mundo extemporâneo, "dentro" do qual ele é não-vivente, para o qual ele ainda não foi desperto. O pré-eu é afetado, recebe da [experimenta a] hylé como primeira plenitude, primeira participação no mundo dos sujeitos egóicos vivos, despertos, que já estão em relação viva uns com os outros e com os quais este eu forma, por isso mesmo, um primeiro vínculo nascente: ele tem os pais e estes últimos estão dentro de uma comunidade total de "eus" viventes imersos na temporalidade histórica total a qual pertencem. Os viventes despertam os não-viventes." (Husserl, 1935, p. 375)

Com esta passagem, Husserl evidencia sua perspectiva do funcionamento da criança em conjunto com sua família: a existência da criança se dá em uma organismo com organização própria já existente, e sua existência precede sua percepção de si mesmo. Com isso, a criança constitui sua consciência do self a partir da maneira como existe no todo e como é apresentada a si mesmo pela sua família. Husserl traz também dois momentos distintos da formação deste psiquismo:

> "A criança originária; primordial – De que modo [podemos entender que] como um "eu" se direciona como uma polaridade em direção a seus primeiros dados, em que consiste seu habitus "instintivo"? A criança dentro da carne materna já tem cinesteses e suas "coisas" por meio de uma mobilidade cinestésica – ela já possui uma primordialidade se formando em estado originário.
>
> A criança real – O recém-nascido. De que modo o bebê, como eu de seus dados, é constituído para si mesmo por estes dados tanto quanto é afetado por eles e pelos atos egóicos? Ele já é um eu em um estado mais elevado, superior, que produz experiência, ele já adquiriu experiência desde sua existência na carne materna, ele já tem suas percepções com um horizonte de percepção. Além disso, ele possui dados de um novo tipo, contrastes em seu campo de experiência sensível; novos atos, novas aquisições sobre o fundo daquilo que foi adquirido previamente, ele é um eu de hábitos superiores, mas sem reflexão sobre si, sem temporalidade formada, sem relembranças disponíveis, presente fluido entre retenção e protensão. [...]" (Husserl, 1935, p. 375)

A família, como instituição social, é um todo inserido no meio de outros todos, e a criança é um todo e uma parte inserida neste todo da família. Toda família, assim como todo indivíduo, tende a se reequilibrar, atingir sua homeostase, e o faz através da resiliência. Para a realidade psíquica da criança isso não é diferente, e o que muda são os artifícios disponíveis: a criança, por ainda não ter se desenvolvido completamente, não dispõe de maturidade emocional ou mecanismos de copying sempre saudáveis, mas ainda é criativa em sua resiliência. Assim, desenvolve suas próprias formas de se reequilibrar, cuidar de seu self fragmentado, que nem sempre são funcionais ao todo, gerando comportamentos considerados disruptivos pela família, escola e sociedade em geral - com isso, chegam os casos à clínica infantil e orientação parental. Se a autopercepção da criança depende das bases criadas na percepção da família sobre ela, evidencia-se que a criança precisa se sentir vista para se sentir existente:

> "Cada um de nós, nos recantos mais profundos do nosso ser, clama desesperadamente por ser confirmado. É uma de nossas grandes necessidades existenciais – sermos profundamente compreendidos por outro ser humano. Escondemos tanta coisa e construímos barreiras protetoras tão fortes porque não nos sentimos compreendidos. Podemos, de fato, sentir que ninguém pode nos compreender. Em um sentido mais limitado isso é verdade. Ainda assim, outra pessoa pode compreender aspectos importantes de nossa vida. Não há nada mais terrível do que o sentimento de que estamos completamente sós e que ninguém nos compreende." (HYCNER, 1995, p.118)

A partir dessa ideia, Ribeiro (2006) aponta o adoecimento psíquico infantil como decorrentes do mal uso dos mecanismos de defesa ou bloqueadores do contato no ciclo do contato. Dentre eles estão: a fixação (se apega e passa a depender das coisas e das pessoas - "parei de existir"), dessensibilização (deixa de não fazer contato com as próprias sensações, não se percebe - "não sei se existo"), deflexão (evita o contato - "nem ele nem eu existimos"), introjeção (internaliza em si aspectos do mundo à sua volta - "ele existe, eu não"), projeção (não identifica o que é seu em si mesmo, mas sim nos outros - "eu existo, o outro eu crio"), proflexão (desejamos que os outros sejam como nós desejamos - "eu existo nele"), retroflexão (desejamos como os outros desejam que desejássemos - "ele existe em mim"), egotismo (se enxerga como o centro de tudo - "eu existo, eles não"), confluência (se mescla com a existência do outro - "nós existimos, eu não") (RIBEIRO, 2007, pp.63-66).

Alguns autores como Papalia, Feldman, Piaget, Freud e Olds exploraram o desenvolvimento infantil como fases determinadas onde certos marcos e momentos de desenvolvimento devem ser atingidos em momentos específicos. No entanto, para uma abordagem de visão holística como a Gestalt, o enfoque é dado principalmente à construção do campo relacional e das fronteiras de contato da criança.

Apesar das citadas teorias serem as mais difundidas nos meios acadêmicos e na prática clínica, a Gestalt não compartilha da visão reducionista e determinista do existir humano que considera que toda criança se desenvolve e cresce obedecendo a fases sucessivas e fixamente definidas (ANTONY, 2007).

Em uma teoria cuja visão de homem é holística, se torna incoerente considerar como influências maiores sobre o desenvolvimento, as externas - o crescimento se dá a partir da organização interna da percepção de fatores externos e internos, percepções estas influenciadas também pelas experiências já vividas. O valor de totalidade dentro da Gestalt implica que pessoa e ambiente não são partes, e sim um todo, que funciona organistícamente e na multidimensionalidade, se alterando mutuamente e constituindo, assim, a experiência, o indivíduo e o mundo. Esta ideia é proposta por Perls (1981): "Não há eventos internos/externos, mas sim uma totalidade, um organismo e um meio que interagem e mantém uma relação de reciprocidade".

Apesar do enfoque ser dado à percepção e organização interna dos estímulos apreendidos no ciclo de contato, a Gestalt não deixa de levar em consideração os aspectos neuropsicobiológicos do desenvolvimento:

> "Devemos olhar a criança como uma gestalt neuropsicomotora em desenvolvimento que irá seguir uma via de diferenciação única e individual.", alega Antony (2007). Assim, devemos notar também as transformações ocorridas nas esferas motoras, hormonais, linguísticas que possibilitam novas vivências e maneiras

> de Ser-no-Mundo, de apreender os estímulos e aprender novas formas de organizá-los. "A criança muda, o ambiente muda; o ambiente muda, a criança muda numa relação de co-regulação diante das transformações inevitáveis. Não há parada no desenvolvimento, pois mesmo que o ambiente permaneça com pouca mudança, a criança está mudando em todas as suas dimensões." (ANTONY, 2007)

No entanto, a Gestalt ainda compreende o desenvolvimento humano como um organismo total além de um conjunto de suas partes, e esta formação se dá através do contato que organiza, ao longo da vida - sobretudo na infância - os elementos que formam suas partes e seu todo, como explica Aguiar:

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

A partir disso, o mesmo autor ainda esclarece sobre os estágios mais primordiais do desenvolvimento, para a Gestalt:

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

Em seguida, destaca-se o desenvolvimento motor e um aumento na autopercepção corporal. Semelhante à teoria freudiana, é destacado por Antony (2007):

> "Há o início da exploração corporal (e da masturbação) aos 2 anos de idade. Ocorre o clássico treinamento do controle esfincteriano, em que alguns pais iniciam o ensinamento, logo após a criança completar 1 ano de idade desconhecendo a necessidade da maturação neurológica para o organismo tornar-se apto para a execução dessa atividade corporal. [...] Inicia-se, assim, um conflito psicológico que condensa a luta pelo poder sobre a criança e o impedimento de sua autonomia (tendo o corpo como objeto do conflito), ignorando sua capacidade de auto-regulação, suas aptidões e necessidades específicas."

Assim, as dificuldades em atender certas expectativas e marcos de desenvolvimento considerados "atrasos" em outras perspectivas, aqui são consideradas Gestalts abertas na relação entre os cuidadores e a criança.

. A construção do contato e, consequentemente, da totalidade do indivíduo acontece, acima de tudo, na organização interna da percepção daqueles estímulos. Paralelamente, é necessário compreender que esta organização interna se dá simultaneamente ao desenvolvimento psíquico da criança, e consequentemente é influenciado por ele. Porém, como dito anteriormente, diversos autores nomearam fases do desenvolvimento infantil, as quais a Gestalt não necessariamente leva em consideração, apesar de haver semelhanças entre suas teorias.

Por isso, aqui podemos destacar a Teoria de Erikson sobre o desenvolvimento Psicossocial - para Erikson, a personalidade se desenvolve a partir da vivência e resolução de tensões e dualidades específicas de cada fase da vida, sendo elas: 1 - Confiança/Desconfiança (1 ano); 2 - Autonomia/Vergonha e Dúvida (2 e 3 anos); 3 - Iniciativa/Culpa (4 e 5 anos); 4 - Diligência/Inferioridade (5 aos 11 anos); 5 - Identidade/Confusão de Identidade (12 aos 18 anos); 6 - Intimidade/Isolamento (19 aos 40 anos); 7 - Generatividade/Estagnação (40 aos 60 anos); 8 - Integridade/Desespero (60 anos -).

4.1 Conflitos da Fronteira de Contato

Retornando a uma perspectiva Gestáltica, Vayer (1986) considera que o que constroi o desenvolvimento psicossocial da criança seria o resultado de suas interações com o mundo, ressaltando, como o pressuposto básico da Gestalt, que há um indivíduo, o mundo dos objetos e o mundo dos outros, e que a experiência é, em essência, o indivíduo (neste caso, a criança), experienciando um fenômeno, dentro de um ambiente, e o fazendo a partir de sua percepção subjetiva, permeada por suas experiências anteriores. O espaço psicológico onde o fenômeno ocorre e é vivenciado é chamado de fronteira de contato. Semelhante à experiência dos conflitos de cada fase para Erikson, o contato, ou seja, a vivência do fenômeno, sofre também os conflitos próprios de cada vivência da criança, sendo eles: 1º)União x Separação; 2º)Dependência x Independência; 3º)Individualidade x Alteridade. No entanto, ao contrário de Erickson, estes conflitos não se apresentam a partir da idade cronológica, pois constituem a experiência existencial-relacional de cada indivíduo, sendo esta eterna e constante - por isso, o indivíduo experiência estes conflitos ao longo de toda sua vida, quando as experiências os trazem à tona, durante os processos naturais de autopercepção, autodefinição, auto-afirmação e percepção e afirmação externas.

O conflito de União e Separação é o que se chama de Gestalt original - pois é o primeiro sofrimento, a primeira Gestalt a ficar inacabada. Este conflito se inicia ao nascimento, pois

> "antes de se separar do corpo acolhedor da mãe, o bebê esteve em um estado de fusão ou conexão quase absoluto, de dependência do organismo da mãe que tem a função de filtro emocional e nutricional das experiências do bebê. Ao nascer, rompe esse estado de confluência biológica primária, porém permanece a

> confluência psicológica, a indiferenciação entre eu-não eu, onde não há a consciência da existência psíquica de si mesmo ou do outro." (Antony, 2020)

Em seguida, ainda na infância, ocorre o segundo conflito que consiste na dualidade entre Dependência e Independência. Antony explica que:

> "O processo de separação do corpo alheio impulsiona o processo de diferenciação do eu que acontece via tomada de consciência do corpo próprio (noção de eu corporal) que irá possibilitar o reconhecimento do corpo-eu do outro distinto rumo à constituição do eu subjetivo que é a tomada de consciência de si mesmo enquanto sujeito que habita um corpo ("Eu tenho um corpo e eu sou um corpo") e está lançado no mundo em intercorporeidade com o outro. Esse processo de separação-individuação será bem sucedido na medida em que a mãe "deixar ir a sua identificação com a criança" (Winnicott, 1983, p. 52) e desejar se livrar da necessidade de permanecer fundida com a mesma."

Isto implica que, simultaneamente, se inicia o conflito de Individualide e Alteridade, visto que, ao perceber sua independência, a criança se depara com sua maneira única de contatar o mundo, que necessita de suporte dos pais, mas que não é determinada por estes, e sim por ela mesma. Assim, os três conflitos do desenvolvimento para a Gestalt acontecem de maneira complementar e natural, necessitando da compreensão e atenção dos cuidadores para que não cause sofrimento disfuncional e prejudicial à criança. Antony (2007) ressalta:

> "Vemos que os três dilemas do contato estão intimamente entrelaçados. A união cria a dependência. A dependência mantém a indiferenciação, dificultando o processo de definição da individualidade. Ao longo desses processos existenciais, a criança vive angústias básicas inerentes a cada dilema: angústia de aniquilamento/destruição, angústia de separação, angústia da perda do amor, da morte. A angústia de aniquilamento é a experiência mais primitiva. Se o bebê não recebe um contato corporal suficiente que lhe dê um limite físico para seus movimentos reflexos de pernas e braços, experimenta o vazio espacial, a não existência, a angústia do nada. A angústia de separação gera o medo do abandono e da perda da proteção que ocorre em tenra idade quando não há recursos psicológicos disponíveis para o auto-suporte."

Quanto aos aspectos da adolescência na perspectiva da Gestalt, segundo SILVA (2015) citando OUTEIRAL (1994), esta seria um processo biológico, iniciando entre 9 e 14 anos, trazendo ao jovem não apenas mudanças corporais e hormonais, como sendo também um período de transformação interna - no âmbito psicológico e pessoal - e externa - no âmbito sociocultural. Levando em conta o funcionamento biopsicossocial do ser humano, SILVA (2015) ressalta que surge para o indivíduo a necessidade de um desabrochar de acordo com o ambiente vivido pelo adolescente, tais como: contexto social, econômico e cultural (SILVA, 2015). Esta necessidade de adaptação e, sobretudo, aceitação também é comentada por OUTEIRAL (1994): O adolescente, para lidar com o corpo não idealizado, passa por um processo de identificação grupal, se

submetendo a uma aceitação ou rejeição por parte do grupo, que o leva a processos de ajustamento, de adaptação, de afastamento ou isolamento social.

Aqui, devemos compreender que o indivíduo se constroi e se percebe existindo no mundo através do que, na Gestalt, é chamado de Contato. O contato vai ser nutritivo quando o indivíduo diante do "novo" consegue realizar uma boa assimilação com o meio (D'ACRI, 2007). Para RIBEIRO (2006), *"contato é saúde, saúde é contato. Qualquer interrupção do contato implica uma perda da saúde"*. Desta constatação de Ribeiro podemos implicar a importância da base familiar na estruturação do contato da criança com o mundo, seu self e sua família. Nutrindo-a com bases de seus modelos relacionais para que seu contato com o mundo ocorra de forma saudável e satisfatória.

Alguns autores ressaltam também a importância da colaboração de outros ambientes onde a criança é inserida no dia-a-dia, como a escola. Sobre a crescente relevância do papel da escola, SILVA e GONTIJO (2016), comentam: "Esta nova cultura que se está inserindo no Brasil é importante, pois, na escola, a criança receberá uma estimulação adequada para o seu desenvolvimento, em que muitas vezes a família não sabe como estimular a criança, gerando um atraso no desenvolvimento. No entanto, estão esquecendo o quanto a família também é importante para o processo de desenvolvimento da criança, tendo em vista que tanto a falta quanto o excesso de estimulação da família influenciam no desenvolvimento da criança, no ambiente familiar, na relação entre filhos e pais e entre os próprios pais na formação psicossocial da criança, e esta se dá essencialmente pelo afeto."

4.2 Os mecanismos de defesa do psiquismo infantil

Paralelamente, uma das maiores contribuições da Teoria da Gestalt para a clínica da Gestalt-terapia foi a sua visão acerca dos Mecanismos de Defesa. Sabe-se que, para autores como Perls, Polster, Croker e Goodman os mecanismos de defesa podem ser compreendidos como maneiras de evitar ou adiar a percepção plena do que está acontecendo no momento presente, ou seja, eles estão relacionados ao modo como a pessoa tenta evitar sentir ou lidar com aspectos de sua experiência emocional que são desconfortáveis ou ameaçadores. No entanto, Num ciclo de necessidades interrompidas ou Gestalten inacabadas, o organismo se repete na busca de completar o que está inacabado ou interrompido, a fim de fechar a Gestalt, mantendo um padrão de relação com o mundo que é fixado por uma fisiologia secundária (padrões de hábito). Assim, a fixação do indivíduo em seu mecanismo de defesa passa a ser prejudicial.

Os mecanismos de defesa seriam:

- Confluência (Perls) - É um estado de não-contato, ou um momento pré-contato. Mantida ausência de fronteira de contato. O self (si mesmo) não pode ser identificado, ausência de discriminação eu/meio; eu/outro.
- Introjeção (Perls) - Significa a incorporação de elementos do meio, de ideias a sentimentos, relações, valores etc. Não confundir com o conceito de introjeção da Psicanálise, pois no conceito de Perls há a implicação de um elemento que não foi assimilado. Processos de identificação com ambiente são a forma de constituição de identidade, mas a introjeção é patológica quando não permite a assimilação.
- Projeção (Perls) - Significa atribuir ao meio elementos fantasiados pelo próprio indivíduo. Para Perls, há aqui um deslocamento da responsabilidade do indivíduo para o meio. A projeção não patológica é o que permite, por exemplo, a empatia entre os indivíduos.
- Retroflexão (Perls) - Consiste em voltar para si mesmo a energia mobilizada para o contato, e fazer a si aquilo que gostaria de fazer aos outros ou no mundo ou ainda que os outros lhe fizessem. São exemplos de retroflexão (tanto patológica como saudável): morder os dentes ou cerrar os punhos para não agredir; o sadismo e o masoquismo; a fala mental etc.
- Deflexão (Polster) - Permite evitar o contato direto, desviando a energia de seu objeto primitivo. São exemplos: desviar o olhar; "falar sobre"; usar termos técnicos etc.
- Proflexão (Sylvia Croker) - Uma combinação de projeção e retroflexão, consiste em fazer ao outro aquilo que gostaríamos que o outro nos fizesse.
- Egotismo (Goodman) - Consiste em um reforço deliberado nas fronteiras de contato, devido a um reinvestimento de energia no ego, uma hipertrofia narcísica; pode ser uma etapa do processo terapêutico, mas enquanto um estado crônico se torna uma patologia. É um estado reforçado numa cultura hiper narcísica como a atual.

Para a realidade psíquica da criança, a tentativa de restabelecer seu contato fluído consigo mesmo e com o mundo pode resultar na fixação em um mecanismo de defesa, transparecendo aos cuidadores como um comportamento interpretado como problemático, e não sintomático. No entanto, o mecanismo de defesa da criança tende a ser escolhido pelo organismo de acordo com as Gestalten inacabadas mais relevantes.

Para Antony (2009), a dessensibilização seria o mecanismo de defesa adotado pelas crianças que não tiveram suporte adequado para desenvolver sua autoperepção:

> "A **dessensibilização** é a marca na alma da criança resultante do golpe da desamorização existente entre mãe-bebê. O eu torna-se desvitalizado, sem respostas sensoriais aos estímulos externos de excitação, em função da falta do diálogo de pele, do aconchego do colo que alimenta o narcisismo primário da criança. Por carecer da experiência inicial do egotismo, responsável pela formação

> da auto-estima e do processo de individuação, a criança perde a capacidade de auto-regulação saudável, de identificar as suas necessidades originais e lutar para satisfazê-las."

No entanto, a criança também dispõe dos mecanismos semelhantes aos dos adultos. Sobre o mecanismo de introjeção, ela elucida:

> "A **introjeção** é um dos mecanismos que distorce a capacidade perceptiva da criança de responder criativamente às demandas ambientais, vindo a prejudicar o contato saudável entre a criança e o mundo. Os introjetos podem ser positivos (internalização de valores e vivências que facilitam a identificação e integração da criança no mundo social) e tóxicos (inibição do excitamento espontâneo e criativo). Quando tóxicos, a introjeção torna-se responsável pela formação dos distúrbios emocionais e pela deformação da personalidade, a construção de um eu inautêntico e incoerente com seus impulsos originais. A criança, nos períodos iniciais do desenvolvimento, ainda não desenvolveu a consciência reflexiva, que lhe possibilita questionar, digerir, elaborar a validade das mensagens morais e educativas parentais."

Segundo Aguiar (2014), é a partir da introjeção que o bebê, nos primeiros dois anos de vida, construirá o conhecimento de si mesmo e do mundo. Aquilo que lhe é apresentado é tido como única forma de perceber o mundo, o que pode e o que não pode, fazendo com que a criança não se sinta perdida e insegura. Ela precisa de noções claras, seguras e constantes sobre o meio, as coisas, as pessoas e de como interagir com o mundo. Isto lhe dará a sensação de cuidado, proteção e segurança. Nestes primeiros anos de vida, o bebê ainda não tem uma distinção do que é verdade ou não, ainda não possui crítica, acreditando em tudo o que o outro fala sobre ele. Portanto, a família deve ter uma atenção redobrada para o que se diz ao bebê para ele não introjetar percepções negativas sobre si mesmo e não prejudicar o desenvolvimento de sua autoestima e seu contato com o mundo (AGUIAR, 2014).

O mecanismo de retroflexão é apresentado pela autora como uma consequência do sentimento de culpa que surge na criança quando, ao não conseguir se ajustar no seu contato com o mundo, passa a se sentir incômoda ao ambiente:

> "[A culpa] desperta atitudes de vitimização ("não sou capaz", "sou um fracasso, "tenham pena de mim", "sou um peso na vida dos outros", "ninguém se preocupa comigo") e de submissão ao outro, que leva a criança a buscar sofregamente tornar-se objeto de desejo, de valor para um outro simbolizador da mãe desamorosa. Assim, a criança recorre à **retroflexão** para inibir a expressão de impulsos agressivos, que geram tensão na relação, a fim de defender-se da fantasia angustiante da perda afetiva. Esse mecanismo cujo fim é a contenção das emoções e impulsos atinge a expressão físico-corporal, provocando sintomas psicossomáticos (dor de cabeça, dor no estômago, erupções na pele, etc.). Ao retrofletir, a criança retorna a energia emocional da ação para si, fazendo consigo aquilo que gostaria de fazer ao outro, sendo autocondenadora e depreciadora de si mesma."

A partir das definições dos mecanismos de defesa de D'Acri, Lima, Ogler (2007), Aguiar (2014), Antony (2007) e Ribeiro (2005), as autoras Silva e Gontijo (2018) resumem o funcionamento dos mecanismos de defesa infantis da seguinte forma:

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

5 OLHAR DA GESTALT-TERAPIA SOBRE DINÂMICA FAMILIAR E EDUCAÇÃO DOS FILHOS

O conceito de família tem se ampliado na contemporaneidade para diversas ideias, que vão desde a origem biológica do ser, para aqueles que com ele convivem e compartilham dos mesmos valores e cuidados. Em termos gestálticos, poderia-se pensar na família em relação ao indivíduo como um todo, sendo cada indivíduo sua parte, que se relaciona com as outras partes e, além de construírem o todo, se constroem mutuamente, sendo cada um também seu próprio todo. simultaneamente, não se pode pensar em família como instituição ou grupo sem levar em consideração que esta também está inserida em um ambiente, em um contexto, ou seja, é também parte de um todo maior - a família é um todo constituído de partes (pessoas) e uma parte inserida em outros todos (Mundo).

Toda família, assim como todo indivíduo, tende a se reequilibrar, atingir sua homeostase, e o faz através da resiliência. Para a realidade psíquica da criança isso não é diferente, e o que muda são os artifícios disponíveis: a criança, por ainda não ter se desenvolvido completamente, não dispõe de maturidade emocional ou mecanismos de copying sempre saudáveis, mas ainda é criativa em sua resiliência. Assim, desenvolve suas próprias formas de se reequilibrar, cuidar de seu self fragmentado, que nem sempre são funcionais ao todo, gerando comportamentos considerados disruptivos pela família, escola e sociedade em geral - com isso, chegam os casos à clínica infantil e orientação parental.

Aqui insere-se a maior função da família como instituição: instruir a criança no dia-a-dia, assim colaborando para a construção de um self funcional e satisfatório. Com isso, ressalta-se a importância da presença de mecanismos saudáveis dentro da família, que sirvam de exemplo para a autorregulação em desenvolvimento da criança - pois é na educação diária que se constrói o self da criança, e é na construção deste self que ficam as marcas do cuidado parental - tenha sido ele funcional e satisfatório, ou não.

Este aspecto da criação se evidencia também etimologicamente: a palavra “cuidar” tem duas origens no latim: uma delas é *cogitare* que significa 'imaginar' 'pensar', 'meditar', 'julgar', 'supor', 'tratar', 'aplicar' a atenção, 'refletir', 'prevenir' e 'ter-se'. A origem da prática de cuidar teve seu início restrito ao espaço doméstico, privado, particular. A outra origem da palavra, também do latim, é *cura* - Boff (2008) ressalta também que o termo era utilizado em contextos de relações de amor e de amizade, numa alusão ao cuidado como uma ocorrência vinculada à importância que a existência da outra pessoa tem para aquele que cuida. Assim, cuidar é uma atitude que traz implicitamente o desprendimento de si e um voltar-se para o outro, numa relação de afetividade, de

interesse genuíno e de atenção para com a pessoa de quem se cuida. Em ambos os significados, cuidar está intrinsecamente ligado à presença e à relação, pois quem cuida cuida de algo ou alguém.

Levando em conta os aspectos do psiquismo infantil citados previamente, o adulto que é responsável pelo seu cuidado o faz através da educação - e consequentemente, a construção do self da criança e de seu mundo interno - e, apesar de cada família ter sua própria estrutura e forma de se atualizar dentro de valores pré-estabelecidos, deve-se sempre ter em vista também os aspectos individuais da criança em questão e aspectos gerais de como o desenvolvimento psíquico de crianças se dá, para que esta criação seja adequada aos limites e necessidades do indivíduo ao qual o cuidado está direcionado. No entanto, o ato de cuidar e criar está intrinsecamente ligado à própria experiência de ser cuidado - em outras palavras, o adulto cuida da criança de forma similar à que foi cuidado, pois é o que conhece. Isso não significa que não possa passar a conhecer novas formas de cuidar, e é neste ponto que o trabalho do psicólogo para a orientação parental pode ser essencial.

A conduta do profissional psicólogo, visando uma educação positiva, que valide e compreenda os sentimentos da criança como parte essencial de seu desenvolvimento, precisa levar em consideração o processo de Contato vivenciado pela criança e sua família.

O conceito de "Contato" é um dos mais amplamente difundidos nos estudos acerca da Gestalt-terapia, pois é nele que se dá a existência. RIBEIRO (2007, p.13) esclarece que o termo se refere a um encontro pleno entre sujeito e experiência: "contato é função do campo e obedece às leis que regem o campo". "A vivência do contato depende da experiência do campo, cuja qualidade altera a experiência imediata vivida pelo sujeito em um momento dado". Em termos de desenvolvimento infantil, oportunizar o contato seria oferecer à criança os insumos e arcabouços socioemocionais para que ela consiga entrar em contato com seu mundo interior, seus pensamentos e seus sentimentos, para que assim aprenda a se auto regular e existir plenamente.

O funcionamento da família deve ser compreendido de forma sistêmica, entendendo-a como um organismo vivo que se altera, se adapta e cujas partes se influenciam mutuamente. Esta ideia pode ser esclarecida por RIBEIRO (2007), quando o mesmo alega que uma relação só acontece a partir do momento em que enxergo o outro, então me insiro plenamente nesta vivência, pronto a viver o encontro. Um encontro só se torna um contato quando as coisas começam a existir. Se não há entrega ao contato, há apenas um encontro. Esse existir não vai acontecer enquanto não percebo e estou pleno na relação com o outro. Ribeiro (1997), ainda reforça que, por meio do contato, podemos pensar a nossa existência e a do outro, nos ver de modo separado no mundo e como existimos e funcionamos na relação com o outro. SILVA (2015) citando Ribeiro (1997) diz que para o autor, pensar em contato é pensar em crescimento, e para que isso aconteça,

deve-se deixar levar pelo fluxo do encontro com o outro e permitir que isso seja um gerador de mudanças. Em contraponto, o não fluir, o desajuste na relação é uma interrupção de contato.

Em termos de orientação parental, a criança e o adolescente precisam que os cuidadores estejam plenamente entregues à tarefa não só de cuidar e educar, mas de existir em suas vidas, de forma a apresentar-lhes o mundo, ensinando-os não só a navegar pelo mesmo - pois isto seria apenas um encontro - e sim a existir nele - estabelecendo contatos verdadeiros, que confluam com seu self. No entanto, esta existência plena inclui a possibilidade de experienciar de forma autêntica e sincera todos os sentimentos que, inevitavelmente, surgem na experiência relacional e, frequentemente, cuidadores tendem a esperar que as crianças e adolescentes não experienciem fortes emoções, reflitam sobre seus valores ou façam escolhas autênticas, indo assim contra o movimento natural e necessário do contato. O não fluir - ou seja, o desajuste da relação entre o jovem e o mundo, - nestes casos, acaba sendo percebido como algo positivo, sendo confundido como obediência o que na verdade, pode indicar uma fragmentação e fragilização do senso de self, consequência de um contato bloqueado por eles mesmos ou por terceiros.

Desta forma, torna-se importante para o psicólogo que atua na clínica infantil, familiar e/ou de orientação parental compreender que todo sistema familiar tem sua própria dinâmica, que conta com aspectos funcionais e disfuncionais, que precisam ser observados para melhorar a conduta clínica:

> "A consciência de cada indivíduo atribui sentido à realidade que se oferece à nossa observação. Ela busca sua complementação a todo instante e não se engana, embora não capte toda a realidade. Assim, a forma como cada um apreende o fato não está errada, mas é sempre incompleta. Esse é um aspecto fundamental a ser trabalhado na sessão da família. Todos precisam entender que, embora em suas próprias percepções estejam corretos, devem compreender a perspectiva do outro." (ANTONY, S. e ZANELLA, R., 2020)

O terapeuta, portanto, seria o responsável por criar um ambiente favorável à troca de experiências através da compreensão relacional do sistema familiar, isto é, encarar a adversidades como um problema a ser compreendido, levando em conta principalmente o fato de que cada indivíduo da família experienciará o problema de sua forma subjetiva, mas não errada, e precisa ser escutado. O terapeuta infantil, sobretudo, deve fornecer à criança uma ponte na comunicação com os pais que, por muitas vezes, terão dificuldades de adentrar o mundo da criança, por não conhecerem os métodos mais lúdicos e suas possibilidades.

A postura do terapeuta e orientador deve sempre ser pautada no conceito de intencionalidade. Sobre isto, Antony e Zanella (2020) esclarecem:

> "[...] se a consciência é sempre consciência de alguma coisa, ela só é consciência quando voltada para um objeto; de outro lado, o objeto só pode ser

> definido em relação à consciência. Esta, por sua vez, é sempre dinâmica, relacional, voltada para o mundo e sempre visando ao mundo por meio do processo da intencionalidade."

Ou seja, para a Gestalt terapia, a criança com um comportamento dito disruptivo, é uma criança em sofrimento por estar em desconexão com seu verdadeiro Eu, funcional e saudável, mas ainda com seu potencial de crescimento. Assim, ao tomar consciência de sua realidade, o faz de forma disfuncional e escolhe seus comportamentos a partir de seu sofrimento, buscando chamar a atenção de seus cuidadores, sem saber o fazer simultaneamente à sua regulação emocional. Por isso, o processo de terapia deve envolver: a escuta dos pais - para que se possa apreender a vivência deles acerca do comportamento da criança, assim como outras informações sobre o desenvolvimento da mesma -; as possibilidades de intervenção e participação ativa da família no processo terapêutico; a escuta e o entendimento do ponto de vista da criança - qual é o self que está rompido? o que o rompeu? e como recuperá-lo? -; e, por fim, a comunicação das necessidades da criança em confluência com os cuidados que os pais podem e deverão oferecer a partir dali, visando não só a mudança de comportamento por parte da criança, mas sim um ambiente saudável para a família.

Em relação à conduta clínica com a criança, Antony e Zanella (2020) elucidam a ideia de Hycner (1995), que descrevia a necessidade do terapeuta estar presente e entregue à função de se colocar no lugar do paciente, entendendo sua experiência de seu ponto de vista, mas ainda de forma distante, pois sendo um "curador ferido" ainda estaria sujeito a entrar em contato com faltas de sua própria infância. Tal experiência poderia influenciar tanto de forma positiva - sensibilizando-o e facilitando o encontro com a experiência do paciente - quanto negativa - deixando-o impotente por não saber como lidar com sua própria dor, nem a do paciente -, mas isto dependeria da sua capacidade de assumir uma postura fenomenológica.

No entanto, a tarefa de se colocar no lugar de experienciador nem sempre implica em escutar e observar o que o paciente expressa, pois deve-se levar em conta também o fator de resistência. A atitude resistente de um paciente, sobretudo de uma criança, não deve ser vista como um empecilho ou bloqueio para a terapia, visto que, do ponto de vista existencial-fenomenológico, a resistência também é uma expressão do self corrompido, e não a ausência dela.

Para Hycner, a resistência é a forma que a criança encontra de comunicar seu medo de assumir o risco de entrar em contato com experiências que anteriormente lhe causaram algum sofrimento por não terem obtido o suporte para este contato. Esta pode ser uma expressão profunda a respeito de uma necessidade da pessoa, sendo a forma que a criança encontrou de cuidar de si mesma. Na prática, é comum observar a resistência em crianças que, para tentar se

autorregular, tiveram um comportamento agitado ou emotivo e foram reprimidas por seus cuidadores nesta tentativa de comunicação e navegação pelos seus sentimentos - portanto, aprendem a parar o processo de contato no meio, reagindo com a resistência.

Como orientador, o psicólogo deve compreender que seu compromisso primordial é com a criança em sofrimento, mas que este compromisso também deve se estender à família. Por isso, é necessário achar um equilíbrio entre fazer a comunicação das necessidades da criança de forma clara e objetiva e não expor seus aspectos mais íntimos com os quais a terapia a permitiu entrar em contato. Se tratando aqui de uma abordagem existencial-fenomenológica, a prática da Gestalt "implicaria na vivência e na compreensão do fenômeno, e na não teorização durante o vivido" (Yontef, 1998). Em termos práticos, isso pode significar receber uma família cuja expectativa é ter um diagnóstico específico para seu filho, mas oferecer a eles a possibilidade de compreender o comportamento do paciente como uma consequência de uma série de processos internos e externos, que para mudar necessitam de acolhimento e adaptação, e não necessariamente de correção.

A prática clínica da Gestalt-Terapia infantil deve, acima de tudo, se embasar nos preceitos da fenomenologia, o que implica no entendimento de que a criança experiencia o Mundo no Aqui e Agora, a partir das suas vivências passadas e construindo suas próprias influências para as experiências futuras. O terapeuta deve ser um mediador de experiências que permitam que a criança entre em contato com seu self-perdido ao longo das vivências diárias. Por isso, Oaklander (1980) ressalta que a terapia é o espaço de propiciar à criança experiências capazes não só de fazê-la entrar em contato consigo mesma, mas também de renovar este contato através de suas funções básicas (sentidos) e novas experiências. Sobre essa ideia, Antony e Zanella (2020) ampliam: "Trata-se de um modo de apoiar seu desenvolvimento de forma mais organísmica, isto é, orientado por suas reais necessidades de desenvolvimento global, muitas vezes anestesiadas ao longo do processo de desenvolvimento."

Apesar da maioria dos casos chegarem ao contexto clínico a partir de queixas de comportamentos disfuncionais, é função do terapeuta manter para si e para a família o ideal de que o ser humano, com sua tendência autorrealizadora, tende à saúde, ao equilíbrio e tem a capacidade de se cuidar e se reestruturar de forma criativa. Essa ideia pode esclarecer às famílias que, muitas vezes, o comportamento "inadequado" da criança pode ser a forma mais saudável que ela encontrou para cuidar de si. De acordo com Antony e Zanella (2020):

> "[...] acreditamos que onde há doença há também saúde, entendendo que o método para fomentar a saúde seja o acolhimento, a presença do terapeuta e o brincar terapêutico. A autorregulação e o ajustamento criativo são os conceitos que explicam essa polaridade saúde-doença. [...] Ajustar-se criativamente atribui ao

> indivíduo a condição de ser ativo e responsável por suas escolhas e ações, apoiado em seu modo singular de ser e existir. O ser saudável sabe priorizar suas necessidades; tem um autossuporte que o capacita a reconhecer a necessidade original e manifestá-la, assim como a sustentar sua expressão a despeito da resposta do outro. [...] A doença instala-se quando o suporte externo prevalece sobre autossuporte [...] o que implica valorizar mais a necessidade do outro do que a própria. Desse modo, vai perdendo a capacidade de identificar sua necessidade primordial, o que perturba a autorregulação, confunde aquilo que é seu e cria um frágil senso de eu e uma desconexão com o corpo e com os sentidos."

Na prática clínica, ajudar o cliente a desenvolver seu autossuporte implica em incentivá-lo em atividades que o façam entrar em contato com seu self, provendo um espaço seguro para que a criança possa tomar consciência não só das situações de sua realidade, mas principalmente de sua percepção dela, assim como os sentimentos e reações que a acometem nesta realidade. No entanto, deve-se reconhecer o funcionamento lúdico da criança, que não se expressa verbalmente como os pacientes adultos. Por isso, ressalta-se:

> "A flexibilidade e a abertura para novidades são importantes para quem trabalha com crianças, sobretudo as pequenas. A linguagem lúdica é inerente à prática clínica com crianças, pois se mostra genuína, autêntica e confortável para elas. Quanto menor a criança, menos a linguagem lúdica prevalecerá" (Antony e Zanella, 2020).

Em termos práticos, a Gestalt dispõe de algumas técnicas que visam viabilizar o contato do paciente com o aqui e agora, tais como:

1. **Diálogo Gestáltico**: Facilita a consciência e a expressão de sentimentos e pensamentos através de um diálogo interno, onde o paciente conversa com diferentes partes de si mesmo.
2. **Cadeira Vazia**: O paciente imagina que está conversando com outra pessoa (ou parte de si mesmo) que está representada por uma cadeira vazia, ajudando a explorar emoções e resolver conflitos.
3. **Experiência Sensorial**: Estimula a atenção plena e a conexão com o corpo, encorajando os pacientes a se concentrar em suas sensações físicas e emoções no momento presente.
4. **Exercícios de Conscientização**: Incluem atividades que promovem a auto-observação, como prestar atenção em respirações, movimentos ou sentimentos, ajudando a aumentar a consciência do "aqui e agora". Em outras abordagens, pode ser chamada de *Mindfunlness*.
5. **Desenho Livre:** o ato de desenhar é uma das principais formas de expressão da criança em qualquer faixa etária, podendo ser utilizado no estabelecimento de vínculo, na investigação diagnóstica e como intervenção terapêutica.

6. **Role-Playing e narrativa de histórias**: Permite que os pacientes encenem situações ou papeis, ajudando a explorar dinâmicas interpessoais e a compreender melhor suas reações.

Na realidade clínica infantil, destacam-se principalmente as técnicas que permitem uma abordagem mais lúdica, em especial o desenho livre e a narrativa de histórias. O desenho livre é a técnica mais comumente utilizada na clínica com crianças e adolescentes, pois ao chegar ao ambiente clínico, o cliente passa a usufruir dos materiais ao seu dispor para estabelecer o contato com o terapeuta, com o processo terapêutico e consigo mesmo, e de acordo com Antony e Zanella (2020), *"muitas vezes desenhar representa a atividade mais segura para aquele momento."* As autoras também esclarecem que o desenho deve ser visto como um produto da totalidade da criança, ou seja, uma representação externa da organização interna de suas experiências, e assim, é influenciado pelo meio em que ela vive e pelas relações que estabelece. Por isso, se torna um grande símbolo de aspectos da vivência da criança que ela não necessariamente saberia explicar verbalmente - ou por ainda não ter habilidades verbais suficientemente desenvolvidas ou por algum tipo de receio ou distanciamento direto do conteúdo emocional.

A artista Edith Derdyk (2015) também explica as vantagens do uso do desenho:

> "A criança enquanto desenha canta, dança, conta histórias, teatraliza, imagina ou até silencia… o ato de desenhar impulsiona outras manifestações, que acontecem juntas, numa unidade indissolúvel, possibilitando uma grande caminhada pelo quintal do imaginário."

No entanto, na tentativa de proteger seu self de um ambiente desconhecido, algumas crianças e adolescentes podem recusar mesmo as atividades ditas "mais fáceis", pois mesmo estas representam uma ponte para o vínculo terapêutico, que nem sempre estão prontas para estabelecer. Sobre isto, Antony e Zanella (2020) defendem que é importante que se tenha sempre em mente as peculiaridades da infância e que se busque resgatar ou estimular a sua dinamicidade integral.

A forma de entender o desenho para a Gestalt parte da investigação fenomenológica, no intuito de utilizar-se de um método no qual tanto o terapeuta quanto o cliente podem investigar o significado subjetivo deste e de sua experiência (Joyce e Sills, 2016). Por isso, ao utilizar a técnica de desenho, o Gestalt-terapeuta solicita que a criança descreva o que desenhou, independente do conteúdo apresentado, e assim, não importa o que o cliente desenha, e sim a experiência que teve ao desenhar.

Na clínica gestáltica, o uso do desenho deve ser feito a partir do método fenomenológico, sendo este "uma busca de entendimento, baseada no que é óbvio ou revelado pela situação, e não na interpretação do observador" (Yontef, 1998); por isso, atribuir significado interpretativo ao desenho seria colocar a experiência do terapêuta sobre o desenho como parte da interpretação. Por isso, "além de não atribuir significado à experiência do cliente, o terapeuta precisa estar atento a o que a pessoa desenha e como ela desenha" (Antony e Zanella, 2020), devendo-se valorizar a descrição e interpretação do cliente acima da interpretação do terapeuta.

O método dialógico se dá em três etapas: descrição, elaboração e identificação, não sendo estas fases temporais, fixas ou a serem superadas, mas sim momentos a serem vivenciados pelo paciente na terapia - podendo levar uma sessão ou o processo todo (Antony e Zanella, 2020). No uso dos desenhos, a descrição é o momento em que o terapeuta verbaliza o comportamento da criança, realizando alguns questionamentos e solicitando que ela descreva seus desenhos; a elaboração, consiste em realizar outras intervenções junto com o terapêuta, como contar histórias relacionadas à temática do desenho e refletir sobre; e a identificação se refere ao momento em que a criança se apropria dos conteúdos vivenciados, identificando-se com as suas produções e compreendendo o significado do desenho e das emoções surgidas para si. No entanto, Aguiar (2014) destaca que nem sempre o paciente chega ao nível de identificação, mas que isto não significa que o processo não tenha obtido sucesso, e sim que a criança já se beneficiou da terapêutica na fase anterior ou que ainda não tem capacidade cognitiva ou verbal plenamente desenvolvida para fazê-lo.

Outra técnica valorizada pela Gestalt-terapia infanto-juvenil é a narrativa, sendo esta uma proposta de "estimulá-las na busca do significado e da confirmação da própria existência" (Antony e Zanella, 2020), pois a experiência vivenciada pela criança fornece os detalhes que serão utilizados na história a ser contada.

Segundo Antony e Zanella (2020) apud Carroll (2009), o método da construção da narrativa de vida envolve discurso colaborativo, escrita, escuta interessada de uma história que capte a experiência de vida da criança. As autoras esclarecem que este processo promove o engajamento do paciente na construção de uma narrativa coesa que permite o suporte para uma integração saudável, ou seja, oportunizando que o paciente pense em formas satisfatórias de continuar e finalizar uma história que, de certa forma, se relaciona com a sua própria.

O uso da narrativa como instrumento terapêutico está fundamentado nos princípios da Gestalt-terapia e no modelo de relação terapêutica de Oaklander, para o qual a relação do psicoterapeuta e da criança é o centro do processo terapêutico. Por isso, um dos aspectos principais da técnica de narrativa de histórias - além da história em si - é a presença e a escuta autênticas e incondicionais do terapeuta, que assim oportuniza um encontro genuíno da criança com um adulto disponível para ela, sem julgamentos ou expectativas, fornecendo segurança para que ela entre em contato com os conteúdos aflorados pelas suas histórias. Em relação à evidências concretas, o neurocientista americano Siegel (1999) já citava o processo narrativo como: "uma via de integração interpessoal, já que a expressão externa da narrativa, por meio do contar histórias, constitui uma forma de discurso inerentemente influenciada pelas expectativas dos ouvintes" - em outras palavras, ao ter a oportunidade de contar uma história, a criança compreende que está contando à alguém, ou seja, isto implica em ser ouvida, percebida; e a partir disto, conta a história da maneira que gostaria de ser percebida externamente.

6 FUNCIONAMENTO PLENO DA CRIANÇA E DA FAMÍLIA

Sendo a Gestalt-Terapia uma abordagem de base fenomenológica, torna-se possível referenciar no presente trabalho os conceitos de Carl Rogers acerca da "Vida Plena" ou "Funcionamento Pleno", ideal abordado na obra "Tornar-se Pessoa", que surge para o autor ao tentar *"esboçar o quadro da pessoa que surgiria na hipótese de o tratamento terapêutico atingir o seu resultado positivo máximo."* (Rogers, 1961).

Para a prática clínica, a plenitude do paciente e do processo terapêutico não viria com a cessão das queixas trazidas, e sim do que pode ser chamado de "terapia ótima". Segundo Rogers (1961):

> "Se a terapia atingisse um nível ótimo, tanto intensiva como extensivamente, isso significa que o terapeuta tinha sido capaz de estabelecer com o cliente uma relação intensamente pessoal e subjetiva - não uma relação como a de um cientista e com o seu objeto de estudo, nem como a de um médico que procura diagnosticar e curar, mas como uma relação de pessoa a pessoa. isto quer dizer que o terapeuta considera o seu cliente como uma pessoa incondicionalmente válida: válida sejam quais forem os seus comportamentos, os seus sentimentos ou a sua condição. [...] Para o cliente, essa terapia ótima significa uma exploração em si mesmo de sentimentos cada vez mais estranhos, desconhecidos e perigosos, exploração que apenas é possível devido à progressiva compreensão do que é incondicionalmente aceito. começa então o confronto com elementos da experiência, que no passado tinham sido negados à consciência como demasiado ameaçadores, demasiado traumatizantes para a estrutura do eu".

A ideia de validar incondicionalmente os sentimentos, ideais e comportamentos do paciente implica em oferecer a ele, dentro do contexto clínico, um ambiente seguro para entrar em contato com os elementos da experiência que ele possa estar renegando por trazerem à tona aspectos conflituosos de sua existência. Por isso, fica implícito também que observar o cliente (criança ou sua família) apresentar um comportamento emotivo dentro da terapia - como chorar, trazer discursos carregados afetivamente - não deve ser visto como um retrocesso, e sim como a maneira do paciente de viver sua experiÊncia de maneira plena em um ambiente onde se sente seguro e livre de julgamentos. Sendo assim, a vivência destes sentimentos é o caminho inevitável para a vida plena.

Como mencionado anteriormente, a psicoterapia em abordagens fenomenológicas prioriza a compreensão do fenômeno e a experiência plena do mesmo, acima de uma "correção de comportamentos". A partir deste ideal, Rogers (1961) descreve que a vida plena

> "não é um estado de redução de impulsos, de redução de tensão ou de homeostase. Todos estes termos têm sido utilizados de um modo que implica que,

> se um desses estados é atingido, o objetivo da vida também o é. Com certeza que para muitas pessoas a felicidade ou a adaptação são considerados como estados sinônimos da 'vida plena'."

O conceito de homeostase, previamente citado no presente trabalho, não se aplicaria ao conceito de vida plena pois a homeostase seria fluida, ou seja - o indivíduo tende a se reequilibrar, mas não está constantemente equilibrado, por isso, a homeostase é um processo contínuo que se altera a todo momento, mas não um estado fixo, ao passo que a Vida Plena se refere também a um processo contínuo, mas eterno.

Ainda para Rogers (1961), "A vida plena é uma direção, não um destino. A direção representada pela vida plena é aquela escolhida pelo organismo total, quando existe liberdade psicológica para mover-se em qualquer direção." Assim, só é possível compreender o funcionamento da criança na clínica quando o terapeuta abstrai-se de suas percepções para adentrar completamente o campo de percepção do cliente, fornecendo-o liberdade e segurança para que movimente-se na direção que indica verdadeiramente seu self, mesmo que este esteja fragmentado, pois:

> "A Vida Plena do ponto de vista da minha experiência, é o processo do movimento numa direção que o organismo humana quando é interiormente livre para se mover em qualquer direção, e as características gerais dessa direção revelam certa universalidade."

Nota-se então que muitos comportamentos tidos como "incômodos", "disfuncionais" ou até "prejudiciais" da criança e da família não necessariamente implicaram a ausência de uma vida plena, pois podem ser uma maneira de transpassar as experiências dolorosas de sua percepção. Estes comportamentos devem ser isentos de julgamento sobretudo no processo terapêutico, pois este "é a descoberta constante por parte do indivíduo de que está a experimentar sentimentos e atitudes que antes não tinha sido capaz de tornar conscientes, que não tinha sido capaz de tornar "próprios" como fazendo parte de si mesmo". Assim, a terapia é o lugar e o momento onde o paciente pode ser livre não só para viver sua experiência plenamente, como compreendê-la como parte de si e assim, se julgar necessário, mudá-la.

No contexto da Gestalt-terapia, funcionamento pleno (ou funcionamento ótimo) refere-se ao estado de bem-estar psicológico no qual o indivíduo está plenamente consciente, em contato com o momento presente e com seus próprios sentimentos, pensamentos e necessidades, e isto ocorre quando ela se sente segura para fazê-lo. Assim, no ambiente terapêutico e fora dele, essa

pessoa passa a ser capaz de experimentar e expressar suas emoções de maneira autêntica, tomar decisões de forma responsável, e viver de maneira congruente com seus valores e desejos internos.

Em termos mais específicos, o funcionamento pleno implica em:

1. Tomada de Consciência: A pessoa está ciente de si mesma, de seus sentimentos, pensamentos e reações. A consciência é um princípio fundamental na Gestalt-terapia, pois o terapeuta ajuda o cliente a se tornar mais consciente de seu comportamento, suas emoções e suas escolhas.
2. Contato e interação com o ambiente: A pessoa consegue fazer um contato saudável e criativo com o ambiente ao seu redor (ou seja, com as pessoas, situações e objetos de seu contexto). Isso significa que ela consegue perceber e responder de maneira adequada às demandas externas, sem se perder nas próprias defesas ou padrões automáticos.
3. Autenticidade: A pessoa age de maneira verdadeira e espontânea, sem se esconder por trás de máscaras sociais ou defesas psíquicas. Ela expressa suas emoções de maneira honesta e está aberta à experiência.
4. Responsabilidade: Assumir a responsabilidade pelas próprias escolhas e ações, entendendo que suas reações não são simplesmente causadas pelo ambiente ou por outras pessoas, mas também são fruto de suas próprias interpretações e decisões.
5. Integração das polaridades internas: Cada pessoa tem aspectos contraditórios dentro de si (ex.: desejo de independência versus necessidade de companhia), e o funcionamento pleno envolve a integração dessas polaridades de forma harmoniosa, sem repressão ou negação.
6. Gestão das necessidades e frustrações: Uma pessoa que está funcionando plenamente sabe identificar suas necessidades e limites e consegue lidar com frustrações de forma saudável, sem recorrer a estratégias de fuga ou negação.

No entanto, ao pensar no contexto familiar, devemos ampliar o funcionamento pleno para a capacidade do sistema (como um todo) de manter esta configuração funcional, enquanto oportuniza também à criança em desenvolvimento (como parte) que descubra suas próprias formas de funcionamento. Por isso, se o funcionamento pleno na Gestalt-terapia envolve viver de maneira mais autêntica e integrada, com maior consciência e responsabilidade sobre a própria vida, promovendo um equilíbrio saudável entre as necessidades internas e as demandas externas, entende-se que não é possível fazê-lo em um sistema onde a criança não consegue se sentir segura o suficiente para entrar em contato com seu self e viver de maneira autêntica.

Em termos práticos, ressalta-se novamente que o adulto com papel de cuidador precisa estar em funcionamento pleno com suas emoções para que possa sustentar os sofrimentos da criança ao se desencontrar e redescobrir seu self fragmentado, fornecendo-o um ambiente que facilite seu ajustamento criativo, permitindo-o chorar, gritar, brincar e compreendendo que estas são as formas que a criança dispõe não só para se regular, como para se descobrir no mundo.

Com a família, a função do terapeuta ao promover o funcionamento pleno consiste em, primeiramente, ouvir o discurso vindo de todas as partes para formar assim a visão holística do sistema, entendendo suas funcionalidades e suas fragilidades. Apenas depois de compreender a realidade experienciada pela criança e sua família, realizar uma psicoeducação acerca do que seria o funcionamento ideal da criança ou adolescente sendo levado ao processo terapêutico, alinhando as expectativas que já possam vir preestabelecidas, como a crença de que o problema como um todo reside apenas no paciente latente, e de que a terapia tem o objetivo de "consertá-lo" para maior comodidade do sistema - visto que o sistema também precisa se integrar do processo terapêutico e adaptar suas partes para promover um todo com bom funcionamento e equilibrado.

7 A ATENÇÃO À VIVÊNCIA DE PAIS E CUIDADORES

Nas últimas décadas tem se notado o crescimento do nicho de parentalidade no mercado, abrangendo estudos sobre a parentalidade positiva, popularização do conhecimento de aspectos do desenvolvimento infantil, maior número de profissionais especializados na parentalidade, entre outros aspectos que demonstram um aumento no interesse pela experiência da criação infantil. No entanto, como consequência, muitos aspectos da vivência da parentalidade têm sido expostos excessivamente na mídia, sobretudo nas redes sociais.

Este fenômeno pode estar correlacionado com a necessidade dos pais de se sentirem acolhidos e apoiados, fazendo assim com que estes busquem apoio de outros pais em situações parecidas, publicando assim suas rotinas em seus perfis. Entretanto, esta exposição tem ficado cada vez mais intensa, muitas vezes expondo processos íntimos da criança e da família, quando por exemplo, pais se filmam corrigindo seus filhos, os acolhendo em momentos de crise, os explicando sobre suas dúvidas, e outras experiências íntimas que as outras gerações vivenciaram de forma mais protegida, somente dentro do seio familiar.

Esta grande produção de conteúdos íntimos sobre a parentalidade e dinâmica familiar frequentemente gera também um processo de comparação entre os adultos responsáveis, que ao buscar apoio nas redes sociais, encontram famílias em contextos parecidos mas que agem de formas diferentes, assim como "indicando" as formas que consideram mais corretas de criar os filhos, demonstrando e definindo certas expectativas que nem sempre são alcançadas pela maioria dos pais.

Este compartilhamento de informações e a auto comparação gerada nos pais e responsáveis também são potenciais causadores de angústia, pois ao perceberem que não conseguem executar os estilos parentais tidos como "ideais" nas redes sociais, os responsáveis passam a se sentir inseguros, insuficientes, desajustados e equivocados, acreditando estar prejudicando seus filhos e assim delegando, muitas vezes, as responsabilidades da educação por sentirem que não são capazes de fazê-lo.

Por isso, ao receber uma família que busca o terapeuta infantil, o psicólogo deve buscar primeiramente compreender como é a experiência da parentalidade dos responsáveis - se confiam em sua própria capacidade, quais modelos familiares prévios trazem consigo, se conseguem combinar suas experiências de como foram criados com a experiência de criar, quais referências de conhecimento buscam sobre seus filhos, entre outros fatores, visando principalmente ver a família como um todo (um conjunto de várias pessoas com experiências diferentes, igualmente válidas) inserido em outros todos (o contexto sociocultural). De acordo com Antony e Zanella (2020):

> "O terapeuta deve estar a serviço do contexto familiar como um todo, sem desequilibrar o sistema, ou seja, sem tomar partido de nenhum dos clientes envolvidos. Para tanto, é indispensável o uso das ferramentas fenomenológicas, como a descrição do que se mostra por si mesmo e da epoché, tendo em vista a tentativa de chegar às coisas mesmas."

Após compreender esta família como um todo e também cada uma de suas partes, é papel do orientador parental reestruturar a autopercepção do pais, para que se percebam como adultos com potencial de crescimento e que percebam seus filhos como seres com potencial de ajustamento criativo, buscando assim reestabelecer os vínculos saudáveis através do entendimento de que cada

criança é um organismo vivo que se movimenta na direção do equilíbrio de maneira subjetiva, buscando primordialmente cuidar de si, e que a educação mais educada é aquela que compreende, acolhe, valida e ajusta esta criança à sua própria experiência interior e exterior. É importante ressaltar também que estas intervenções devem ser pensadas a partir da realidade subjetiva de cada família e cada criança, e se necessário, desconstruindo os parâmetros criados socialmente sobre parentalidade e infância.

Assim, se torna imprescindível que o terapeuta infantil dedique sua atenção ao entendimento holístico da família, pois:

> "Eis aqui a beleza do encontro terapêutico: a oportunidade de cada pessoa comunicar a outra sua forma singular de ser e estar no mundo. Assim, no atendimento infantil, pais e filhos podem ter awareness acerca da intencionalidade de cada um ali presente. E, como salientam Oaklander (1980), Aguiar (2014) e Antony (2010), a tomada de consciência dos pais gera sentimentos de valor pessoal na criança, sustentando suas habilidades de experienciar o mundo e de lidar com ele com novas possibilidades." (Antony e Zanella, 2020)

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho visou esclarecer os principais pontos estudados e defendidos pela Gestalt-Terapia acerca da infância, da educação de crianças e dos processos familiares como um todo. Ressalta-se a importância da conscientização da comunidade acerca dos processos da infância e da responsabilidade comum a todos os indivíduos de compreender, respeitar e acolher o universo infantil, visto que o aprendizado da criança se dá na experiência, e essa acontece o tempo todo, em todos os lugares. Como exposto por Silva e Gontijo (2016):

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

As mudanças no entendimento acerca da infância e da adolescência na contemporaneidade - acarretadas por diversos acontecimentos como a criação do ECA, o aumento de pesquisas na área de educação infantil, o aumento da disseminação de informações sobre cuidados com crianças e o desenvolvimento das mesmas, e o crescente número de especializações em orientação parental - evidenciam a necessidade da comunidade de passar a ter um olhar mais humanizado e atencioso às crianças. Além disso, nota-se que estes debates possibilitam que cada vez mais adultos tornam-se conscientes de suas próprias feridas de infância e como as mesmas impactam suas relações com os filhos.

Diante do aqui exposto, a opinião da autora é de que por diversas vezes os responsáveis têm se preocupado em estabelecer um jeito "certo" de criação, acreditando que este jeito deva ser determinado por terceiros. Com isso, acabam se distanciando da experiência do "criar" e distanciando as crianças de uma infância plenamente vivida. A autora também acredita que a maneira mais eficaz de educar deve dispor do ajustamento criativo da família: sendo bondosos consigo mesmos e com seus filhos, os pais se permitem de fato olhar para as necessidades dos mesmos e de quais mecanismos sua família pode usufruir e desenvolver em sua subjetividade, descobrindo assim a melhor forma de educar na prática, ao tentar novas táticas de educação que respeitem e mantenham a integridade e a flexibilidade de todos na família.

É necessário também compreender que esta é uma habilidade que só se desenvolve na prática - não se descobre como criar seus filhos sem, de fato, tentar criar os filhos. Por isso é necessário ser aberto à experiência plena da criação e se permitir atravessá-la completamente entregue. É necessário que a educação seja uma via de mão dupla: que os pais atravessem a experiência dos filhos e se permitam ser atravessados por ela também - pois assim como destaca

Jorge Ponciano Ribeiro: “Diz-se que o caminho se faz caminhando e eu acrescento: o caminho constrói o caminhante.”

Com as mudanças nas configurações familiares, as necessidades das crianças passam a ser olhadas não apenas como uma obrigação aos pais, mas como passos iniciais de uma caminhada rumo uma vida com mais inteligência emocional, autocuidado, responsabilidade e equilíbrio, cujas bases são construídas pela família, durante a infância.

A família então, deve confirmar e ajudar a criança a elaborar seus sentimentos, permitindo que construa um forte senso de “eu”, com autoestima elevada e confiança para lidar com suas necessidades de acordo com as necessidades do meio. Confirmar todos os sentimentos, como a raiva, e necessidades da criança, mesmo que estes não sejam agradáveis para a família, ajudando-a a encontrar formas satisfatórias e adequadas para expressá-la.

Ressalta-se a importância da conscientização também da comunidade acerca dos processos da infância e da responsabilidade comum a todos os indivíduos de compreender, respeitar e acolher o universo infantil, visto que o aprendizado da criança se dá na experiência, e essa acontece o tempo todo, em todos os lugares. Por fim, evidencia-se a importância de tratar as crianças e adolescentes com compreensão, cuidado, acolhimento e empatia, para que estas desenvolvam seu self de forma segura, equilibrada e funcional.

9 REFERÊNCIAS

YONTEF, G.M. Processo, diálogo e awareness: ensaios em gestalt-terapia. São Paulo: Summus, 1998.

RIBEIRO, Jorge. Ponciano. Gestalt Terapia: refazendo um caminho. São Paulo: Summus, 1985

ANTONY, Sheila Maria da Rocha. Os ajustamentos criativos da criança em sofrimento: uma compreensão da gestalt-terapia sobre as principais psicopatologias da infância. Estud. pesqui. psicol., Rio de Janeiro , v. 9, n. 2, set. 2009.

RIBEIRO, J. O ciclo do contato: temas básicos na abordagem gestáltica. São Paulo: Summus, 1997

POPPA, Carla Cristina. O suporte para o contato: Gestalt e infância**.** São Paulo: Summus, 2018

SILVA, Thalita Rodrigues, GONTIJO, Cristina Silva - A Família e o Desenvolvimento Infantil sob a Ótica da Gestalt-Terapia. Revista IGT na Rede, v.13, nº 24, 2016.

ANTONY, Sheila Maria da Rocha e ZANELLA, Rosana. Infância na Gestalt-terapia: caminhos terapêuticos. São Paulo: Summus, 2020

BUBER, Martin. Eu e Tu. EU E TU. MARTIN BUBER. São Paulo: Centauro, 2006.

HYCNER, Richard. De Pessoa a Pessoa. São Paulo: Summus Editorial, 1995.

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

RODRIGUES SILVA, T., & GONTIJO, S. A Família e o Desenvolvimento Infantil sob a Ótica da Gestalt-Terapia *IGT Na Rede ISSN 1807-2526*, *13*(24). (2016)

OUTEIRAL, José O. Adolescer: estudos sobre adolescência. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1994.

SIEGEL, Daniel J. A mente em desenvolvimento: para uma neurobiologia da experiência interpessoal. Lisboa (Portugal): Instituto Piaget, 1999.