



PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA



Professor Dr. Alex Eduardo Gallo
Professora Me. Juliana da Silva Araujo Alencar

UNICESUMAR

Av. Guedner, 1610 - Jardim Aclimação
Cep 87050-900 - MARINGÁ - PARANÁ
unicesumar.edu.br
44 3027.6360

UNICESUMAR EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

NEAD - Núcleo de Educação a Distância
Bloco 4 - MARINGÁ - PARANÁ
unicesumar.edu.br
0800 600 6360

as imagens utilizadas neste
livro foram obtidas a partir
do site SHUTTERSTOCK.COM

FICHA CATALOGRÁFICA

C397 CENTRO UNIVERSITÁRIO DE MARINGÁ. Núcleo de Educação a Distância; **GALLO**, Alex Eduardo; **ALENCAR**, Juliana da Silva Araujo.

Psicologia do Desenvolvimento da Criança. Alex Eduardo Gallo; Juliana da Silva Araujo Alencar.
Reimpressão - 2020.
Maringá-Pr.: UniCesumar, 2016.
201 p.
"Graduação - EaD".

1. Psicologia 2. Desenvolvimento 3. Criança 4. EaD. I. Título.

ISBN 978-85-459-0077-1

CDD - 22 ed. 158.5
CIP - NBR 12899 - AACR/2

Ficha catalográfica elaborada pelo bibliotecário
João Vivaldo de Souza - CRB-8 - 6828

Impresso por:



Reitor

Wilson de Matos Silva

Vice-Reitor

Wilson de Matos Silva Filho

Pró-Reitor de Administração

Wilson de Matos Silva Filho

Pró-Reitor de EAD

Willian Victor Kendrick de Matos Silva

Presidente da Mantenedora

Cláudio Ferdinandi

NEAD - Núcleo de Educação a Distância

Direção Operacional de Ensino

Kátia Coelho

Direção de Planejamento de Ensino

Fabício Lazilha

Direção de Operações

Chrystiano Mincoff

Direção de Mercado

Hilton Pereira

Direção de Polos Próprios

James Prestes

Direção de Desenvolvimento

Dayane Almeida

Direção de Relacionamento

Alessandra Baron

Head de Produção de Conteúdos

Rodolfo Encinas de Encarnação Pinelli

Gerência de Produção de Conteúdos

Gabriel Araújo

Supervisão do Núcleo de Produção de Materiais

Nádila de Almeida Toledo

Coordenador de conteúdo

Marcia Maria Previato de Souza

Supervisão de Projetos Especiais

Daniel F. Hey

Design Educacional

Yasminn Zagonel

Projeto Gráfico

Jaime de Marchi Junior

José Jhonny Coelho

Iconografia

Amanda Peçanha dos Santos

Ana Carolina Martins Prado

Editoração

Melina Belusse Ramos

Arte Capa

Arthur Cantareli Silva

Qualidade Textual

Hellyery Agda

Keren Pardini, Viviane Favaro Notari

Ilustração

Bruno Pardiniho



Professor
Wilson de Matos Silva
Reitor

Viver e trabalhar em uma sociedade global é um grande desafio para todos os cidadãos. A busca por tecnologia, informação, conhecimento de qualidade, novas habilidades para liderança e solução de problemas com eficiência tornou-se uma questão de sobrevivência no mundo do trabalho.

Cada um de nós tem uma grande responsabilidade: as escolhas que fizermos por nós e pelos nossos farão grande diferença no futuro.

Com essa visão, o Centro Universitário Cesumar assume o compromisso de democratizar o conhecimento por meio de alta tecnologia e contribuir para o futuro dos brasileiros.

No cumprimento de sua missão – “promover a educação de qualidade nas diferentes áreas do conhecimento, formando profissionais cidadãos que contribuam para o desenvolvimento de uma sociedade justa e solidária” –, o Centro Universitário Cesumar busca a integração do ensino-pesquisa-extensão com as demandas institucionais e sociais; a realização de uma prática acadêmica que contribua para o desenvolvimento da consciência social e política e, por fim, a democratização do conhecimento acadêmico com a articulação e a integração com a sociedade.

Diante disso, o Centro Universitário Cesumar almeja ser reconhecido como uma instituição universitária de referência regional e nacional pela qualidade e compromisso do corpo docente; aquisição de competências institucionais para o desenvolvimento de linhas de pesquisa; consolidação da extensão universitária; qualidade da oferta dos ensinoss presencial e a distância; bem-estar e satisfação da comunidade interna; qualidade da gestão acadêmica e administrativa; compromisso social de inclusão; processos de cooperação e parceria com o mundo do trabalho, como também pelo compromisso e relacionamento permanente com os egressos, incentivando a educação continuada.



Professor

Janes Fidélis Tomelin

Diretoria Executiva
de Ensino

Professora

Kátia Solange Coelho

Diretoria Operacional
de Ensino

Seja bem-vindo(a), caro(a) acadêmico(a)! Você está iniciando um processo de transformação, pois quando investimos em nossa formação, seja ela pessoal ou profissional, nos transformamos e, consequentemente, transformamos também a sociedade na qual estamos inseridos. De que forma o fazemos? Criando oportunidades e/ou estabelecendo mudanças capazes de alcançar um nível de desenvolvimento compatível com os desafios que surgem no mundo contemporâneo.

O Centro Universitário Cesumar mediante o Núcleo de Educação a Distância, o(a) acompanhará durante todo este processo, pois conforme Freire (1996): “Os homens se educam juntos, na transformação do mundo”.

Os materiais produzidos oferecem linguagem dialógica e encontram-se integrados à proposta pedagógica, contribuindo no processo educacional, complementando sua formação profissional, desenvolvendo competências e habilidades, e aplicando conceitos teóricos em situação de realidade, de maneira a inseri-lo no mercado de trabalho. Ou seja, estes materiais têm como principal objetivo “provocar uma aproximação entre você e o conteúdo”, desta forma possibilita o desenvolvimento da autonomia em busca dos conhecimentos necessários para a sua formação pessoal e profissional.

Portanto, nossa distância nesse processo de crescimento e construção do conhecimento deve ser apenas geográfica. Utilize os diversos recursos pedagógicos que o Centro Universitário Cesumar lhe possibilita. Ou seja, acesse regularmente o AVA – Ambiente Virtual de Aprendizagem, interaja nos fóruns e enquetes, assista às aulas ao vivo e participe das discussões. Além disso, lembre-se que existe uma equipe de professores e tutores que se encontra disponível para sanar suas dúvidas e auxiliá-lo(a) em seu processo de aprendizagem, possibilitando-lhe trilhar com tranquilidade e segurança sua trajetória acadêmica.

Professor Dr. Alex Eduardo Gallo

Possui graduação em Psicologia pela Universidade Federal de São Carlos (1998), mestrado em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos (2000) e doutorado em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos (2006), com período no exterior no Centre for Children and Families in the Justice System - University of Western Ontario (Canadá). Atualmente é professor adjunto C da Universidade Estadual de Londrina e membro permanente do Mestrado em Análise do Comportamento. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Desvios da Conduta, atuando principalmente nos seguintes temas: psicologia forense, violência intrafamiliar e adolescentes em conflito com a lei.

Professora Me. Juliana da Silva Araujo Alencar

Possui graduação em psicologia pela Universidade Estadual de Maringá (2005) e mestrado em Programa de Pós-Graduação em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá (2012). Atualmente é professor titular da União de Faculdades Metropolitanas de Maringá e professor titular do Centro Universitário Cesumar. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia do Desenvolvimento Humano, atuando principalmente nos seguintes temas: subjetividade, emancipação, contemporaneidade, individuação e razão instrumental.

PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

SEJA BEM-VINDO(A)!

Prezado(a) Acadêmico(a), gostaríamos de parabenizá-lo(a), primeiramente, pela escolha de se tornar um(a) profissional da educação. Sua decisão já demonstra que possui empatia e interesse pelo ser humano, além do desejo de participar da formação de sujeitos em desenvolvimento. Digo sujeitos, pois sua atuação pode não se restringir somente à educação infantil e fundamental, entretanto, sempre estará relacionada a investir na formação pessoal e educacional dos indivíduos por você atendidos.

Em nossa disciplina de Psicologia do Desenvolvimento da Criança, nos ateremo-nos à apresentação das pesquisas realizadas na área de desenvolvimento infantil e o(a) auxiliaremos a articular a teoria psicológica com a prática educativa de maneira reflexiva, justamente para que sua atuação possa cumprir o objetivo de formar sujeitos críticos capazes de compreender e mudar o seu contexto social.

A Psicologia é um dos campos do conhecimento intimamente ligado à prática educativa consciente e, por acreditarmos nessa posição, disponibilizaremos este material de apoio pedagógico como o pontapé à reflexão e ao aprofundamento das questões que se farão mister em sua prática profissional.

Mas, afinal, o que é psicologia do desenvolvimento? A abordagem norteadora de nossos estudos compreende essa disciplina da psicologia como a área que se dedica ao estudo interdisciplinar dos fenômenos relacionados às mudanças físicas, biológicas, psicológicas e sociais que ocorrem durante a vida dos seres humanos.

A Psicologia do Desenvolvimento como disciplina científica vem ao encontro da prática pedagógica para subsidiá-la com o conhecimento das habilidades, capacidades e limitações de cada faixa etária nos vários aspectos da personalidade (motores, emocionais, intelectuais etc.). E, conhecedor dessas especificidades, o educador, ciente de sua responsabilidade, poderá estabelecer programas escolares e metodologias de ensino adequados, bem como programas esportivos e recreativos, objetivando o amplo desenvolvimento da criança.

Tendo apresentado o nosso papel e objetivos, vamos agora apresentar a você o conteúdo disponibilizado neste livro. Na unidade I, O BIG BANG DA VIDA: O ESTUDO BIOPSIKOSSOCIAL DA CONCEPÇÃO AO NASCIMENTO, apresentaremos a psicologia como ciência e os percalços a serem analisados na compreensão do homem como objeto de estudo. Todo fenômeno deve ser analisado sob os diversos ângulos, e o desenvolvimento humano não foge à regra. Sendo assim, iniciaremos o nosso estudo interdisciplinar fazendo uma pequena incursão na Biologia, com o intuito de conhecermos nossas heranças genéticas e o desenvolvimento da vida intrauterina.

Na unidade II, DESENVOLVIMENTO FÍSICO DA CRIANÇA de 0 a 6 anos, analisaremos as mudanças físicas e psicomotoras que ocorrem com a criança desde o nascimento até os 6 anos de idade. Vamos nos surpreender com as habilidades do bebê ao nascer, suas potencialidades e a necessidade de se adaptar ao meio ambiente. Veremos como o desenvolvimento é cíclico e apresenta padrões que se seguem por toda a nossa vida.

APRESENTAÇÃO

Na unidade III, DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E MORAL, vamos entender a importância do desenvolvimento psicomotor para o funcionamento pleno de nossa capacidade cognitiva de acordo com o autor eleito para discutir esta temática, Jean Piaget. Discutiremos os princípios básicos de sua teoria, compreenderemos as razões que o levaram a estabelecer estágios diferentes de desenvolvimento cognitivo e as implicações desses na prática docente. Ainda respaldados nos estudos desse autor, iremos, a partir de Kolberg, apresentar as etapas do desenvolvimento moral e a influência dele para a socialização dos indivíduos.

Todos os fenômenos estudados até aqui possuem um determinante em comum: o afeto. Na unidade IV, DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DA CRIANÇA, vamos estudar o desenvolvimento da personalidade sob o enfoque psicodinâmico da teoria psicanalítica de Freud. Para compreendermos as nuances do desenvolvimento psicoafetivo da criança, propomo-nos a examinar as teorias de Sptiz e Winnicott. Esses autores dedicaram-se a compreender a maneira como a criança vincula-se com o mundo e atua nele, investindo sua energia nos objetos, ou seja, nas pessoas, nas atividades que realiza etc. A interação com o ambiente é fundamental para o nascimento do ser social, para a passagem do ser puramente biológico ao ser relacional. Contudo, veremos que essa transição somente acontece de modo satisfatório se as necessidades intrínsecas à criança forem sanadas e, via cuidado amoroso, seja-lhe despertado o prazer de viver.

Na unidade V, FAMÍLIA E ESCOLA: AS INSTITUIÇÕES SOCIAIS COMO FATORES DE RISCO, PROTEÇÃO E PREVENÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA, ampliaremos as discussões acerca dos fatores que influenciam o desenvolvimento da criança. Para tanto, trabalharemos o que culturalmente se entende e se espera da família e da escola e quanto o modo de se relacionar entre os membros em ambas as instituições culturais pode se caracterizar como fator de proteção ou risco à criança.

No que tange ao papel da escola na vida da criança, buscamos também analisar a sua função enquanto promotora de saúde mental. Sendo assim, apontamos alguns dos problemas que podem ocorrer no desenvolvimento da criança, discutindo os principais sintomas e elementos que capacitem os educadores a levantarem suspeitas e as encaminharemos para diagnóstico precoce.

Está assustado(a)? Temeroso(a) por perceber a magnitude da responsabilidade que você terá ao abraçar a carreira docente? Acalme-se e se lembre de que, na busca pelo conhecimento, temos que ter paciência e persistência para alcançarmos nossos objetivos. E lembre-se: não estamos sozinhos! Você poderá contar conosco e com toda a equipe do curso de Pedagogia da Unicesumar para guiá-lo(a) nesse percurso.

O caminho a percorrer poderá ser árduo, mas ampliar seus conhecimentos sobre esta área da ciência e articular com sua futura prática docente, mobilizando o desenvolvimento pleno de seus alunos, será a sua gratificação.

Seja bem-vindo(a) e vamos lá!

■ UNIDADE I

O BIG BANG DA VIDA: O ESTUDO BIOPSIKOSSOCIAL DA CONCEPÇÃO AO NASCIMENTO

- | | |
|----|--|
| 15 | Introdução |
| 16 | Ciência Psicológica, Singular ou Plural? |
| 19 | Psicologia do Desenvolvimento |
| 22 | Teorias do Desenvolvimento |
| 26 | Herança Genética |
| 29 | Da Concepção ao Nascimento |
| 40 | Psiquismo Pré-Natal |
| 41 | Considerações Finais |

■ UNIDADE II

DESENVOLVIMENTO FÍSICO DA CRIANÇA DE 0 A 6 ANOS

- | | |
|----|--|
| 49 | Introdução |
| 50 | Desenvolvimento Neonatal |
| 58 | Desenvolvimento Físico e Psicomotor a Partir dos 2 Meses |
| 71 | Desenvolvimento das Habilidades Perceptuais Complexas |
| 75 | Considerações Finais |



SUMÁRIO

■ UNIDADE III

DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E MORAL

83	Introdução
84	Desenvolvimento Cognitivo
97	Desenvolvimento Moral
100	Desenvolvimento da Linguagem
101	Aquisição da Linguagem
106	Considerações Finais

■ UNIDADE IV

DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DA CRIANÇA

115	Introdução
116	Personalidade Sob o Enfoque Psicodinâmico
117	Fundamentos Básicos da Psicanálise
126	Desenvolvimento Psicoafetivo no Primeiro Ano de Vida
130	Desenvolvimento Emocional Segundo Winnicott
136	Considerações Finais



■ UNIDADE V

FAMÍLIA E ESCOLA: AS INSTITUIÇÕES SOCIAIS COMO FATORES DE RISCO PROTEÇÃO E PREVENÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

145 Introdução

146 A Família e a Criança

150 Estilos Parentais como Fator de Risco ou Proteção

156 Interação Família e Escola

161 Escola e Saúde Mental

163 Níveis de Prevenção

164 Alguns Problemas que Podem Ocorrer no Desenvolvimento da Criança

172 Intervenções

175 O Papel da Escola no Enfrentamento à Violência Sexual

178 Considerações Finais

187 CONCLUSÃO

189 REFERÊNCIAS

195 GABARITO



O BIG BANG DA VIDA: O ESTUDO BIOPSIKOSSOCIAL DA CONCEPÇÃO AO NASCIMENTO

UNIDADE

I

Objetivos de Aprendizagem

- Apresentar a Psicologia como área do conhecimento e sua contribuição para o estudo do homem.
- Estudar a Psicologia do Desenvolvimento como área do conhecimento: objeto de estudo.
- Examinar o processo de desenvolvimento humano no período intrauterino.
 - Concepção, diferenciação e sequência de desenvolvimento.
 - Fatores que afetam o desenvolvimento embrionário e fetal.

Plano de Estudo

A seguir, apresentam-se os tópicos que você estudará nesta unidade:

- Ciência Psicológica, singular ou plural?
- Psicologia do desenvolvimento
- Teorias do desenvolvimento
- Herança genética
- Da concepção ao nascimento
- Psiquismo pré-natal

INTRODUÇÃO

Caro(a) acadêmico(a), nesta unidade você terá a oportunidade de compreender o quão complexo é o desenvolvimento humano. Dada essa especificidade, é impossível pensarmos o homem sobre um único aspecto ou mesmo uma única teoria que abarque todas as dimensões da vida humana. Justamente por isso, existem tantas formas e teorias acerca de como pensamos, aprendemos, sentimos e nos relacionamos.

Por essa razão, enfatizamos que não temos a pretensão de abarcar a totalidade das discussões teóricas e práticas referentes aos conteúdos que lhe serão apresentados no decorrer de nossos estudos, mas sim lhe propiciar direções que deverão ser ampliadas e aprofundadas na sua jornada em busca do conhecimento.

Iniciamos apresentando a você a Psicologia como ciência e as dificuldades intrínsecas a essa disciplina científica de estabelecer um objeto de estudo unívoco. A complexidade do nosso objeto de estudo, o homem, leva-nos à delicada tarefa de articular diversas áreas do conhecimento científico. Isso porque nós, humanos, temos diferentes fontes de determinação e influência em nosso desenvolvimento, tais como: a biológica, representada por nosso aparato genético; a social, determinada pelas contingências sociais em que vivemos; e as psicológicas, decorrentes das relações que experienciamos. Por isso trabalhamos com a perspectiva teórica de que o indivíduo é BIO-PSICO-SOCIAL.

A primeira área que abordaremos será a biológica, para empreendermos a nossa jornada no Big Bang da origem da vida: da concepção ao nascimento. Vamos estudar a base genética da fecundação e suas determinações no desenvolvimento humano. Na sequência, trabalharemos com as influências ambientais no que tange ao desenvolvimento do feto.

Fique atento(a) às características do desenvolvimento embrionário e fetal! Você perceberá que o período mais sensível do ser humano condiz com o início de sua formação até o primeiro ano de vida. Isso porque é o período cujas transformações são avassaladoras. A importância de você conhecer essa etapa do desenvolvimento é que podem ocorrer imprevistos que afetarão a criança para toda a vida, bem como o(a) auxiliará a entender melhor o desenrolar do desenvolvimento motor e cognitivo nas unidades posteriores.

CIÊNCIA PSICOLÓGICA, SINGULAR OU PLURAL?

Você já ouviu falar de Psicologia? Uma expressão corriqueira, por exemplo, “tive que usar de psicologia para fazê-lo tomar banho hoje” ou ainda “tem que ter muita psicologia para aturar aquele fulano”. A que psicologia estamos nos referindo nessas situações?

Podemos dizer que essa psicologia refere-se à capacidade que os indivíduos possuem de observar o cotidiano e formular explicações e soluções para as situações vivenciadas, a chamaremos de psicologia do senso comum (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2002a). Esta difere da psicologia que vou apresentar para você nesta unidade. Aqui, você aprenderá a distinguir o que é Psicologia, seu objeto de estudo e o seu desdobramento em Psicologia do Desenvolvimento.

O interesse em compreender a natureza humana é muito antigo. Nos séculos IV e V a.C., Platão, Aristóteles, Sócrates e outros filósofos gregos já se questionavam quanto às temáticas com as quais os psicólogos se ocupam na atualidade: a memória, a aprendizagem, a motivação, a percepção, a atividade onírica e o comportamento anormal (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2002b). No entanto, a Psicologia só foi reconhecida como disciplina autônoma da filosofia em 1879, com a inauguração do primeiro laboratório de estudos da psicofísica, em Leipzig-Alemanha, por Wilhelm Wundt, o pai da psicologia moderna (SCHULTZ; SCHULTZ, 1992).

Wundt (apud BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2002b), com seu pioneirismo, chamou a atenção de novos pesquisadores e estudiosos que se empenharam na busca de:

- Definir qual era o objeto de estudo da psicologia (o comportamento, a vida psíquica, a consciência).
- Estabelecer a delimitação do campo de estudo, diferenciando-o de outras áreas do conhecimento, como a Filosofia e a Fisiologia.
- Elaborar métodos de estudo do objeto.
- Formular teorias consistentes que justificassem a psicologia como uma ciência autônoma.

Mas, afinal, qual é o objeto da psicologia? Não é tão fácil delimitar o objeto da Psicologia, como também de outras Ciências Humanas, as quais o objeto de estudo é o homem, por exemplo: a Antropologia, Sociologia, Economia etc.

Levemos em consideração o fato de a Psicologia ser uma ciência recente. O que distingue uma área do conhecimento é a exatidão de sua construção teórica, e a Psicologia não teve tempo ainda de apresentar teorias acabadas e definitivas. Outro aspecto a ser levado em conta é o fato de o pesquisador confundir-se com o objeto de estudo, uma vez que seu objeto é composto pela categoria na qual também se enquadra: o homem. De tal forma que a visão de homem que o pesquisador professa vai “contaminar” inevitavelmente a pesquisa em Psicologia (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2002a).

A Psicologia é um campo do conhecimento que costuma ser definido como o estudo científico do comportamento e dos processos mentais, ou seja, visa compreender as motivações dos nossos atos, das nossas emoções e dos nossos pensamentos.

Essa diversidade de objetos justifica-se porque os fenômenos psicológicos são tão diversos que não podem ser acessíveis ao mesmo nível de observação e, portanto, não podem ser sujeitos aos mesmos padrões de descrição, medida, controle e interpretação. O objeto da Psicologia deveria ser aquele que reunisse condições de aglutinar uma ampla variedade de fenômenos psicológicos. Ao estabelecer o padrão de descrição, medida, controle e interpretação, o psicólogo está também estabelecendo um determinado critério de seleção dos fenômenos psicológicos e assim definindo um objeto (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2002a, p.22).



Wilhelm Maximilian Wundt

Destarte, opta-se por pensar em **Ciências Psicológicas** em desenvolvimento, respeitando tanto seu trajeto histórico como campo do saber científico quanto à diversidade de seu objeto de estudo. O estudo do homem, como podemos perceber, é amplamente complexo. Por isso, estudar os seres humanos requer impreterivelmente o enlace com outros campos de pesquisa. A interdisciplinaridade se mostra nos temas que precisamos investigar, a saber: biologia, antropologia, sociologia, filosofia, economia, entre outras (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2002a).

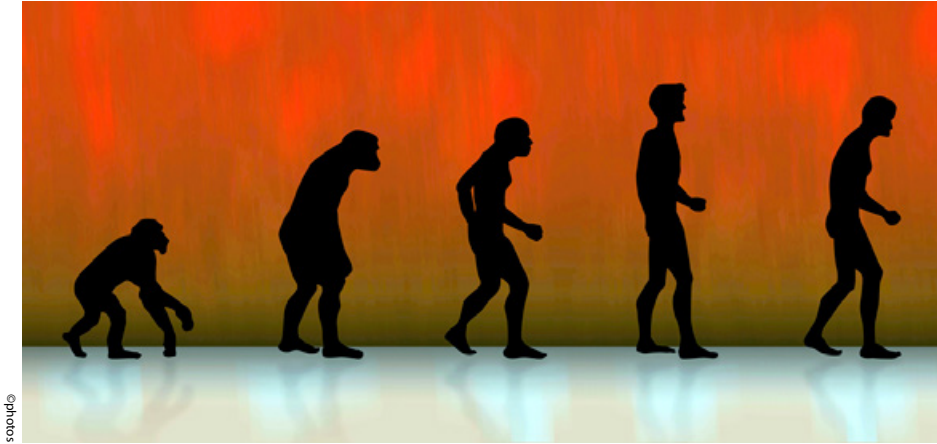
Apesar de tantas questões abertas e da amplitude de temas a serem articulados, só se justifica um novo campo de pesquisa quando se consegue delimitar a sua matéria-prima e a distinguindo de outros saberes. Para Bock, Furtado e Teixeira (2002a, p. 23), a matéria-prima da psicologia é o homem em todas as suas expressões, “as visíveis (nosso comportamento) e as invisíveis (nossos sentimentos), as singularidades (por que somos o que somos) e as genéricas (por que somos todos assim)”, tudo isso pode ser sintetizado sob o termo SUBJETIVIDADE.

Subjetividade é compreendida como a síntese

singular e individual que cada um de nós vai constituindo conforme vamos nos desenvolvendo e vivenciando as experiências da vida social e cultural; é uma síntese que nos identifica, de um lado, por ser única, e nos iguala, de outro lado, na medida em que os elementos que a constituem são experienciados no campo comum da objetividade social (BOCK; FURTADO; TEIXEIRA, 2002a, p.23).

Podemos dizer, então, que o objeto da psicologia compreendido como sendo a subjetividade traz em si a dimensão de seres humanos biopsicossociais. O homem se constitui pelo entrelaçamento de sua potência biológica e experiências sociais que determinarão sua manifestação afetiva comportamental (psicológica).

Ressaltamos que esse interjogo entre as bases biológicas, sociais e psicológicas toma o homem como sujeito da ação. Ele se apropria das produções objetivas da cultura como também a produz, marcando o universal com o particular e vice e versa, movimento esse que permite cada sujeito ser único em sua história e individualidade, bem como sujeito de ação na produção histórica (FREUD, 1938/1981).



PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO

Segundo Dessen e Costa Junior (2005), há duas maneiras consagradas de apresentar o tema “desenvolvimento humano”. Em uma delas, o ciclo vital é apresentado em forma de **estágios e idades**, sendo que cada etapa do ciclo é definida de acordo com os estágios ou idades que englobam determinados comportamentos esperados, por exemplo, a teoria piagetiana do desenvolvimento cognitivo ou a descrição de Gesell do desenvolvimento motor. Em outra perspectiva, o desenvolvimento é apresentado em uma abordagem por **tópicos**, sendo discutida cada faceta do desenvolvimento, como crescimento físico, linguagem, cognição e interações sociais, independente de estágio ou idade.

Ainda à luz dos autores, pensar o desenvolvimento humano considerando as mudanças fisiológicas e bioquímicas no corpo, as relações que as pessoas estabelecem com outras pessoas, grupos e sociedade, incluindo os sistemas de crenças e valores pessoais, valores sociais e culturais, e também as instituições com seus papéis, como família e escola, requer um conceito de desenvolvimento que englobe os avanços científicos e tecnológicos ocorridos nas últimas décadas.

As teorias surgem e se renovam de acordo com as mudanças históricas ocorridas ao longo do tempo. Como vimos, apesar do interesse pelo homem datar-se de séculos a.C., foi somente no final do século XIX que se reuniram esses saberes como uma ciência independente. A ramificação em psicologia do desenvolvimento, consequentemente, é ainda mais recente.

A disciplina de Psicologia do Desenvolvimento da Criança, por exemplo, só se tornou necessária a partir do momento em que a infância foi concebida como uma etapa na vida do indivíduo que requisita um olhar diferenciado. Por mais incrível que possa parecer, já houve relatos de estudos sociológicos que afirmavam não ser prejudicial a jornada de 12 horas de trabalho diários para crianças em fábricas de costura na Inglaterra em 1833 (COLE; COLE, 2003). Essa visão foi alterada somente no início do século XX quando a criança foi entendida como sujeito em fase diferencial de desenvolvimento.

Tendo então a dimensão de que a ciência se especializa de acordo com o objeto de estudo e que a infância foi tomada como alvo privilegiado de pesquisas, agora adentraremos em nosso objeto de estudo para esta disciplina: a Psicologia do Desenvolvimento da Criança.

Segundo Rappaport (1981a), a psicologia do desenvolvimento representa uma abordagem que visa à compreensão da criança e adolescente a partir da descrição e exploração das mudanças psicológicas que eles apresentam no decorrer do tempo e como essas podem ser descritas e analisadas.

Cabe lembrar que tempo não é em si uma variável psicológica. Os eventos que ocorrem em um determinado segmento de tempo promovem mudanças comportamentais. Por tal razão, não é adequado dizer que a essência da psicologia do desenvolvimento é o estudo das mudanças que ocorrem em função da idade cronológica. Assim, pontuamos o interesse da psicologia do desenvolvimento como sendo as mudanças de comportamento em função dos processos intraindividuais e ambientais (BIAGGIO, 2003).

A Psicologia do Desenvolvimento surgiu como disciplina distinta da Psicologia, com o objetivo de compreender e explicar como

é que, à partir de um equipamento inicial (inato), o sujeito vai sofrendo uma série de transformações decorrentes de sua própria maturação (fisiológica, neurológica e psicológica) que, em contato com as exigências e respostas do meio (físico e social), levam à emergência desses comportamentos (RAPPAPORT, 1981a, p.3).

Para tanto, os psicólogos do desenvolvimento baseiam-se em pesquisas cuja finalidade é a obtenção de descrições precisas dos comportamentos das crianças, tanto em situações naturais (escola, família, praças) quanto em situações de laboratório, além de teorias que propõem conceitos explicativos desses comportamentos (RAPPAPORT, 1981a). Alguns métodos de pesquisa se destacam: observação naturalista, aplicação de questionários, registros de comportamento, entrevistas e testes de desenvolvimento.

Todos os dados coletados ao longo dessas pesquisas permitiram aos estudiosos produzirem teorias com o objetivo de explicar as razões pelas quais alguns fenômenos ou comportamentos eram ditos ou não como normais. É a partir da pesquisa e da teorização que os psicólogos do desenvolvimento podem oferecer, segundo Rappaport (1981a, p. 4), subsídios para a compreensão:

- a. do processo normal de desenvolvimento numa determinada cultura. Isto é, conhecimento das capacidades, potencialidades, limitações, ansiedades, angústias mais ou menos típicas de cada faixa etária.
- b. dos possíveis desvios, desajustes e distúrbios que ocorrem durante o processo e podem resultar em problemas emocionais (neuroses, psicoses), sociais (delinquência, vícios, etc.), escolares (retenção, evasão, distúrbios de aprendizagem) ou profissionais.

As teorias funcionam como mapas conceituais que nos orientam na jornada de compreender um determinado fato. Na psicologia do desenvolvimento, têm-se várias teorias explicativas do desenvolvimento humano, vamos abordar algumas delas agora.

TEORIAS DO DESENVOLVIMENTO

TEORIAS MATURACIONAIS

Dessen e Costa Junior (2005) pontuam que as teorias maturacionais ressaltam o papel ativo desempenhado pelos sistemas biológicos do indivíduo na determinação dos padrões de desenvolvimento, tendo como maiores representantes dessa perspectiva teórica Gessel e Amatruda. Os teóricos dessa linha realçavam que as mudanças que são observadas durante o desenvolvimento infantil são iniciadas pela predisposição inerente ao organismo, ou seja, pelo desenvolvimento espontâneo dos sistemas neurológicos, muscular e hormonal do corpo, os quais são mediadores das capacidades motoras e psicológicas.

Essa abordagem teórica concebe que os processos maturacionais do desenvolvimento são determinantes e sem nenhuma intercorrência ambiental significativa. Esses ocorrerão de forma espontânea. Assim, se as condições de segurança, proteção física, regras e relacionamentos sustentadores contínuos fossem atendidos, não haveria nenhum entrave no desenvolvimento do infante.

Toda a justificativa dessa teoria, de acordo com Dessen e Costa Junior (2005), está baseada no cérebro e nos sistemas sensoriais e motor. De tal forma que a regularidade temporal, a cumulatividade e a integração em uma idade prenunciam o comportamento em idades posteriores. O desenvolvimento então é descrito de forma fixa de padrões sequenciais do comportamento humano.

TEORIAS COGNITIVAS

Os teóricos dessa abordagem elegeram como objeto de estudo o desenvolvimento, a princípio, cognitivo, enfatizando a centralidade da exploração dos objetos por parte da criança (COLE; COLE, 2003). O foco dessa abordagem é a interação do ambiente e o desenvolvimento cognitivo, de tal forma que não se prioriza nem o biológico nem o ambiente, ambos têm a mesma importância para o desenvolvimento humano. A figura central nas teorias cognitivas é o suíço Jean Piaget (1896-1980), por sua preocupação principal de entender como uma criança se tornaria um adulto no que tange ao ponto de vista cognitivo. Para o referido autor, os processos psicológicos não são dados *a priori*, mas sim construídos na interação com o ambiente, por meio de processos adaptativos (apud DESSEN; COSTA JUNIOR, 2005). Assim, a criança não é vista como um ser de absoluta imitação, mas como alguém ativo no processo de desenvolvimento.

TEORIA DA APRENDIZAGEM

Segundo Cole e Cole (2003), as teorias da aprendizagem secundarizam os fatores biológicos, proclamando que as principais causas das mudanças no desenvolvimento humano são modeladas a partir da interação com o ambiente, mais precisamente do contato com os adultos que moldam o comportamento e as crenças das crianças, principalmente por meio de recompensas e punições. Sob essa perspectiva teórica, tem-se o processo pelo qual o comportamento de um organismo é modificado pela experiência.



SAIBA MAIS

O maior representante da teoria da aprendizagem é Burrhus Frederic Skinner (1904-1980). À luz dessa teoria podemos dizer que todos os fenômenos humanos podem e devem ser entendidos como comportamentos, portanto, processos de ensino e aprendizagem também devem ser vistos como uma série de comportamentos que, entrelaçados, geram uma consequência específica que pode ser compreendida como a modelagem de novos repertórios comportamentais pelo educador em direção ao aluno que o absorve em forma de aprendizagem. Assim, as relações sociais estabelecem os repertórios comportamentais a serem modelados de acordo com as consequências oferecidas.

De acordo com Hubner (apud SOUZA, 2012), as contingências predominantes nas escolas na atualidade, segundo essa teoria, têm afastado o aluno da sala de aula, por utilizar com mais frequência a punição do que reforçar positivamente o comportamento adequado do aluno.

Fonte: SOUZA, Marcelo C. O processo de Ensino e Aprendizagem. Universidade de São Paulo. 2012. Disponível em: <<http://www.psicologiaeciencia.com.br/o-processo-de-ensino-e-aprendizagem/>>. Acesso em: 20 de mar. 2015.

TEORIA DO CONTEXTO CULTURAL

Como podemos perceber, as teorias até agora abordadas pressupõem que o desenvolvimento surge da interação da herança biológica da criança e seu ambiente. Cada qual atribui um peso diferente para cada uma dessas duas fontes de influência e na maneira como concebem a interação que desencadeia o desenvolvimento humano (COLE; COLE, 2003).

Os teóricos da abordagem cultural coadunam com a importância dos fatores biológicos e experienciais que tem papéis equivalentes a desempenhar no desenvolvimento humano, bem como concorda com os cognitivistas do papel ativo que exercem no mundo. Contudo, eles problematizam uma terceira questão envolvida no desenvolvimento: a cultura. Para eles, natureza e educação não interagem diretamente, mas sim por meio da cultura, “codificada pela linguagem e incorporada aos artefatos físicos, às crenças, aos valores, aos costumes e às atividades que são passadas de uma geração a outra” (COLE; COLE, 2003, p. 59).

Segundo Cole e Cole (2003), os pontos de vista da abordagem **Cultural e Construtivista** são similares nos seguintes aspectos: ambos declaram que o sujeito sofre mudanças qualitativas no decorrer de seu desenvolvimento e tem postura ativa, sem a qual é impossível as mudanças comportamentais. No entanto, existem pelo menos três diferenças significativas entre elas. Na abordagem de Contexto Cultural, tanto a criança quanto seus cuidadores são agentes ativos no processo de desenvolvimento, sendo assim construídos; não analisa o desenvolvimento humano a partir de estágios, de modo que não estabelece a correlação entre faixas etárias específicas e a execução de habilidades e comportamentos; e, por fim, compreende que as circunstâncias culturais e históricas da criança determinaram, de fato, o seu desenvolvimento.

HERANÇA GENÉTICA

Como havíamos dito, a Psicologia do Desenvolvimento é um campo do saber que implica a interdisciplinaridade, pois compreender o homem é pensá-lo nas suas dimensões biopsicossociais. Agora, faremos uma pequena incursão na Biologia para compreendermos as determinações genéticas no desenvolvimento humano.

A primeira determinação do desenvolvimento humano é a genética. O núcleo de cada célula do corpo humano contém 46 cromossomos, dispostos em 23 pares. Cada cromossomo é composto por milhares de genes. Cada gene é composto por moléculas de uma substância química denominada Ácido Desoxirribonucleico ou sua sigla em inglês – DNA. O DNA foi descoberto por James Watson e Francis Crick na década de 1950. O DNA apresenta a forma de uma escada helicoidal dupla e torcida. O interessante é que os degraus dessa escada podem se abrir, como um zíper.

Embora a ciência tenha avançado a ponto de conhecer os genes envolvidos nas mais diversas características fenotípicas (características observáveis do organismo que resultam da interação do genótipo com o ambiente), o conhecimento de todos os genes ainda está sendo investigado, assim como os mecanismos de ativação de cada cadeia de DNA.

Depois de concluído o projeto Genoma, que tinha como objetivo mapear todo o DNA humano, o conhecimento de quais genes regulam a cor da pele, cor dos olhos, altura foi esclarecido, mas ainda não foram determinados quais genes interferem no peso, na produção de algumas enzimas fundamentais para o funcionamento do organismo, por exemplo.

O DNA humano foi mapeado, mas o funcionamento da grande maioria dessa cadeia ainda está sendo estudado. Pesquisas com células-tronco podem ajudar a desvendar esses mistérios, assim como desenvolver procedimentos médicos mais eficazes, como uma futura terapia genética. E o que



©photos

seriam essas células-tronco? Para responder a essa pergunta, é preciso voltar e discutir os cromossomos, os genes e o DNA.

Os seres humanos apresentam 23 pares de cromossomos, sendo 22 pares de autossomos e 1 par de cromossomos sexuais. A mulher normal tem 22 pares de autossomos e dois cromossomos X (XX) e o homem normal tem 22 pares de autossomos e um cromossomo X e outro Y (XY), portanto, quem determina o sexo do bebê é o homem, pois o óvulo da mulher só pode conter um cromossomo X e o espermatozoide do pai pode ter um cromossomo X (o embrião recebe o X da mãe e o X do pai, ficando XX) ou um cromossomo Y (o embrião recebe o X da mãe e o Y do pai, ficando XY).

E como se chega aos 23 pares de cromossomos e às células-tronco? As células germinativas (óvulo e espermatozoide) têm somente 22 autossomos e um cromossomo sexual. A união de dois gametas (óvulo e espermatozoide) forma os pares de cromossomos. Mas como isso acontece? Durante a formação dessas células germinativas, o núcleo dessas células é formado por somente uma metade da escada helicoidal de DNA. Os degraus dessa escada helicoidal se abrem como um zíper, então, nesse zíper aberto metade fica em uma célula germinativa. Quando ocorre a união dessas células germinativas, essa metade desse zíper (proveniente da mãe) se une à outra metade, proveniente do pai, formando uma célula embrionária.

Essa célula embrionária, agora, tem todo o conjunto de genes (metade proveniente do pai e metade da mãe), mas ainda é somente uma célula, que recebe o nome de ovo (o óvulo fecundado ganha o nome de ovo, antes das divisões celulares). E como essa única célula se multiplica e se transforma nas demais células que irão formar o corpo do bebê? Esse ovo começa a se dividir pelo processo de mitose, que é o nome dado ao processo de divisão celular. Assim, no começo era somente uma célula que depois se multiplica formando duas células, então essas duas se transformam em quatro e estas em oito e assim sucessivamente, até ter todas as células do corpo.

As células do corpo humano são diferentes. Têm-se células epiteliais, que formam os tecidos, têm-se células nervosas, chamadas de neurônios, têm-se células específicas que formam diferentes órgãos. Mas como essa única célula, que vai se dividindo em outras, forma essas células diferentes? Esse processo de transformação chama-se diferenciação. As células, quando se dividem, formam outras células idênticas. No começo do processo de mitose, as células são todas iguais e, depois, transformam-se em células epiteliais, em neurônios, em células do fígado, do coração, dos ossos. Essas células que ainda não se transformaram recebem o nome de célula-tronco. Elas recebem esse nome pois podem se transformar em qualquer célula do corpo humano e fazem parte do princípio da fecundação. O que faz com que as células se diferenciem se transformando de célula-tronco em outros tipos de células é um mecanismo extremamente complexo e ainda não totalmente entendido.

Um embrião é formado basicamente por células-tronco, mas é possível encontrar essas células, em pequenas quantidades, no cordão umbilical, após o parto. No Brasil, foi autorizado o uso de células-tronco para pesquisas obtidas exclusivamente de cordão umbilical descartado, ou seja, não é possível utilizar embriões, somente o cordão umbilical que seria descartado. Pesquisas com células-tronco podem indicar futuros tratamentos para doenças ainda incuráveis, pois essas células podem se transformar em qualquer outra, repondo e recuperando uma lesão como, por exemplo, uma lesão de medula, que deixou um paciente paralítico, poderia ser recuperada pela formação de novos neurônios no local da lesão da medula, fazendo com que esse paciente voltasse a ter todos os movimentos que tinha antes do acidente.



DA CONCEPÇÃO AO NASCIMENTO

Você pode estar se perguntando agora: por que estudar o desenvolvimento intrauterino se eu vou dar aula somente para crianças que já nasceram? De fato, é uma pergunta justa. Nesta etapa de nossos estudos, iremos apresentar a você uma série de informações importantes sobre o desenvolvimento intrauterino que determinará vários comportamentos na vida da criança. Posteriormente, discutiremos o desenvolvimento neonatal, enfatizando as habilidades inatas do bebê e como essas são a base para as futuras aquisições psicomotoras e cognitivas.

A gestação normal é de 40-42 semanas, se tivermos por parâmetro a última menstruação antes da concepção, ou de 38-40, se o marco for a data aproximada da fecundação do óvulo. O período gestacional pode ser dividido de maneiras diferentes, por exemplo: os médicos dividem em trimestres, já os biólogos e embriologistas dividem as semanas de gestação em três subperíodos desiguais, tendo por critério as mudanças específicas no organismo em desenvolvimento.

Segundo os biólogos (COLE; COLE, 2003), após a fecundação, inicia-se o **estágio germinal**, que abrange as duas primeiras semanas de desenvolvimento após a concepção. Nesse período, ocorre a divisão das células e implantação do embrião no útero materno. Após a implantação do ovo, inicia-se o **estágio embrionário**, no qual são formadas as estruturas de sustentação: âmnio, córion, cordão umbilical e placenta. Ocorre, também nessa fase, a diferenciação das células que formam os rudimentos de pele, os receptores dos sentidos, as células nervosas, os músculos, o sistema circulatório e os órgãos internos.

Uma curiosidade desse estágio é que, após a implantação do embrião, no ponto de nidação (local onde o embrião se fixa no útero materno, criando o cordão umbilical), a ação entre os hormônios secretados pelo organismo da mãe, em resposta a substâncias secretadas pelo embrião durante a diferenciação, provoca a suspensão do período menstrual. A diferenciação do sexo só ocorre na sétima semana, após a ativação do gene sexual masculino, ou seja, até essa semana todos os embriões são femininos. Até a sexta semana, antes da formação das orelhas, o embrião apresenta guelras, como peixes. As orelhas são implantadas por cima dessas guelras, mantendo o canal que liga o ducto do ouvido com a laringe. Por essa razão, quando a pessoa fecha a boca e o nariz, forçando o ar para fora, sente um aumento da pressão nesse ducto, com ar saindo pelos ouvidos.

A Tabela 1 apresenta, de forma esquemática, as transformações ocorridas nos estágios germinal e embrionário.

SEMANA	ESTÁGIO DO DESENVOLVIMENTO
	Estágio Germinal
1	Fertilização, início da divisão celular, formação do blastocisto
2	Maior diferenciação celular, implantação no útero
	Estágio Embrionário
3	Ausência do período menstrual, teste de gravidez positivo, âmnio, córion e cordão umbilical começam a se desenvolver, começa a se formar o tubo neural; estão presentes as primeiras células e vasos sanguíneos. O coração começa a se formar e no final da semana já está batendo.
4	Placenta totalmente desenvolvida; as células germinais do pulmão são visíveis. Os olhos, ouvidos e um sistema digestivo começa a tomar forma. As quatro principais veias e artérias se formam, as vértebras estão presentes e os nervos assumem suas formas primitivas.
5	Cordão umbilical toma forma, maior diferenciação das células germinais dos pulmões, massas pré-musculares estão presentes na cabeça, tronco e membros. São formadas as placas das mãos.

6	A cabeça torna-se dominante no tamanho. Formação da mandíbula, o ouvido externo começa a surgir e as três principais partes do cérebro estão distintas.
7	A face e o pescoço surgem, as pálpebras se formam, o estômago assume a forma e posição final. Músculos diferenciam-se rapidamente, o cérebro está desenvolvendo milhares de células nervosas por minuto.
8	Diferenciação do sexo. Crescimento do intestino. Cabeça elevada e o pescoço tornam-se distintos. Os ouvidos externos, médio e interno assumem suas formas finais. O feto é capaz de algum movimento e responde à estimulação na região envolta da boca.

Tabela 1: Características dos estágios germinal e embrionário

Fonte: Bee (2003), Cole e Cole (2003)

Como podemos observar, o embrião se desenvolve em uma velocidade avassaladora. Belsky (2010) chama-nos a atenção para o padrão de desenvolvimento humano passível de ser observado a partir do estágio germinal e embrionário. Pautando-nos na Tabela 1, percebemos que o organismo segue três padrões de desenvolvimento corporal que são mantidos até a adolescência. Nota-se que de uma intumescência inicial segue-se a diferenciação de braços e pernas de tal maneira que a sequência do desenvolvimento é **cefalocaudal**: primeiro a cabeça, depois os braços e pernas. O segundo padrão é **proximodistal**, ou seja, do meio do organismo para a periferia, assim se forma a medula espinhal, para depois, formar as células germinativas dos braços, para daí, surgir o antebraço etc. O terceiro padrão é a **sequência geral para específica**, as células-troncos são indiferenciadas, alcançando sua diferenciação no decorrer do desenvolvimento.

O **estágio fetal** começa, segundo Cole e Cole (2003), quando todos os órgãos e tecidos básicos já existem em sua forma rudimentar. Nesse período, os sistemas orgânicos aumentam sua complexidade, tomando as formas e funções específicas de cada órgão, além do aumento do tamanho e peso. A Tabela 2 traz uma síntese dos principais marcos do desenvolvimento fetal.

SEMANAS	EVENTOS DESENVOLVIMENTAIS
8-12	Alguns reflexos são visíveis, como o de susto e o de sugar; há movimento dos braços e das pernas. Há expressões faciais primitivas; o comprimento total da 12ª semana é de aproximadamente 10cm, sendo a cabeça responsável por cerca da metade desse comprimento.
13-16	Início do 2º trimestre; genitália externa totalmente diferenciada e detectável; pele e pelos verdadeiros, desenvolvimento do esqueleto ósseo; aparecem movimentos de respirar e engolir.
17-20	A mãe percebe pela primeira vez os movimentos do bebê; os batimentos cardíacos são audíveis através do estetoscópio; vinte semanas é o limite inferior usual de viabilidade, com peso de aproximadamente 460g, mas a grande maioria dos bebês não sobrevive.
21-28	Os olhos se abrem por volta da 28ª semana; aumenta a gordura subcutânea; começa a mielinização da medula espinhal; pálpebras e sobrancelhas estão totalmente formadas; maior desenvolvimento do sistema circulatório; peso médio de 1300g.
29-37	A gordura subcutânea aumenta ainda mais; os finos pelos que antes cobriam o corpo começam a desaparecer; começa a mielinização das células cerebrais.
38	Nascimento

Tabela 2: Marcos do Desenvolvimento Fetal

Fontes: (ROSENBLITH, 1992; NEEDLMAN, 1966; ALLEN, 1996 apud BEE, 2003)

É interessante pensarmos o porquê, quando estamos muito tristes ou mesmo preocupados com nossos filhos, brincamos que seria maravilhoso voltar para o útero da mãe, certo? Essa brincadeira aponta para algumas questões importantes como, por exemplo, o fato de imaginarmos esse ambiente sendo o protótipo maior de proteção, mas também de ausência de contato com o mundo exterior e, por isso, sem conflitos.

A ciência avança no século XXI a passos largos. Quem imaginaria falarmos na década de 50 do século passado em estudos das habilidades sensoriais dos fetos? Atualmente, mediante técnicas modernas de mensuração e registro, é possível descrever um quadro detalhado do desenvolvimento sensorial, antes mesmo do nascimento. Esse estudo é significativo, principalmente, para avaliarmos a influência do meio ambiente sobre o desenvolvimento dos seres humanos (COLE; COLE, 2003).

O sistema vestibular do ouvido médio, que controla a sensação de equilíbrio, inicia seu funcionamento por volta do 5º mês. Apesar de só estar totalmente maduro ao nascimento, o seu funcionamento precoce significa que o feto é capaz de perceber mudanças na postura da mãe, logo, se orientar enquanto flutua na bolsa de líquido amniótico (COLE; COLE, 2003).

Sobre a visão pouco se sabe, mas já foi constatado que após a 26ª semana os fetos reagem à luz. Aidan Macfarlane (1977 apud COLE; COLE, 2003) sugere que o feto, próximo ao final da gestação, consegue enxergar a luz que penetra na parede esticada do estômago da mãe, haja vista, o bebê responder a este estímulo com o aumento de sua frequência cardíaca ou se movimentando.

Quanto aos sons, esses são mais conhecidos nossos. É comum todos conversarem com “barrigas de gestantes”, não é verdade? De acordo com Cole e Cole (2003), o bebê já reage ao som a partir do 5º mês e consegue distinguir os diferentes sons provenientes do corpo da mãe, bem como os de fora. A voz da mãe é melhor discriminada, pois também é transmitida por meio de vibrações no interior do corpo.

Outro fator importante para o desenvolvimento humano é a implicação genética. Vimos, anteriormente, que o material genético determina como a pessoa será e como seus órgãos irão funcionar, contudo, algumas alterações podem ocorrer nesse material durante o desenvolvimento. O interior do corpo é regulado por reações químicas que fazem o organismo funcionar. Enzimas são produzidas, que reagem com outras, criando energia, que faz com que os músculos se movimentem e por aí vai. Se alguma coisa acontece, de maneira a interferir no funcionamento dessa máquina perfeita que é o organismo humano, têm-se alguns problemas.

Uma doença interfere no funcionamento do organismo, mas é algo passageiro, que não chega a comprometer o desenvolvimento, por outro lado, no caso de uma doença crônica, pode atrapalhar o desenvolvimento.

No caso do feto, existem algumas situações que podem ocasionar distúrbios no desenvolvimento normal da criança. Esses podem ser de origem genética ou teratogênica, ou seja, provocados por agentes ambientais que causam desvios no desenvolvimento normal condizentes a anormalidades ou mesmo à morte da criança. Cole e Cole (2003, p. 110) apontam três razões ao menos para a importância desse estudo, a saber:

- As substâncias e a estimulação provenientes do ambiente podem ter um impacto significativo no desenvolvimento fetal.
- As reações do feto ao ambiente proporcionam indícios sobre a capacidade comportamental que a criança apresentará no nascimento.
- Algumas drogas, poluentes e várias doenças podem prejudicar o feto e é importante para os pais entenderem os perigos para que possam realizar uma ação preventiva.

Apresentaremos algumas mutações genéticas que provocam um curso de desenvolvimento característico¹:

- **Trissomia do Cromossomo 21 ou Síndrome de Down.** Essa síndrome é caracterizada por um cromossomo 21 a mais no código genético do indivíduo, ou seja, ao invés de a pessoa ter um par de cromossomos 21, ela apresenta três cromossomos, o que acarreta em características comuns ao portador dessa síndrome.
- **Síndrome do X Frágil.** É caracterizada por uma falha na região distal do cromossomo X, acarretando em uma fragilidade nesse cromossomo. Estudos recentes (BECKEL-MITCHENER; GREENOUGH, 2004) apontam que uma proteína envolvida na maturação das sinapses no cérebro seria controlada por essa região no cromossomo X, portanto, essa síndrome acarretaria em atrasos intelectuais.

1 As mutações genéticas aqui citadas foram retiradas de Bee (2003), Cole e Cole (2003) e Belsky (2010).

- **Fenilcetonúria.** É caracterizada por uma alteração genética no metabolismo da proteína fenilalanina hidroxilase hepática, cujo gene responsável está localizado no cromossomo 12. A fenilalanina hidroxilase é responsável pela conversão da fenilalanina em tirosina (uma proteína importante), que está envolvida na síntese da melanina. Essa síndrome apresenta como sintomas o atraso no desenvolvimento psicomotor (andar e falar), convulsões, hiperatividade, tremor e microcefalia. Essa doença é facilmente detectada pela triagem neonatal (teste do pezinho) e facilmente controlada com alimentação adequada, pobre em fenilalanina.
- **Fibrose Cística.** É definida por uma anomalia genética localizada no cromossomo 7, que provoca um funcionamento anormal das glândulas que produzem muco, suor, saliva, lágrimas e suco digestivo. O muco se torna muito viscoso e espesso, não passando pelos dutos que transportam esse muco da glândula para fora do corpo, o que acaba resultando em acúmulo de muco. Esse muco se acumula nos pulmões, impedindo a passagem de ar, além de infecções pelo acúmulo de bactérias. No sistema digestivo, ocorre o bloqueio do pâncreas.
- **Distrofia Muscular.** É definida por uma degeneração dos músculos, o que pode provocar a morte. A forma mais comum é a Distrofia Muscular de Duchenne, que ocorre por um defeito no cromossomo X.
- **Anemia Falciforme.** É uma doença genética que afeta a forma das hemácias (glóbulos vermelhos do sangue) que ficam em forma de foice, o que dificulta a troca gasosa, prejudicando a oxigenação dos tecidos. Não é uma doença fatal, sendo facilmente controlada.
- **Doença de Huntington.** Esse distúrbio fatal do sistema nervoso central é caracterizado por movimentos espasmódicos incontrolláveis e deterioração intelectual irreversível. Os sintomas geralmente aparecem por volta dos 35 anos.
- **Hemofilia.** Distúrbio da coagulação, geralmente acomete os homens, mas as mulheres também podem ser afetadas raramente.

- **Doença de Tay-Sachs.** Corresponde a um acúmulo de material adiposo nos neurônios da criança e em seis meses aparecem sintomas como cegueira, retardamento mental e paralisia, ocasionando a morte.



©shutterstock

A maioria das anomalias genéticas pode ser diagnosticada antes do nascimento, por um processo chamado amniocentese. Uma amostra do líquido amniótico é retirada e feita uma análise dos cromossomos das células encontradas nesse líquido. Se o geneticista encontrar alterações nesse cromossomo, ele pode diagnosticar a anomalia genética depois de 15 semanas da concepção. E o que o casal pode fazer com esse diagnóstico? Agora, entra em uma questão ética, que não será abordada, por ser muito complexa. Em alguns países, os pais têm o direito ao aborto, se recebem um diagnóstico positivo para anomalia genética.

Além dessas alterações genéticas que podem acarretar em prejuízos ao desenvolvimento, outros fatores externos, ocorridos durante a fase embrionária, podem prejudicar o desenvolvimento da criança. Entre os fatores teratogênicos, temos as doenças que a mãe pode ter durante a gestação, que podem afetar o feto, como exemplo²:

- **Rubéola.** É uma doença infecciosa de transmissão respiratória, associada a diversos casos de má formação fetal, acarretando, na maioria dos casos, em cegueira e surdez da criança. Quando a criança nasce com problemas decorrentes da rubéola, o quadro é denominado de Síndrome da Rubéola Congênita.

2 Os agentes teratogênicos aqui citados foram retirados de Bee (2003), Cole e Cole (2003) e Belsky (2010).

- **Citomegalovírus (CMV).** É um vírus da família do herpes vírus, que nunca abandona o corpo após a infecção. Ele provoca um aumento exagerado do núcleo da célula infectada, pois o vírus se aloja nesse núcleo. O vírus pode ser transmitido da mãe para o bebê via placenta, mas estudos mostram que somente 30% das crianças, filhas de mães com o citomegalovírus nascem com o vírus. Em situações em que a resistência está baixa (imunodepressivo), o vírus se torna ativo, podendo provocar no bebê déficit mental e motor, surdez, atrofia óptica e cegueira, entre outros problemas menos comuns.
- **Diabetes.** As mães diabéticas enfrentam um risco maior de ter um filho natimorto ou que morra logo após o nascimento devido ao acúmulo de gordura durante o terceiro trimestre da gestação.
- **Toxoplasmose.** É causada por um parasita presente em carne crua e fezes de gato. Pode provocar aborto espontâneo ou morte. Os bebês que sobrevivem podem ter sérios prejuízos na visão ou no cérebro.
- **Herpes Simples.** O vírus pode causar feridas na face e lábios (conhecido como vírus HSV 1) e também na região genital (HSV 2). A mãe pode transmitir o vírus do herpes para o bebê durante o parto, se o canal vaginal estiver com o vírus ativo, acarretando em herpes neonatal. Além disso, o bebê também pode contrair o vírus, se for beijado por alguém com as feridas de HSV 1. O vírus no bebê pode provocar infecções de pele, oculares ou orais, lesão do sistema nervoso central e de outros órgãos internos, deficiência mental e até morte.
- **Sífilis.** Os fetos contaminados podem nascer surdos, mentalmente deficientes ou com deformações físicas significativas. Chance de até 25% de nascerem mortos. No entanto, o vírus não atravessa a placenta até a 21ª semana de gestação, podendo ser tratado.

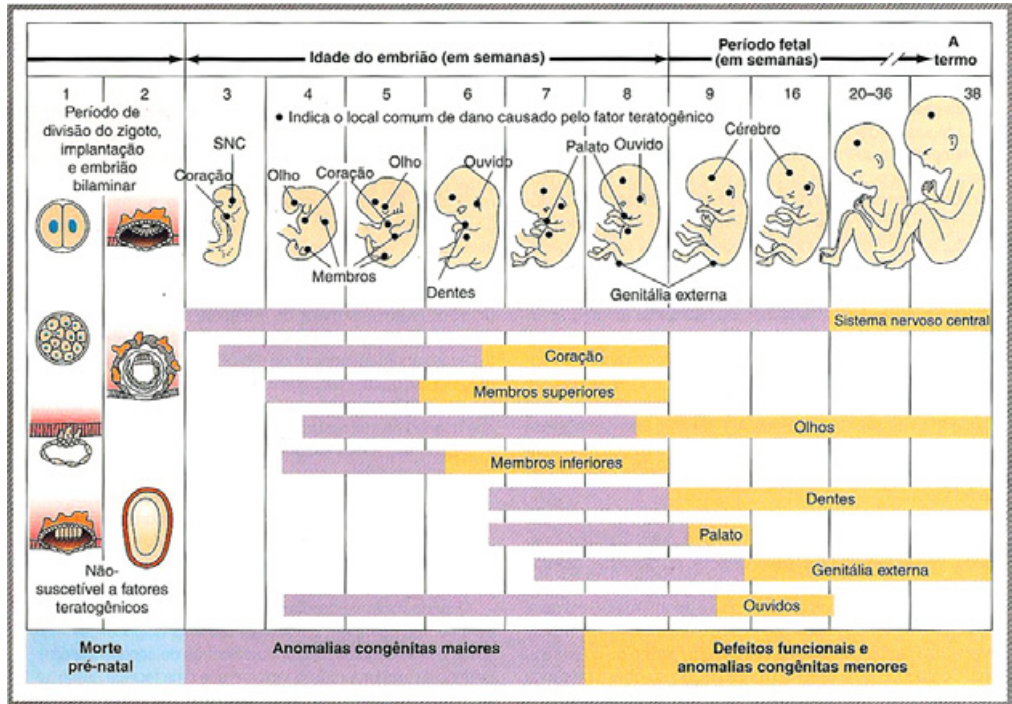
Fora as doenças que a mãe pode ter durante a gestação, outros fatores externos podem prejudicar o desenvolvimento, como uso de substâncias pela mãe ou ausência de substâncias essenciais para o desenvolvimento do embrião. Entre essas substâncias, têm-se o abuso de álcool, drogas ilícitas, a falta de nutrientes essenciais como o ácido fólico e a vitamina A.

Mães que ingerem álcool com frequência e em grandes quantidades (alcoólicas) durante a gestação podem ter filhos com Síndrome Alcoólica Fetal. As crianças com essa síndrome são menores do que as outras, com cérebro menor, apresentam o rosto distintamente diferente, com olhos pouco abertos, geralmente apresentam uma deficiência mental e pouca coordenação muscular.

É importante ressaltar que os períodos críticos no desenvolvimento pré-natal humano ocorrem quando os órgãos e outras partes do corpo estão se formando, tornando esse período mais vulnerável aos efeitos teratogênicos. A imagem abaixo indica o lugar de ação dos fatores teratogênicos. Como pode ver antes da implantação, a maioria, senão todas, das células é danificada provocando a morte ou danifica apenas algumas células possibilitando a recuperação do organismo sem desenvolver nenhuma deficiência. Nas faixas escuras, percebemos o risco mais elevado de anomalias estruturais significativas; e nas faixas claras, representam períodos de baixa sensibilidade aos teratogênicos (COLE; COLE, 2003).

Cabe ressaltar que durante o período de gestação, o embrião está em formação e qualquer coisa que atrapalhe esse processo pode trazer prejuízos enormes ao desenvolvimento da criança. Sendo assim, a interação da mãe com diversos fatores pode prejudicar o desenvolvimento do bebê.

Sumarizando, no período intrauterino, existem diversos fatores de risco ao desenvolvimento: a) problemas na divisão celular dos gametas (Mutações genéticas) podem resultar em síndromes genéticas, com características e prejuízos específicos; b) doenças que a mãe venha a ter durante a gestação; c) substâncias tóxicas que a mãe utiliza durante a gravidez podem prejudicar a formação do bebê; d) a falta de nutrientes essenciais ao desenvolvimento da criança pode resultar em distúrbios.



Fonte: Bee (2003)

Considerando que quase todo o desenvolvimento no período pré-natal é controlado pelo código genético, então não há muitas diferenças sexuais nesse período. Entre essas poucas diferenças, as meninas são um pouco mais rápidas no desenvolvimento do esqueleto, durante o período embrionário. Ao nascimento, as meninas estão aproximadamente 3 semanas à frente dos meninos em termos de desenvolvimento ósseo. Os meninos, ao nascerem, são mais pesados e maiores do que as meninas.

PSIQUISMO PRÉ-NATAL

Falamos sobre as implicações genéticas no desenvolvimento, as ambientais, o desenvolvimento biológico do bebê, até do que atrapalha (fatores teratogênicos), mas não abordamos o desenvolvimento psíquico do infante. Em decorrência do avanço de técnicas da obstetrícia, foi possível verificar o desenvolvimento dos sentidos no feto. Esses estudos permitiram que os pesquisadores observassem a existência de padrões de comportamento e de interação entre pares de gêmeos que depois se mantinha até os cinco anos (WILHEIM, 1997).

Segundo Wilhelm (1997), o estudo do psiquismo pré-natal refere-se à existência de vida mental no feto e à existência de registros, ou inscrições, de experiências pré-natais, podendo ser traumáticas ou não. Tais inscrições são em si um testemunho da existência de atividade psíquica pré-natal. Isso porque, quando falamos em inscrições temos que levar em consideração a existência de algumas condições mínimas, a saber: a capacidade de aprender e discernir situações de perigo, registrá-las enquanto memória; fazer o reconhecimento e a memorização de estímulos sonoros e musicais; registrar e identificar estímulos como dolorosos ou prazerosos, agradáveis ou desagradáveis.

O estudo do psiquismo pré-natal é de suma importância tanto para a psicologia evolutiva quanto para a psicanálise, pois elucida padrões de comportamentos psico-afetivo-emocional, subsidiando a compreensão das organizações psicopatológicas. É interessante pensar que em alguns partos, principalmente os que não são a termo, é encontrado mecônio no líquido amniótico. Freud, em 1884, respondeu a essa indagação afirmando que a criança “está assustada” (WIKHEIM, 1997).

Tema instigante, não? O texto, presente na leitura complementar, apresenta detalhadamente o desenvolvimento do psiquismo neonatal e aborda sua dimensão afetiva. Amplie seu conhecimento se apropriando do conteúdo nele discutido.

REFLITA



O Brasil é o campeão mundial de nascimento via cirurgia cesariana em sua maioria pré-agendada, ou seja, sem a entrada em trabalho de parto. Será que esta prática não interfere no vínculo mãe e bebê ou mesmo na formação do psiquismo deste antes de nascer?

Fonte: Barba e Barifouse (2014, online)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final dessa etapa, pudemos compreender como o estudo do ser humano é complexo, multideterminado e interdisciplinar. Nós vimos que a psicologia é uma ciência recente e não estabeleceu um objeto único de estudo, logo, falamos em Ciências Psicológicas. Definimos a psicologia do desenvolvimento como o conjunto de estudos interdisciplinares que se dedicam a entender os fenômenos relacionados ao desenvolvimento dos indivíduos, englobando as áreas social, psicológica e biocomportamental (DESSEN; COSTA-JÚNIOR, 2005). Portanto, em síntese, a Psicologia do Desenvolvimento procura estudar as mudanças que as pessoas apresentam ao longo do tempo, sendo mudanças físicas, biológicas, comportamentais, psicológicas e também sociais.

Abordamos algumas teorias do desenvolvimento, a maturacional, cognitivo-comportamental, aprendizagem e contexto cultural. Percebemos que as teorias baseiam-se em visões de homens que as norteiam e por isso utilizam argumentos diferentes para justificar o desenvolvimento humano.

Vimos que parte do desenvolvimento humano é determinada geneticamente. No código genético da pessoa estão os genes que determinam a altura, a cor da pele, cor dos olhos, inclusive o funcionamento de cada órgão. Por alguma razão, ainda hoje desconhecida por nós, pode ocorrer uma mutação genética e a criança nascer com alterações no organismo. Quase sempre essas anomalias provocam atrasos no desenvolvimento, requerendo medidas especiais, como educação especial e cuidados médicos especializados.

Durante a gestação, devido ao fato de o embrião ainda estar em formação, qualquer coisa que agride esse feto pode fazer com que ocorram problemas de desenvolvimento. Algumas drogas que a mãe pode usar durante a gravidez podem provocar má-formação fetal, mesmo que a criança tenha todos seus genes perfeitos, sem anomalias genéticas. A falta de substâncias essenciais, como o ácido fólico, também pode provocar danos irreversíveis à criança.

Todos esses efeitos prejudiciais ao desenvolvimento, em estágio intrauterino e neonatal, afetam principalmente o sistema nervoso, pois é a parte do corpo mais sensível e o que demora mais para se formar. O cérebro pode ser dividido, didaticamente, em duas partes, sendo o tronco encefálico, mais robusto, que controla as funções fisiológicas básicas, como temperatura do corpo, batimento cardíaco, respiração e emoções; e a outra parte seria o córtex cerebral, a parte mais sensível e sofisticada, portanto, a que demora mais para se formar, que controla as funções cognitivas, a linguagem, a inteligência.

Estudamos também o desenvolvimento senso perceptivo do feto, em que conferimos as pesquisas recentes sobre a maturidade de algumas funções sensitivas que permitiram formular, inclusive, estudos sobre o psiquismo pré-natal.

ATIVIDADES



1. Apesar da preocupação sobre o desenvolvimento humano ser tão antiga, por que a psicologia se fundou como ciência somente no século XX? Qual a implicação disso no fato de trabalharmos com a noção de Ciências Psicológicas?
2. Nesta unidade, apresentamos os fatores de risco para o desenvolvimento normal do feto. Aponte quais são e descreva possibilidades de ações para evitar a interferência dos fatores teratogênicos no desenvolvimento do bebê.
3. Descreva e articule as habilidades sensoriais do feto com a afirmação da existência do psiquismo pré-natal.



A INFLUÊNCIA MATERNA E SUAS REPERCUSSÕES SOBRE O BEBÊ INTRA-ÚTERO

Também no estudo da psicologia pré-natal, sempre foi de grande interesse a influência materna sob o desenvolvimento físico e emocional do feto. Tal influência atualmente é um fato comprovado e torna-se real a preocupação que emoções maternas destrutivas prejudiquem o feto. De acordo com Quayle (2011) e Zenidarcy (2010), uma mãe sob forte tensão emocional tende a apresentar alterações hormonais que ultrapassam a barreira placentária e ocasionam mudanças no equilíbrio psicofisiológico fetal. É pelo cordão umbilical que surge a inter-relação física e emocional entre mãe e filho, portanto os primeiros contatos com o meio externo são através das reações emocionais da mãe, frente ao que ela pensa, sente e vivencia. Com isso, alterações neurais, hormonais e humorais da mãe, devido a alguma perturbação emocional, são levadas ao feto pelo cordão umbilical agindo diretamente no seu estado emocional, registrando assim marcas em seu psiquismo que serão decisivas na sua formação psicoemocional.

Sabe-se que os estresses vivenciados pela mãe podem ter consequências diretas sobre o feto. Segundo Souza-Dias (1996, p.116):

as investigações feitas através das observações ultrassonográficas mostram-nos que fator de importante interferência na vida fetal é o stress da gestante, poderoso estímulo desencadeante de sofrimento fetal. A sua intensidade e a sua duração, se crônico ou agudo, são fatores que marcam profundamente o feto e o predis põem a angústias já na vida pré-natal e que podem reaparecer na vida pós-natal.

Além disso, a disponibilidade afetiva da mãe é fundamental para que ocorra o desenvolvimento emocional do indivíduo e o desenvolvimento do vínculo afetivo da tríade mãe-bebê-pai. Os estados emocionais da gestante e a qualidade de sua relação com o parceiro exercem grande influência no feto. De acordo com Souza-Dias (1996, p. 107), "o equilíbrio da relação mãe-feto depende da qualidade do vínculo que existe entre os pais". O vínculo entre a tríade, que geralmente tem início ainda na gestação, é uma das vias de contato e de troca de afeto dos pais com o futuro bebê (RAMOS, 2004; WILHEIM, 1997).

Ainda sobre a influência materna sob o desenvolvimento do feto, estudos comprovam que o feto é capaz de reconhecer a diferença entre a voz da mãe e a voz de uma desconhecida e, além disso, demonstra preferência pela voz da mãe frente à voz de outras pessoas. Tais ideias indicam que a capacidade auditiva se desenvolve ainda no útero, mais ou menos a partir do quarto mês, o que também contribui para o início da linguagem (DE CASPER; FIFER, 1980; DE CASPER; SPENCE, 1986).

Portanto, desde a sua primeira semana de vida, a criança é um ser existente. Não apenas um embrião ou feto que vai se tornar, passivamente, um bebê. Antes de vir ao mundo, este ser passa por sensações, aprendizados e experiências. Seu mundo interno começa a se constituir ainda intra-útero e o mundo externo terá grande influência no seu psiquismo na vida pós-natal. [...]





O estudo do psiquismo fetal mostra-se hoje relevante e essencial, e tem despertado grande interesse e curiosidade, já que o conhecimento mais detalhado do comportamento das capacidades do ser humano no período pré-natal nos leva a conhecer o rico desenvolvimento e as potencialidades do feto. A partir desse trabalho, pôde-se compreender de que forma o feto interage com o meio intra e extrauterino; pôde-se conhecer a existência da continuidade das características de personalidade do feto na vida intra e pós-uterina; confirmou-se a importância da mãe no desenvolvimento físico e emocional do feto; e abriu-se um caminho para o entendimento de psicopatologias.

Tais constatações levam as autoras a entender que os objetivos inicialmente propostos foram alcançados. Cabe destacar o caráter preventivo do estudo do psiquismo fetal e a importância da intervenção precoce. Visto que registros mnêmicos, guardados no inconsciente, exercem influência no psiquismo do ser humano em sua vida pós-natal, entende-se então que, estes registros, quando traumáticos, podem nos auxiliar na compreensão de psicopatologias de origem primitiva, ou seja, parte-se do entendimento de que quanto mais precoce a falha, falta ou trauma, mais grave será a psicopatologia. [...]

Por fim, acredita-se que este estudo possa aprimorar o conhecimento de colegas da área e de profissionais que atuam na área Materno-Infantil. Sugere-se ainda a realização de novas pesquisas, principalmente no que diz respeito ao papel do pai e suas repercussões para o psiquismo, a fim de expandir e atualizar os conhecimentos existentes, já que a bibliografia encontrada aborda predominantemente a influência materna sobre o psiquismo.

Fonte: AZEVEDO, Elisa Cardoso; MOREIRA, Mariana Calesso. Psiquismo fetal: um olhar psicanalítico. **Diaphora**, Rio Grande do Sul, ago/dez. 2012. Disponível em:

<<http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/viewFile/73/73>>. Acesso em: 15 abr. 2015.





FILME

Nell

Sinopse: O filme conta a história de uma mulher que é criada por sua mãe em uma floresta isolada de qualquer tipo de civilização. Sua mãe, uma eremita que sofrera um derrame, morre, deixando Nell sozinha no mundo. Ao ficar sabendo da existência de uma “mulher selvagem”, um médico da cidade resolve estudar o comportamento de Nell e se admira com o modo com que ela consegue garantir sua sobrevivência mesmo estando isolada de qualquer outro ser humano. Outro fator que chama a atenção do médico é a linguagem que Nell desenvolveu para se comunicar. Ele percebe que na verdade não se trata de um dialeto totalmente desconhecido, e sim de um tipo de inglês um tanto distorcido, provavelmente ensinado por sua mãe incapacitada. O médico não é o único a tomar conhecimento da existência de Nell. A psicóloga Dra. Olsen também resolve estudar o comportamento de sua “paciente”.

Refleta e analise, a partir deste filme, os seguintes aspectos:

- A dificuldade de tomar o ser humano como objeto de estudo.
- A influência do meio ambiente na formação do sujeito.
- O sujeito ativo no seu desenvolvimento.

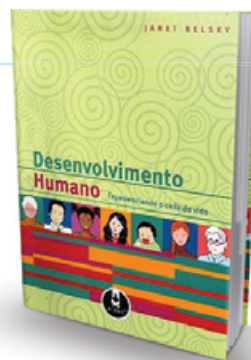


LIVRO

Desenvolvimento humano: experienciando o ciclo de vida

Janet Belsky

Sinopse: este livro apresenta um texto fluido, que se desenrola como uma história, visando à assimilação dos conteúdos durante a leitura. Este é um livro-texto centrado nas pessoas, orientado à prática, rico em pesquisas clássicas e modernas, considerando a diversidade de culturas. Oferece uma experiência de aprendizagem sobre o ciclo da vida em uma abordagem dividida por faixas etárias, do nascimento à idade avançada. O texto incentiva o estudante a dar vida aos conceitos por meio das entrevistas realizadas pela autora e dos exemplos pessoais que enriquecem a obra, demonstrando como a pesquisa pode ser aplicada à vida real e utilizada na carreira profissional.



DESENVOLVIMENTO FÍSICO DA CRIANÇA DE 0 A 6 ANOS

UNIDADE



Objetivos de Aprendizagem

- Conhecer o processo de desenvolvimento neonatal.
- Conhecer o processo de crescimento e desenvolvimento físico.
- Conhecer o processo de desenvolvimento perceptivo.

Plano de Estudo

A seguir, apresentam-se os tópicos que você estudará nesta unidade:

- Desenvolvimento neonatal
- Desenvolvimento físico e psicomotor a partir dos 2 meses
- Desenvolvimento das habilidades perceptuais complexas

INTRODUÇÃO

Você convive com alguma criança? Seja um(a) sobrinho(a), um(a) filho(a), afilhado(a) ou vizinho(a)? Com certeza, de alguma forma, você deve ter a experiência de perceber como as crianças se desenvolvem com vertiginosa rapidez. Se não for observando alguém, temos a nossa própria vivência do desenvolvimento para nos recordar. Frases típicas de encontro em família: “nossa, como você cresceu?” “Quem é esse menino? Não pode ser! Está tão diferente”. Essas observações são as leituras baseadas no senso comum sobre as mudanças físicas que o ser humano apresenta no curso de seu desenvolvimento. Isso porque, como vimos, é do senso comum que se destacam os problemas de pesquisa dos estudiosos.

Continuaremos nossa jornada analisando o desenvolvimento neonatal. Os primeiros minutos de vida do bebê são cruciais, você sabia? Ao nascer, é feita a avaliação de APGAR da criança, na qual se verifica as condições de tônus muscular, oxigenação e resposta à estimulação sensorial. Essa avaliação auxilia na verificação precoce de condições orgânicas que podem acarretar atraso no desenvolvimento humano, como dificuldade respiratória.

Outro aspecto importante é a avaliação dos reflexos inatos. Ao nascermos, apresentamos padrões de resposta a estímulos específicos que apontam para a preservação neurológica e também auxiliam no processo de adaptação da criança ao mundo exterior após o parto. Fique atento(a) a esses comportamentos, pois serão fundamentais à compreensão do desenvolvimento cognitivo na próxima unidade.

Os primeiros dois anos de vida são intensos em desenvolvimento geral dos seres humanos. Pense bem: nascemos totalmente dependentes, e ao final de dois anos, somos capazes de dominar a marcha e expressar verbalmente nossas principais necessidades. Não é incrível?

Pois bem, neste percurso, vamos analisar quais são os fatores que implicam diretamente na aquisição de competências motoras e comportamentais, enfatizando o desenvolvimento cerebral. Pontuaremos as mudanças influenciadas pelos hormônios, o crescimento ósseo e as habilidades psicomotoras e perceptuais adquiridas até os seis anos de vida. Esse período é extremamente rico, pois

se constitui como sendo o das primeiras aquisições, ou seja, toda a base para o desenvolvimento futuro de habilidades e competências sociais e cognitivas.

DESENVOLVIMENTO NEONATAL

A primeira ação após o parto é avaliar algumas condições do bebê, pois essas podem indicar possíveis problemas no desenvolvimento e auxiliar os médicos a lidarem com alguma situação de emergência. O procedimento é anotar os sinais vitais, peso e evidência das habilidades normais. Em 1950, Virginia Apgar, anestesiolegista, desenvolveu um método rápido e simples para avaliar se um bebê necessita ou não de cuidados de emergência. Esse exame ficou conhecido como Escala de Apgar. O procedimento é aplicado no primeiro e no quinto minuto após o nascimento, analisando cinco sinais vitais: frequência cardíaca, esforço respiratório, tônus muscular, reação reflexa e cor (BEE, 2003). A escala Apgar é apresentada na Tabela 3.

SINAL VITAL	0	1	2
FREQUÊNCIA CARDÍACA	Ausente	Lenta (abaixo de 100)	Mais de 100
ESFORÇO RESPIRATÓRIO	Ausente	Lento, Irregular	Bom, chorando
TÔNUS MUSCULAR	Flácido	Alguma flexão das extremidades	Movimento ativo
REAÇÃO REFLEXA	Sem reação	Careta	Choro vigoroso
COR	Azul, pálido	Corpo rosa, extremidades azuis	Completamente rosado

Tabela 3: Escala Apgar

Fonte: Apgar (1953 apud BEE, 2003)

Nessa escala, como dissemos, são avaliadas cinco condições importantes, que podem implicar em problemas após o parto. A frequência cardíaca indica os batimentos do coração do bebê logo após o parto. Por exemplo, se a criança nascer sem batimentos cardíacos, devido a uma parada cardiorrespiratória, marca-se o valor zero nesse item da escala; se acaso nascer com pulsação lenta (abaixo de 100 batimentos por minuto), marca-se um ponto; e acima de 100 batimentos marcam-se dois pontos nesse item. O mesmo princípio vale para a respiração, para o tônus muscular, reflexos e cor. A falta de oxigênio é conhecida como anóxia e o bebê pode ficar cianótico (azul). As extremidades e lábios são as primeiras partes do corpo a ficarem azuladas devido à falta de oxigênio. Se a condição persistir, o corpo todo adquire essa coloração.

Os bebês, ao nascerem, são dotados com uma variedade de reflexos. Esses reflexos são respostas físicas automáticas, desencadeadas involuntariamente por um estímulo específico. A comunidade científica concorda que os reflexos são componentes significativos do crescimento, sendo também, a base sobre a qual serão construídas várias capacidades comportamentais complexas (BEE, 2003). Os reflexos que o recém-nascido apresenta nas primeiras semanas de vida podem ser conferidos na Tabela 4.

REFLEXO	Estimulação	Resposta	Padrão
TÔNICO CERVICAL	Vire a cabeça do bebê para um lado, com ele deitado de costas e acordado.	Bebê assume a posição de esgrima.	Desaparece aos 4 meses.
AGARRAR	Esfregar a palma da mão com o dedo.	Segura com força o dedo.	Desaparece aos 3 ou 4 meses.
MORO	Fazer som alto, para assustar.	Estende os braços, pernas e dedos, arqueia as costas e atira a cabeça para trás.	Desaparece por volta dos 6 meses.
MARCHA AUTOMÁTICA	Segure o bebê pelas axilas, tocando o chão.	"caminhar"	Desaparece por volta de 8 semanas.

BABINSKY	Esfregar a sola dos pés.	Abre os dedos como um leque.	Desaparece entre 8 e 12 meses.
ROTAÇÃO	Esfregue a bochecha com o dedo.	Vira a cabeça em direção do toque.	Depois de 3 semanas se torna uma resposta voluntária.

Tabela 4: Reflexos encontrados no bebê

Fonte: Bee (2003)

O reflexo de rotação, por exemplo, é essencial para o bebê ser alimentado, pois, assim, ele consegue “achar” o peito da mãe. O reflexo de Moro é útil para movimentar o bebê para longe de alguma coisa desagradável. O reflexo de Babinsk e de agarrar ou preensão são menos úteis, sendo considerados reflexos primitivos, governados pelo mesencéfalo. Esses reflexos desaparecem quando as partes mais complexas do cérebro se desenvolvem e começam a dominar.

E as percepções sensoriais do bebê? Ele consegue ver e ouvir nas primeiras semanas de vida? No nascimento, o bebê já apresenta a maioria das células nervosas, apesar do tamanho de seu cérebro, que chega a ser até quatro vezes menor que o cérebro de uma pessoa adulta. Mas se o bebê já nasce com a quantidade de células nervosas que irá ter ao longo da vida, por que seu cérebro aumenta 4 vezes ao longo da fase de crescimento? Esse aumento é devido ao número de sinapses, ou seja, ao aumento do número de ligações entre os neurônios, formando uma rede de transmissão de impulsos nervosos.

Em função do desenvolvimento do sistema nervoso central (cérebro e medula), no nascimento, alguns órgãos responsáveis pelos sentidos ainda estão se desenvolvendo. A audição do bebê se desenvolve rapidamente, sendo que ao nascer, a acuidade auditiva já é perfeita. Já nas primeiras semanas de vida, o bebê é capaz de discriminar diferenças sutis entre os sons, reconhecendo



©photos

pequenas sutilezas entre os fonemas da língua, coisa que um adulto tem dificuldade de reconhecer (BEE, 2003).

Cada língua tem alguns fonemas específicos, que não aparecem em outras. A língua portuguesa utiliza um conjunto de aproximadamente 30 a 40 fonemas. A criança tem a capacidade de emitir aproximadamente 300 sons diferentes, sendo capaz de falar todos os fonemas existentes. Na adolescência, quando ocorre a mudança de voz (mais acentuado, nos meninos, mas também ocorre com as meninas), as cordas vocais se enrijecem, perdendo a capacidade de emitir sons que não são utilizados com frequência, restando somente os sons comuns na língua materna. Por essa razão, quando um adulto aprende uma segunda língua, ele a fala com sotaque, e uma criança é capaz de aprender outras línguas pronunciando-as sem sotaques, pois pode emitir os sons específicos daquele fonema (BEE, 2003).

A acuidade visual demora mais tempo do que a auditiva para se formar. A percepção de cor é rudimentar, apesar disso, prefere coisas que tenham movimentos e padrões coloridos e não mostra preferências para coisas lisas ou monocromáticas. Somente aos quatro meses é que a visão fica próxima da visão do adulto. A Tabela 5 sumariza as capacidades sensório-perceptivas do recém-nascido.

VISÃO	Focaliza ambos os olhos no mesmo ponto; o ponto de melhor foco está aproximadamente 20cm; segue com os olhos um objeto em movimento; discrimina algumas cores.
AUDIÇÃO	Responde a vários sons, principalmente aqueles cuja modulação é semelhante à voz humana.
OLFATO	Reage fortemente a alguns odores, como amônia.
PALADAR	Percebe a diferença entre salgado e doce e prefere o gosto doce; percebe a diferença entre azedo e amargo.
TATO	Responde a toques em quase todo o corpo, especialmente nas mãos e boca.

Tabela 5: Capacidades sensório-perceptivas do recém-nascido
Fonte: Bee (2003)

E a rotina de um bebê? O que ele faz no seu dia a dia? Quem já observou um bebê de colo vai responder a essa pergunta com “ele dorme”. Na verdade, o bebê passa a maior parte do seu tempo dormindo e esse tempo de sono vai diminuindo gradativamente, até chegar a idade em que a criança dorme durante a noite e fica acordada durante o dia. E como é o sono do bebê? O sono de qualquer pessoa, inclusive adultos, segue um padrão parecido com uma montanha russa. O ciclo de sono dos bebês é composto pelas seguintes fases¹:

- **Sono NREM** (sono sem movimento rápido dos olhos). É o sono de repouso pleno, tônus muscular e atividade motora baixa, pálpebras fechadas e olhos parados, respiração regular.
- **Sono REM** (sono com movimentos rápidos dos olhos). Tônus muscular e atividade motora aumentados, caretas e sorrisos, movimentos ocasionais com o olho, respiração regular.
- **Sono Periódico**. Intermediário entre o NREM e o REM, sono alterado entre profundo e estável, respiração lenta alternando com surtos de respiração rápida e superficial.
- **Sonolência**. Mais ativa que o sono NREM, mas menos ativa que o sono REM, olhos se abrem e fecham ou ficam arregalados, respiração variável, mas mais rápida que o sono NREM.
- **Inatividade Alerta**. Atividade leve, face relaxada, olhos abertos e brilhantes, respiração regular e mais rápida que o sono NREM.
- **Alerta Ativo**. Atividade motora difusa frequente, vocalizações, pele ruborizada, respiração irregular.

E qual é a sequência do sono? Quando o bebê está acordado, ele está em alerta ativo. Depois de um tempo no berço, ele começa a entrar em inatividade alerta,

1 Dados retirados de Bee (2003) e Cole e Cole (2003).

ou seja, ele está acordado, mas está quieto como se estivesse dormindo. Logo depois ele entra em sonolência, isto é, ele está acordado, mas quase dormindo. Logo que o bebê começa a dormir, ele está no sono NREM. O bebê passa um tempo nesse sono NREM e passa para o sono periódico e, depois, entra na fase do sono REM. Depois de um tempo em sono REM, o bebê começa o caminho de volta, passando pela fase de sono periódico, depois por sono NREM, depois por sonolência e volta tudo novamente, até chegar ao sono REM e depois volta até a sonolência, e assim sucessivamente até o despertar.

O sono do adulto é mais fácil de entender. O tempo médio de sono de uma pessoa adulta é de 8 horas. Um ciclo completo tem duração aproximada de 1 hora, ou seja, esse ciclo é repetido aproximadamente 8 vezes durante a noite. O adulto não apresenta alguns estágios específicos do bebê, como inatividade alerta e sono periódico. Então, o sono fica assim: estamos acordados (alerta ativo ou vigília); deitamos na cama quando sentimos sonolência; começamos o sono com o NREM e depois passamos para o REM; ficamos um tempo no sono REM (aproximadamente 20 minutos) e passamos para o sono NREM e sonolência; viramos na cama, ajeitamos o travesseiro e voltamos ao sono NREM e depois o REM, e assim sucessivamente (BEE, 2003).

O bebê faz a mesma coisa que os adultos fazem, com a diferença de que o tempo que passa dormindo é maior do que 8 horas diárias e existem vários períodos em que o bebê fica acordado, antes de dormir novamente (seria o tempo de mamar). Uma curiosidade é que o sonho acontece somente no estágio REM.



©photos



SAIBA MAIS

O sono é reparador, você sabia? Segundo o neurologista Lima, o sono permite que nosso organismo consiga se recuperar do cansaço e do estresse cotidiano. Sem esse, passamos a apresentar graus variados de dificuldade de concentração, consequentemente, nossa aprendizagem é comprometida, bem como tornam-se mais recorrentes lapsos de memória em virtude da má oxigenação cerebral durante a noite.

Nossa memória se consolida após uma noite de sono de qualidade. De acordo com Lima, durante o dia todas as nossas aprendizagens são armazenadas na área de memória de trabalho do cérebro. Somente durante o sono reparador que essa memória será setorizada para as áreas de aprendizagem permanente.

Outro aspecto relevante quanto ao nosso sono está relacionado ao nosso sistema imunológico. Quando não realizamos o descanso necessário, ficamos mais vulneráveis a doenças virais e bacterianas, podendo a longo prazo desenvolver também problemas cardíacos graves, culminando em infartos e derrames.

Fonte: SABINO, Thaís. Dormir com TV ligada faz mal? Veja hábitos que interferem no sono. Terra. Disponível em: <<http://saude.terra.com.br/bem-estar/dormir-com-tv-ligada-faz-mal-veja-habitos-que-interferem-no-sono,c33a-8c3d10f27310VgnCLD100000bbcceb0aRCRD.html>>. Acesso em: 08 fev. 2015.

Outra coisa que o bebê faz bastante, além de dormir, é chorar. A mãe familiarizada com o bebê consegue distinguir diferentes padrões no choro dele, reconhecendo quando seu filho está com fome, quando tem cólica, quando está com a fralda suja, quando está se sentindo incomodado ou quando está fazendo birra ou manha. Dessa forma, é possível dizer que existem padrões distintos de choro que indicam o choro de fome, o choro de raiva e o choro de dor (COLE; COLE, 2003).

Como a mãe deve responder ao choro do bebê? Será que ela deve pegar no colo toda vez que ele chora ou deixar ele no berço, com a desculpa de não estragar a criança, mimando-a? Depende. Quando a criança está chorando de dor,

é importante assegurar que nada de errado esteja acontecendo, pois pode ser algo grave. Quando a criança está chorando de fome, seria errado ignorar esse choro e deixá-la com fome. Há, no caso de bebês maiores de um ano, os choros de raiva ou frustração, os choros de dificuldade em expressar o que sente ou, por imaturidade da linguagem, os que são usualmente chamados de birras ou manhas. Como proceder com esses choros? A mãe ou cuidador deve atender ao choro e ajudar o bebê a nomear o que está sentindo, de modo a conseguir se tranquilizar e aprender a nomear adequadamente seus sentimentos. Isso não quer dizer ceder aos desejos dele, mas sim ter uma ação educativa sobre o comportamento da criança.

REFLITA



Você sabia que nos países europeus não se atribui o choro do bebê pequeno à cólica? O choro do bebê sempre é entendido como demanda de acolhimento a imaturidade orgânica e psíquica dele. O olhar brasileiro para com suas crianças demonstra acolhimento?

Fonte: a autora

E por que algumas crianças choram mais do que as outras? Essas diferenças podem ser devidas ao temperamento da criança. **Temperamento** é o nome dado aos modos de reação individual ao ambiente, que parecem ser consistentes entre situações e estáveis no decorrer do tempo. De acordo com o temperamento, podem-se classificar as crianças, especialmente os bebês, em bebês fáceis, bebês difíceis e bebês passivos (de aquecimento lento) (COLE; COLE, 2003).

- Bebês Fáceis: são alegres, apresentam funções biológicas regulares, adaptam-se prontamente a novas circunstâncias.
- Bebês Difíceis: apresentam funções biológicas irregulares, são irritáveis e frequentemente reagem intensa e negativamente a novas situações.

- Bebês Passivos (slow to warm up): têm nível de atividade baixa e suas reações são tipicamente brandas, tendem a se afastar de situações novas, mas de maneira lenta, e requerem mais tempo para se adaptar a mudanças.

Para se avaliar o temperamento, são utilizados alguns indicadores. O **nível de atividade**: mesmo no útero, alguns bebês chutam e se mexem bastante, enquanto outros não - alguns após o nascimento mexem bastante os braços e pernas e ficam horas acordados; o **ritmo**: adaptação a horários regulares de alimentação, sono e funções corporais, como defecação; a **aproximação/afastamento**: alguns exploram ativamente o meio, enquanto outros ficam com medo e retraídos; a **adaptabilidade**: rapidez com que a novidade se desgasta - acostumar com alimentos sólidos e pessoas estranhas; o **limiar de reação**: baixo ruído pode acordar e pouca umidade na fralda faz chorar, enquanto outros precisam de intensidade maior; a **intensidade da reação**: rir com prazer e chorar vigorosamente, enquanto outros ficam murmurando e expressando desagrado; a **qualidade do humor**: rir com frequência e sorrir para tudo, enquanto outros parecem tristes uma parte considerável de tempo; a **distração**: parar de chorar com chupeta ou ursinho, enquanto para outros isso não funciona; o **alcance da atenção/persistência**: alguns perdem rapidamente o interesse, enquanto outros ficam brincando durante um longo período de tempo com seu brinquedo favorito (CHESS; TOHMAS, 1982 apud COLE; COLE, 2003).

DESENVOLVIMENTO FÍSICO E PSICOMOTOR A PARTIR DOS 2 MESES

Segundo Cole e Cole (2003), as mudanças de ampla magnitude que ocorrem no comportamento motor e na capacidade cognitiva das crianças entre as idades de dois meses e meio a um ano estão intrinsecamente ligadas às transformações

do corpo, músculos, ossos e cérebro. Sabemos que bebês ganham peso e altura muito rapidamente no primeiro ano de vida, triplicando o seu peso e crescendo aproximadamente 25 cm. Há um rápido período de crescimento nos dois primeiros anos de vida da criança. Depois dos dois anos de idade, a criança passa para um padrão de crescimento mais lento, até a adolescência, quando ocorre outro período de crescimento rápido.

A proporção do corpo também muda nesse processo de crescimento. No adulto, a cabeça representa $1/8$ ou $1/10$ da altura total. Aos dois anos de idade, a cabeça representa $1/4$ do comprimento total do corpo. Assim, como as proporções do corpo sofrem mudanças, essas alterações não são simétricas, ou seja, algumas partes do corpo se desenvolvem mais rapidamente do que outras. Na adolescência, as mãos e os pés atingem seu tamanho adulto em primeiro lugar, seguidos dos braços e pernas e, por último, o tronco. Por essa razão, os adolescentes apresentam diferenças na simetria corporal. Observe a diferença de proporção na imagem abaixo (BEE, 2003).

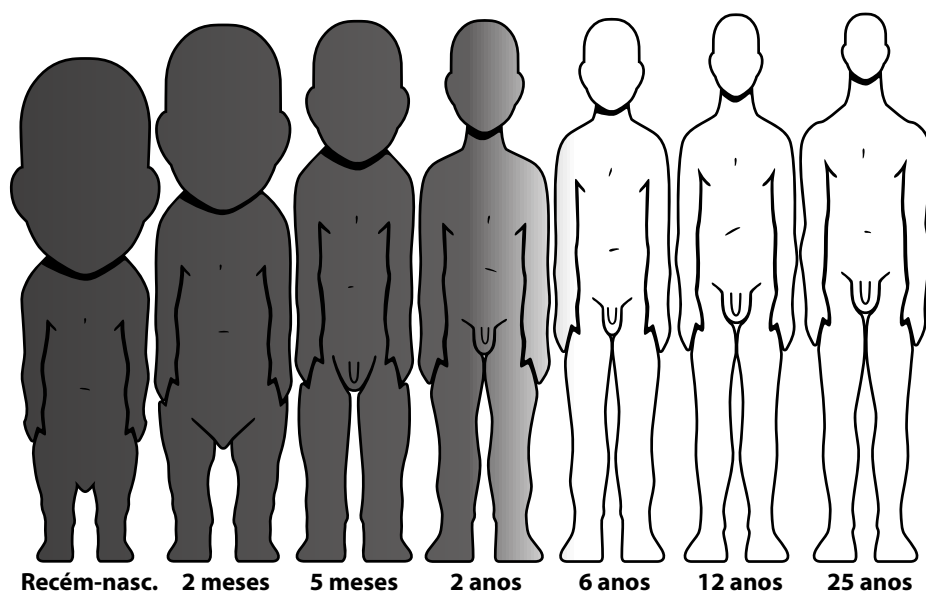
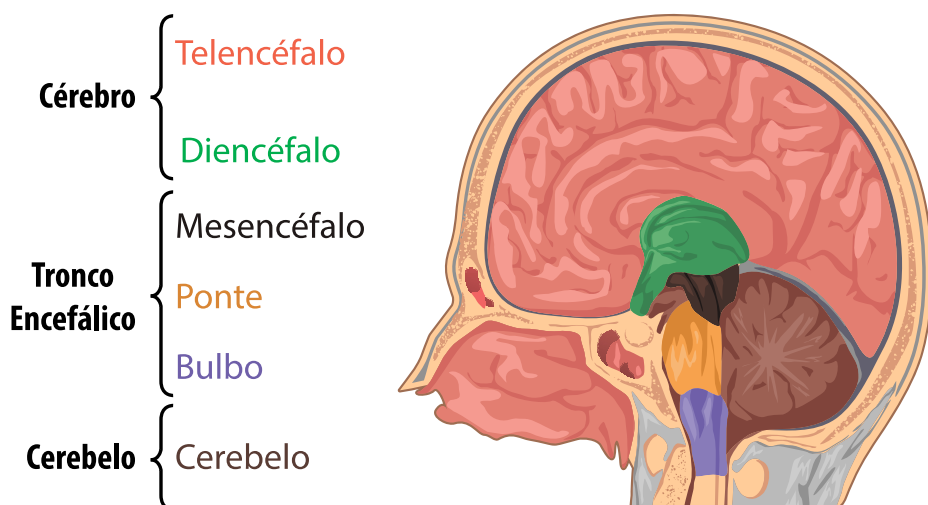


Figura 1: Proporção crânio-corporal
Fonte: Bee (2003)

Os ossos mudam em três aspectos: ficam maiores, mais largos e mais rígidos. Em algumas partes do corpo, também ocorrem mudanças na quantidade de ossos. O bebê de um ano de idade tem somente 3 ossos na mão, enquanto um adulto tem 28. As partes do corpo em que há aumento do número de ossos são: mãos, pulso, tornozelo, artelho e pés. Isso ocorre em função de serem áreas de articulação, com diferentes movimentos (BEE, 2003).

Conforme Bee (2003), o bebê nasce com todas as fibras musculares que ele terá por toda a vida. O que muda é o comprimento e a densidade dessas fibras musculares. O crescimento muscular é lento até a adolescência, quando começa a se acelerar, dando ao adolescente um aumento de força considerável. Esse aumento de força ocorre com adolescentes de ambos os sexos, mas é mais acentuado nos meninos.

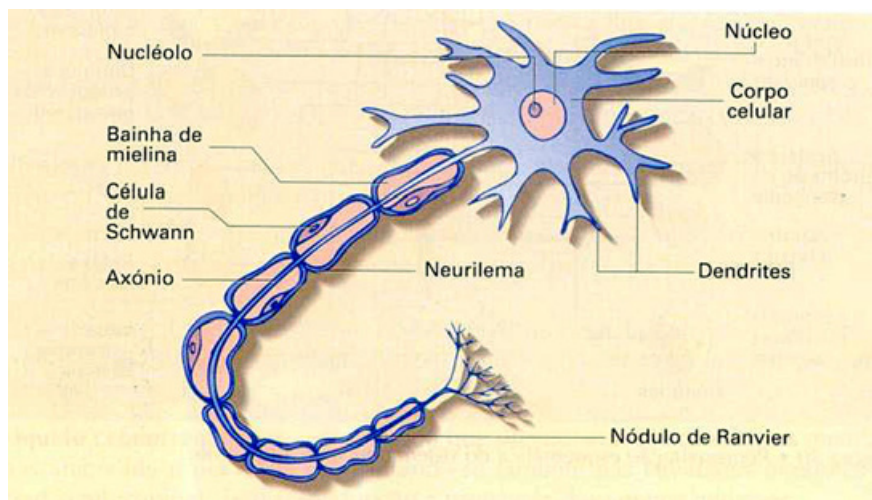
Essas mudanças são diretamente observáveis, mas outras tão importantes quanto as que foram apresentadas só podemos conhecer indiretamente: o desenvolvimento do cérebro.



Fonte: www.afh.bio.br/nervoso/nervoso1.asp

Na unidade anterior aprendemos que mesmo antes de nascer, o sistema nervoso dos bebês apresenta funções sensoriais e motoras elementares, como: mover-se espontaneamente, reagirem à luz e a sons, demonstrando assim, inclusive sistema de memória. Ao nascimento, as partes do cérebro denominadas de tronco encefálico já estão bem desenvolvidas. Essas partes ficam na porção inferior do crânio regulando funções como: sono, vigília, eliminação de urina e fezes. A parte do cérebro menos desenvolvida ao nascimento é o córtex, que regula funções como: percepção, movimentos corporais, o complexo de linguagem e pensamento (BEE, 2003).

Um segundo processo importante no desenvolvimento do sistema nervoso é a mielinização. Mielina é uma proteína que reveste cada neurônio (veja imagem a seguir), isolando-os do contato com outras células nervosas, facilitando a transmissão do pulso nervoso. O processo de mielinização da medula ocorre mais rápido, estando concluído aproximadamente aos 2 anos de idade; já nos lobos frontais, região envolvida nos processos do raciocínio superior, a bainha de mielina só estará totalmente formada por volta dos 20 anos (BELSKY, 2010).



Fonte: <www.afh.bio.br/nervoso/nervoso1.asp>.

O processo de crescimento e desenvolvimento físico é controlado por alguns hormônios. A glândula tireoide secreta o hormônio tiroxina, que afeta o desenvolvimento do cérebro e ritmo de crescimento total. As glândulas adrenais secretam o hormônio andrógeno adrenal, que é responsável por algumas mudanças na puberdade, especialmente o desenvolvimento de características sexuais secundárias em meninos. Os testículos secretam testosterona, que é crucial na formação dos genitais masculinos durante o período pré-natal e também altera as mudanças na puberdade dos meninos. Os ovários secretam estrógeno, que afeta o desenvolvimento do ciclo menstrual e as características sexuais secundárias das meninas. O diagrama a seguir abrange os hormônios envolvidos no crescimento e desenvolvimento físico da criança.

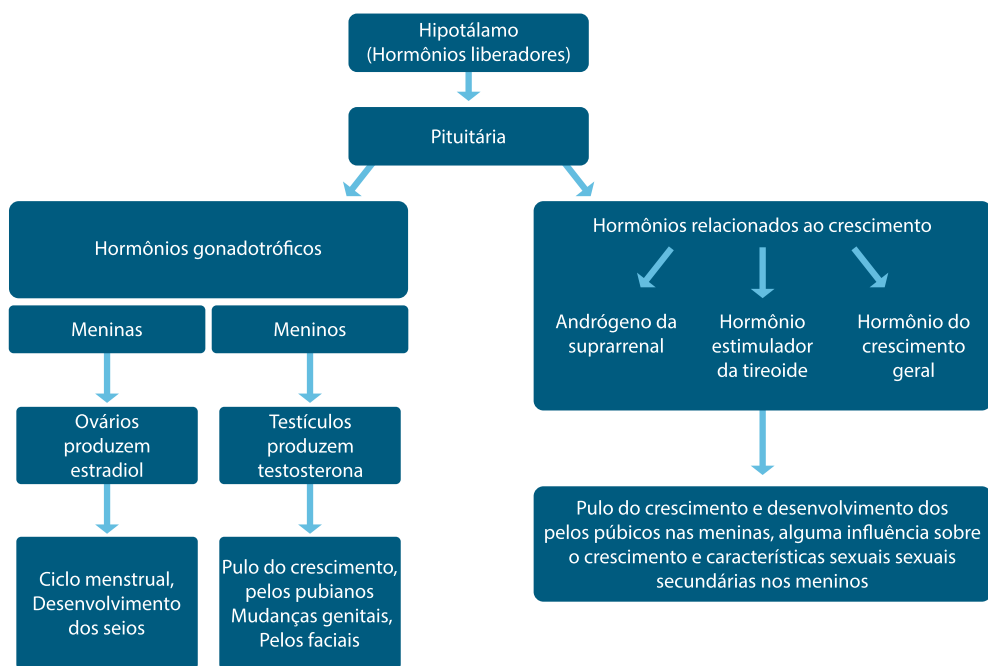


Figura 2: Diagrama dos hormônios do crescimento

Fonte: os autores

O ritmo de maturação tem diferenças de acordo com o sexo da criança. Meninas têm um padrão de desenvolvimento mais rápido, mas na adolescência os meninos desenvolvem mais força física do que as meninas, sendo que o coração e pulmão dos meninos desenvolvem mais do que nas meninas (BEE, 2003).

Como vimos na unidade anterior, existem três tendências básicas no desenvolvimento motor, das quais retomaremos duas para compreendermos melhor as implicações no desenvolvimento de novas habilidades pelo bebê. A primeira é que o desenvolvimento motor ocorre da cabeça para os membros inferiores (*cefalocaudal*) e a segunda é do tronco para as extremidades (*proximodistal*). Isso significa que o bebê consegue manter a cabeça firme antes de conseguir sentar-se (desenvolvimento cefalocaudal) e consegue levantar o queixo antes de conseguir movimentar os braços e mãos para pegar um objeto (desenvolvimento proximodistal).

Assim, fica fácil compreender por que o desenvolvimento segue algumas sequências e analisar se há algo de errado. Uma delas é a sequência de movimentos das mãos para pegar um objeto. No começo, o bebê pega um objeto com os dedos pressionados contra a palma da mão. O próximo passo é usar o polegar em oposição aos outros quatro dedos e, por último, ele consegue usar o polegar em oposição a um dedo somente. A mesma sequência pode ser observada nos passos envolvidos ao bebê ficar de pé, andar e subir escadas. Caso a criança não consiga desenvolver essas sequências, mesmo que as condições ambientais a favoreçam, é um indicativo de que há algo a ser levado em conta sobre o desenvolvimento normal da criança.



REFLITA

O que determina esse crescimento? A primeira determinação é a genética. Por exemplo, a altura é determinada geneticamente. No entanto, influências ambientais alteram esse processo genético. Um fator ambiental que influencia a altura é a alimentação. Se a alimentação da criança não for adequada, ou seja, se faltarem nutrientes importantes, o processo de crescimento é mais lento e a criança não atinge a altura que estava programada em seu código genético. Na sociedade em que vivemos, com tantas desigualdades sociais, será que as crianças encontram os subsídios mínimos para desenvolver plenamente suas potencialidades?

Fonte: a autora

A seguir, apresentaremos a você alguns passos do desenvolvimento psicomotor da criança de 0 a 6 anos, ressaltando que esses indicadores servem para nortear uma avaliação do momento evolutivo, mas que estão intrinsecamente ligados a questões de maturação individual e às interações sociais às quais estão submetidas. No Quadro 1, você poderá verificar algumas habilidades psicomotoras que as crianças até dois anos habitualmente apresentam.

	IDADE EM QUE 50% DAS CRIANÇAS CONSEGUEM	MARGENS DE IDADE EM QUE 90% DAS CRIANÇAS CONSEGUEM
CONSEGUE MANTER A CABEÇA ERGUIDA.	2,5 meses	3 semanas – 4 meses
DE BRUÇOS APOIA SOBRE ANTEBRAÇOS E LEVANTA A CABEÇA.	2 meses	3 semanas – 4 meses
DEITADO DE LADO, VIRA-SE E FICA DE BARRIGA PARA CIMA.	2 meses	3 semanas – 5 meses
MANTEM-SE SENTADO COM APOIO.	3 meses	2 – 4 meses
PEGA UM OBJETO CÚBICO, CILÍNDRICO OU ESFÉRICO USANDO TODA A MÃO.	4 meses	2 – 6 meses

PODE VIRAR DE BARRIGA PARA CIMA PARA FICAR DE LADO. PODE PASSAR UM OBJETO DE UMA MÃO A OUTRA.	4,5 meses	2 – 6 meses
MANTEM-SE SENTADO SEM APOIO.	7 meses	5 – 9 meses
FICA EM PÉ, APOIANDO-SE EM ALGO. AO PEGAR OBJETOS OPÕE POLEGAR AO RESTO DOS DEDOS.	7 meses	5 – 9 meses
ENGATINHA.	8 meses	6 – 11 meses
SENTA-SE SEM AJUDA; SEGURANDO EM ALGO, PODE FICAR DE PÉ.	8 meses	6 – 12 meses
ANDA QUANDO ALGUÉM LHE SEGURA A MÃO. PREENSÃO DE PINÇA.	9 meses	7 – 13 meses
MANTEM-SE EM PÉ SEM APOIOS.	11 meses	9 – 16 meses
CAMINHA SOZINHO.	12 meses	9 – 17 meses
EMPILHA OBJETOS UM SOBRE OUTRO. FAZ RABISCOS	14 meses	10 – 19 meses
CAMINHA PARA TRÁS.	15 meses	12 – 21 meses
SOBE ESCADA COM AJUDA.	16 meses	12 – 23 meses
PULA SEM SAIR DO LUGAR.	23 meses	17-29 meses

Quadro 1: Desenvolvimento motor nos dois primeiros anos

Fonte: adaptado de Palacios e Mora (2004)

Conforme Palacios e Mora (2004), as aquisições motoras não devem ser analisadas como conquistas independentes e guiadas somente pelo plano pré-inscrito nos genes ou no cérebro. O desenvolvimento motor traz em si uma construção dinâmica em que cada habilidade soma-se às demais para dar lugar a ações de graus mais complexos e refinados. Os autores (2004, p. 69) complementam que “[...] o controle da ação motora é multimodal (visual, proprioceptivo, postural, etc.), as ações motoras estão mutuamente entrelaçadas (postura, preensão, equilíbrio, locomoção, etc.) [...]”.

Todas essas ações, segundo os autores, correspondem à articulação de um aparato neuromotor em desenvolvimento, ao grau de estimulação e às metas as quais o próprio bebê se propõe a alcançar.

Será que todos os bebês passam por essas sequências de desenvolvimento? Pelas razões acima expostas, fica evidente que não, pois o desenvolvimento é compreendido como sendo o produto da ação conjunta da programação maturativa, com as circunstâncias ambientais e as particularidades do próprio bebê (PALACIOS; MORA, 2004).

A partir dos dois anos até a adolescência é a extensão e o refinamento do controle sobre o corpo e movimentos que se destacam no desenvolvimento físico e motor. De acordo com Palacios et al. (2004), tais fatores os levaram a afirmar que essa etapa é de grande importância para o desenvolvimento psicomotor tanto no que tange ao âmbito da ação quanto ao da representação (simbólico).

O desenvolvimento físico agora será mais linear até a chegada da adolescência, período que ocorrerá um novo estirão tanto de altura quanto peso. Em média, a criança cresce de 5 a 6 cm por ano e tem aumento de peso de 2 a 3kg (PALACIOS, et al., 2004).

O córtex pré-frontal, como dissemos anteriormente, responsável pelo planejamento, controle das condutas complexas e o comando das funções cognitivas, desenvolve-se mais lentamente. Um exemplo abordado por Palacios et al. (2004) é o da atenção. Segundo os autores, a atenção é controlada por estruturas cerebrais subcorticais e vai passando gradualmente para o controle pré-frontal, tornando-se assim mais consciente e estável. Outro aspecto relevante é a continuidade da mielinização dos neurônios, principalmente os motores, até aproximadamente os cinco anos. Seguindo a lógica de amadurecimento, agora serão os movimentos dos membros inferiores que terão maior aperfeiçoamento e dos músculos que controlam o movimento dos pulsos e dos dedos, de tal forma que tanto a motricidade grossa quanto a fina terão um salto significativo no desenvolvimento.

Palacios et al. (2004) apontam que as mudanças que ocorrem durante esses anos no desenvolvimento psicomotor estão relacionadas ao progresso da coordenação motora e à independência. Esta se refere à capacidade de controlar de forma separada cada segmento motor, por exemplo, com uma mão fazer um movimento complexo, como pintar sem mover a outra. Já a coordenação supõe a associação de dois ou mais padrões motores originalmente independentes, formando um movimento complexo, como correr e bater bola ao mesmo tempo. No Quadro 2, apontaremos algumas aquisições motoras no período de dois a seis anos.

2 – 3 ANOS	
Correr, em contraposição ao andar rápido. Manter-se durante alguns segundos sobre um pé só.	Jogar uma bola com a mão sem mover os pés do lugar. Utilizar a colher para comer. Fazer garatujas.
3 – 4 ANOS	
Subir escadas sem apoio, colocando um só pé em casa degrau. Andar alguns passos mancando. Pular entre 40 e 50 cm de distância. Andar de triciclo. Usar tesouras para recortar papel.	Escovar os dentes. Vestir uma camisa. Abotoar e desabotoar botões. Desenhar linhas e fazer desenhos com contornos. Copiar um círculo.
4 – 5 ANOS	
Descer escadas com desenvoltura e sem apoio, colocando um pé em cada degrau. Correr mancando (cinco pulos em média). Saltar entre 60 e 80 cm de distância. Maior controle para começar a correr, parar e girar.	Cortar uma linha com tesouras. Dobrar papel, usar punção para furar, colorir formas simples. Utilizar o garfo para comer. Vestir-se sem ajuda. Copiar um quadrado.

5 – 6 ANOS

Andar sobre uma barra de equilíbrio.
Bom controle da corrida: arrancar,
parar e girar.

Saltar uns 30 cm de altura e cerca de
1m de distância.

Lançar e pegar bolas como crianças
mais velhas.

Aprender a andar de bicicleta e a
patinar.

Marchar ao ritmo de sons.

Usar faca, martelo, chave de fenda.

Escrever alguns números e letras.

Copiar um triângulo e, posteriormente,
um losango.

Quadro 2: Aquisição de destrezas motoras no período de dois a seis anos

Fonte: adaptado de Palacios et al. (2004)

Esses são comportamentos motores visíveis, mas para a realização, a criança teve que construir habilidades como a de estruturação do espaço e tempo, do controle do tônus muscular, de equilíbrio e da respiração. Respaldados nos estudos de Palacios et al. (2004), descreveremos brevemente cada uma dessas habilidades.

O tônus muscular corresponde à capacidade de resistência e elasticidade dos músculos. Parte do controle tônico é involuntário e está ligado à atividade intramuscular espontânea e a seu controle neurológico, outra parte é passível de controle voluntário. Gradualmente, mediante suas experiências, as crianças vão aprendendo a controlar seu tônus muscular de acordo com o objeto a ser manipulado, de modo a perceber que a tensão muscular utilizada para levantar um baú não é a mesma para levantar uma almofada. Palacios et al. (2004) afirmam que esse processo não é importante somente para adequar a ação ao seu objetivo, mas também trabalha a representação e o controle voluntário do próprio corpo.

Outro aspecto relacionado ao tônus muscular diz respeito ao controle da atenção. A hipertonía tende a dificultar a manutenção da atenção, enquanto o relaxamento tende a facilitá-la. Contudo, certo nível de tonicidade deve ser mantido para ter o estado de alerta ativado. Mas por que eu, futuro(a) pedagogo(a), preciso saber disso? Ora, porque aprender a controlar a tonicidade muscular está diretamente ligado à aprendizagem do controle da atenção, sem a qual não há memória, estabelecimento de conceito etc.

O equilíbrio é facilitado no primeiro ano de vida, em razão do crescimento do cerebelo, e é condição *sine qua non* de nosso movimento e de nossas ações.

Nossa autonomia funcional e independência motora dependem da manutenção do equilíbrio. Imagine que se ao andarmos tivéssemos que investir energia e atenção para nos mantermos equilibrados? Esse controle está submetido a mecanismos neurológicos, mas isso não implica na impossibilidade de um controle consciente. Geralmente, não acionamos essas ações motoras de forma consciente, devido ao fato de adquirirmos muito cedo e sem dificuldades essa habilidade. A respiração segue a mesma lógica de desenvolvimento e atuação.

Já a estruturação do espaço está relacionada com a consciência das coordenadas nas quais nosso corpo se move e nas quais a nossa ação acontece. Assim, desde os planos espaciais mais elementares, como para cima e para baixo, frente e trás, até os mais complexos, por exemplo, esquerda e direita, as crianças precisam articular uma significativa noção de representação de seu corpo em relação ao contexto espacial que a circunda. Quanto à estruturação temporal, esta é mais difícil de a criança dominar, haja vista não ter uma correspondência perceptiva evidente como as noções espaciais. A criança consegue situar suas ações e suas rotinas de acordo com alguns ciclos, como o de sono-vigília, manhã-tarde-noite, ontem-hoje-amanhã, mas suas articulações só ocorrem mentalmente requisitando capacidades intelectivas mais complexas.

O estabelecimento da lateralidade é fundamental para o processo posterior de aquisição da escrita, de tal modo que essa deve estar definida até os cinco anos e meio (PALACIOS et al., 2004). Algumas crianças já a definem na primeira infância, outras demoram mais para organizar. Caso não haja uma definição até os seis anos, é indicada uma avaliação apurada para estabelecer um plano de ação específico, objetivando auxiliar a criança a lateralizar o movimento, independentemente de ser destro ou canhoto.

Outro aspecto significativo do desenvolvimento psicomotor é o conceito de esquema corporal que se refere à representação de nosso corpo, dos diferentes segmentos corporais, de suas possibilidades de movimento e ação, assim como de nossas limitações. Essa função é construída lentamente, como consequência das experiências que realizamos com o corpo e das vivências que dele temos. Segundo Mora e Palacios (apud PALACIOS et al., 2004, p. 135), “[...] graças a tal representação, conhecemos nosso corpo e somos capazes de ajustar em cada momento nossa ação motora a nossos propósitos”. Caso não tivéssemos esse

esquema estabelecido, teríamos muita dificuldade, por exemplo, em pegar algo que caísse, amarrar os sapatos, pentear os cabelos etc. Frisamos que esse processo de representação do esquema corporal é fruto de um longo processo de tentativas e de erros, de ajuste progressivo da ação do corpo e dos estímulos do meio, como também com os objetivos da ação.

[...] um processo em que a imagem corporal inicial, embrionária e pouco precisa, vai ajustando-se e refinando-se em função das experiências pelas quais se vai passando. O que isso significa é, entre outras coisas, que o esquema corporal não é uma questão de tudo ou nada, mas uma construção progressiva em que novos elementos vão sendo acrescentados como consequência da maturação e das aprendizagens que vão sendo realizadas (PALACIOS et al., 2004, p.135).

Afinal, o que é desenvolvimento psicomotor? A psicomotricidade é o estudo do homem a partir do movimento e da atividade corporal na relação entre organismo e o meio em que ele se desenvolve (PALACIOS; MORA, 2004). A complexidade do desenvolvimento humano nos mostra como nada é isolado e independente. De tal forma, o desenvolvimento motor traz em si um mundo de relações entre psiquismo-movimento. Podemos dizer que a meta do desenvolvimento psicomotor é a aquisição do controle do próprio corpo ao ponto de ser capaz de extrair dele todas as possibilidades de ação e expressão. Destarte, esse desenvolvimento engloba componentes práticos e simbólicos. Práticos pelas ações que o sujeito empreende e simbólico pela representação que constrói do corpo e de suas possibilidades. Isso porque a psicomotricidade

[...] está relacionada ao processo de maturação, onde o corpo é a origem das aquisições cognitivas, afetivas e orgânicas. É sustentada por três conhecimentos básicos: o movimento, o intelecto e o afeto. Psicomotricidade, portanto, é um termo empregado para uma concepção de movimento organizado e integrado, em função das experiências vividas pelo sujeito cuja ação é resultante de sua individualidade, sua linguagem e sua socialização (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE, online).

O desenvolvimento psicomotor é complexo e tem grande importância por ser a base de todo o desenvolvimento global da criança. No decorrer de nossos estudos, você irá perceber como o domínio do corpo, o reconhecimento de seus limites, a capacidade de identificar em si as partes que o constitui etc. são a base

para a aquisição das habilidades cognitivas. Por essa razão, o mote de trabalho da Educação Infantil enfatiza a aquisição e desenvolvimento das habilidades psicomotoras da criança, entendidas como um dos pré-requisitos para a leitura e escrita.

DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES PERCEPTUAIS COMPLEXAS

Antes de discutirmos o desenvolvimento das habilidades perceptuais complexas, é importante analisarmos uma questão central na psicologia, a questão do nativismo X empirismo. A posição nativista discute que o ser humano nasce com sistemas já desenvolvidos ou maturacionalmente determinados para lidar com a experiência. A posição empirista coloca que nossas habilidades são desenvolvidas somente em resultado da experiência.

É claro que essa posição extrema, tanto nativista como empirista é pouco produtiva. Sabemos que o desenvolvimento ocorre em função da maturação de algumas coisas, portanto há certo grau de nativismo, mas também depende das experiências, ou seja, há certo grau de empirismo. De acordo com esse modelo, vamos discutir como as mudanças observadas no desenvolvimento físico e psicomotor interferem no desenvolvimento perceptivo.

Como já apresentamos na unidade I, o bebê demora a desenvolver sua acuidade visual, embora tenha boa acuidade auditiva ao nascimento. Vimos também que os bebês preferem objetos que tenham movimentos e padrões coloridos e não mostra preferência para coisas lisas ou monocromáticas. Mas como a criança desenvolve essa “preferência”? Vamos entrar no conceito de aprendizagem perceptiva.

Para estudar o desenvolvimento da atenção, buscando descobrir o que os bebês preferem, pois se atentam mais tempo a determinados objetos, os pesquisadores utilizam um recurso interessante. Uma câmera de vídeo é posicionada na frente da criança, filmando seus olhos, e outra câmera de vídeo é posicionada

atrás do bebê, focando o ambiente na sua frente. Um programa de computador é capaz, a partir dos olhos do bebê, de calcular e projetar em um monitor, com a imagem da outra câmera, um marcador que indica onde o bebê está olhando e os movimentos dos olhos do bebê. A partir dessas imagens é possível saber para onde o bebê olha e quanto tempo ele gasta focando sua atenção em determinado objeto (BEE, 2003).

Crianças com até dois meses de idade focam sua visão nos objetos que estão próximos, acompanha algum objeto em movimento e olha para o contorno das coisas. A partir dos dois meses de idade, a criança começa a prestar atenção aos detalhes do objeto, movimentando seus olhos em torno de toda a figura, ao invés de olhar fixamente para um ponto.

Existem algumas “regras” que as crianças precisam adquirir para dar sentido ao mundo físico ao seu redor, a partir das suas percepções. Essas regras são as **constâncias perceptivas**.

- **Constância de Tamanho:** esta corresponde à capacidade do indivíduo de perceber o tamanho do objeto como constante, apesar da distância que se encontra (BELSKY, 2010). Isto é, quando vemos um objeto próximo, ele aparenta ter um tamanho, mas quando o vemos ao longe, ele aparenta ser menor.

Sabemos que essa aparência de menor ou maior ocorre devido à distância, mas compreendemos que o tamanho do objeto se mantém constante. Um exemplo disso é observarmos um avião no céu. Se olharmos para um pássaro na árvore, aparentemente, ele teria o mesmo tamanho do avião no céu, mas sabemos que o avião, apesar de o vermos pequeno, é bem maior do que o pássaro. É importante para a constância de tamanho a percepção de profundidade.

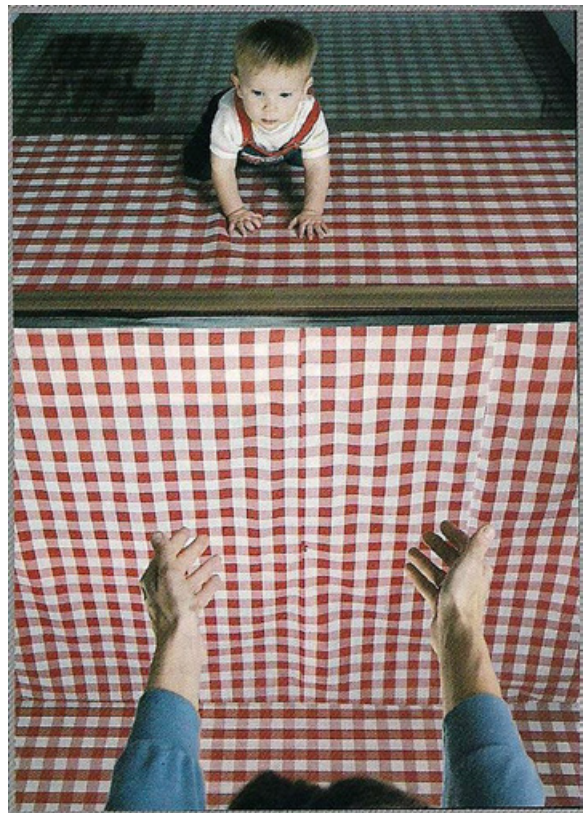
Para se estudar a **percepção de profundidade**, existe um experimento muito simples. Esse experimento, chamado de declive visual, consiste em uma mesa com um rebaixamento de um dos lados, coberto com um vidro. Há um padrão xadrez em toda a mesa, incluindo abaixo do vidro, na porção de declive (vide

figura a seguir). Coloca-se o bebê na mesa e uma pessoa fica do outro lado, na posição de declive, chamando pelo bebê. Geralmente, o bebê caminha em direção à pessoa, mas para seu movimento quando chega à posição de declive, pois ele “percebe” a profundidade como não sendo segura para continuar. Bebês que não apresentam percepção de profundidade caminham sobre o vidro, sem perceberem o declive abaixo deles (BELSKY, 2010).

- **Constância de Forma:** é a habilidade de perceber que a forma do objeto é a mesma, apesar dos diferentes ângulos sob os quais ele é visto.
- **Constância da Cor:** habilidade de reconhecer que as cores do objeto são constantes a despeito da mudança da quantidade de luz ou sombra sobre elas.

O conjunto de constâncias implica no conceito de **Constância do Objeto**, que corresponde ao reconhecimento dos objetos permanecerem os mesmos apesar de nossos órgãos dos sentidos fornecerem informações de que houve mudança em alguns aspectos (BEE, 2003). Para que o bebê desenvolva o conceito de constância do objeto, é necessário que ele desenvolva o conceito de objeto.

O **conceito de objeto** envolve duas habilidades. A permanência do objeto, que significa a existência dele mesmo quando fora do campo



de percepção, ou seja, quando o bebê não está mais vendo seu objeto, não significa que esse objeto deixou de existir, mas somente que ele não está ao alcance da percepção. Por exemplo, o bebê deve descobrir que, quando sua mãe sai pela porta do quarto, ela continua existindo em outro cômodo da casa. A segunda habilidade é a identidade do objeto, que significa que o objeto continua sendo o mesmo. Por exemplo, quando essa mãe retorna, ela é a mesma mãe que era anteriormente e não uma nova mãe.

A criança aprimora a sua atenção sobre as coisas relevantes que ocorrem ao seu redor em função das constâncias perceptivas, ou seja, a criança aprende a não prestar atenção ao tamanho, forma e cor aparente do objeto, mas atentar-se para todo o contexto.

Uma das implicações dessas constâncias perceptivas está no aprendizado da leitura. A criança deve “desaprender” algumas constâncias perceptivas para poder aprender a ler. Por exemplo, a constância perceptiva de forma implica que o objeto tenha a mesma forma, independente da posição em que ele se encontre, mas essa regra não é válida para a aprendizagem da leitura. Uma letra não é a mesma em qualquer posição. Por exemplo, o M e o W seriam a mesma letra, em posição invertida, ou seja, pela constância de forma, a letra seria a mesma.

O conceito de permanência do objeto foi proposto por Piaget. Segundo o autor, a partir do conceito de objeto as crianças podem começar a categorizá-lo. Ela inicia esse processo categorizando em classes equivalentes os objetos que estão disponíveis em seu contexto social, seguindo o critério de sua percepção. Chamamos isso de categorização perceptual. Os objetos que são percebidos como semelhantes são agrupados em uma mesma categoria. Com os avanços no desenvolvimento cognitivo, a criança passa a categorizar em classes mais sofisticadas, chamadas de categorização conceitual. Na categorização conceitual, não importa mais a percepção que a criança tem do objeto, mas seu conceito (BEE, 2003). Essa habilidade de categorizar e formar classes é fundamental para o desenvolvimento da linguagem. Esses são temas para a nossa próxima unidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Avançando em nossos estudos, analisamos o neonato, quanto a suas funções sensoriais de audição, visão, olfato e paladar, e o nível de maturidade. A criança, logo após o nascimento, já é capaz de discriminar quaisquer fonemas - embora ainda não tenha maturidade cerebral para entender o que significam esses sons - e musculatura adequada para articular a passagem do ar, produzindo som da fala e, assim, conseguir se comunicar verbalmente. A visão se desenvolve mais lentamente. Até os quatro meses de idade, o bebê ainda tem uma visão abaixo do normal. Além das capacidades perceptivas, os bebês respondem diferentemente a situações diversas. Alguns bebês reagem facilmente a novas condições, outros choram e estranham qualquer diferença e outros somente resmungam. A resposta a essas condições indicam o temperamento do bebê.

O crescimento e as mudanças físicas que ocorrem com o bebê e crianças pequenas são facilmente notados. Além das mudanças físicas visíveis, ocorrem transformações no interior do organismo. Mudanças na função cerebral são decorrentes do processo de mielinização, o que implica na maturação do sistema nervoso. O melhor funcionamento do sistema nervoso reflete na produção de enzimas e hormônios, responsáveis pelo crescimento e desenvolvimento dos órgãos.

Conforme o desenvolvimento físico progride, a interação da criança também se amplia, pois o ambiente a ser explorado se expande e assim vai adquirindo novas experiências, o que implica em uma grande mudança biossocial-comportamental. Biológica porque o organismo se desenvolve, apresentando mais e melhores funções biológicas; social e comportamental porque as mudanças na função cerebral são acompanhadas da aquisição de esquemas cognitivos importantes.

A interação organismo e ambiente ficou evidente no decorrer desta unidade, mostrando o sujeito como ativo em seu meio e que este, sendo o suficiente estimulador, desencadeia o desenvolvimento das potencialidades biológicas da criança.

Graças ao desenvolvimento do sistema nervoso, da ação da criança no meio em que vive e do suporte social prestado pelos adultos cuidadores, ela começa a adquirir conceitos que serão fundamentais para seu desenvolvimento cognitivo. O primeiro conceito é a permanência do objeto. A criança, antes do estabelecimento desse conceito, acredita que ao cobrir o rosto a pessoa com a qual esta

brincando, por exemplo, não saberá que ela está ali. Isso porque, no seu entendimento, se ela não está vendo as pessoas, as pessoas também não estão a vendo. Depois que a criança adquire a permanência do objeto, este passa a existir, mesmo que esteja em outro lugar, fora do alcance da criança.

Toda a discussão do desenvolvimento físico e das primeiras competências de adaptação ao ambiente, maturação das funções sensoriais, será fundamental para o entendimento do desenvolvimento cognitivo, tema de nossa próxima unidade de estudo.

ATIVIDADES



1. O recém-nascido possui os reflexos inatos como recursos para a interação com o meio ambiente. Cite, ao menos, 4 e descreva quais são as suas funções.
2. O temperamento infantil pode ser inferido desde antes do nascimento. Para tanto, foram estabelecidos indicadores de comportamentos que, ao serem analisados em conjunto, compõem, de modo geral, a maneira pela qual os bebês interagem com o meio ambiente. Enumere os indicadores utilizados como avaliadores e discorra sobre cada item.
3. Ao nascer, o bebê humano não representa o mundo social tal como nós adultos o fazemos. Para conseguir organizar essas informações, ele desenvolve as constâncias perceptivas. Explique esse conceito e sua importância para a formação do conceito de objeto.



O ENGATINHAR E O DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR

O Desenvolvimento psicomotor implica no domínio do movimento consciente de nosso corpo e na aquisição de competências intelectivas e afetivas. Isso significa que a cada nova experiência corporal que o sujeito vivencia deixará sua marca no desenvolvimento global dele. Vamos enfatizar o engatinhar para exemplificar esse processo.

Quando convivemos com bebês, percebemos a expectativa dos adultos cuidadores sobre a aquisição da marcha e por vezes é pouco valorizado o período do engatinhar. Em minha prática profissional, constatei que os alunos com maiores dificuldades de domínio corporal, noção espacial, grafia comprometida tinham em comum não terem engatinhado. Claro que esse não era o único fator, mas podemos dizer ser um muito relevante.

A psicóloga Karen Adolph, da universidade de Nova York, realizou estudos apontando a correlação entre o engatinhar e o desenvolvimento do medo de altura. Segundo a autora, diferentemente dos animais como a cabra, que já nasce sabendo quais os lugares são seguros, os humanos precisam praticar os primeiros passos, experienciando os espaços. Isso porque a habilidade de se movimentar com destreza requer treino e maturação neurológica.

Em cada nova etapa do desenvolvimento o organismo passa por processos de readaptação psicomotora, ou seja, a criança vai precisar reaprender o domínio do corpo e a restabelecer o sentimento de segurança após cada nova aquisição motora.

No experimento realizado por Adolph, que consistia em observar como crianças de 12 a 18 meses se comportavam e avaliavam os riscos de altura ao subirem em uma rampa de madeira, constatou que os bebês que já engatinhavam com destreza ou mesmo os que caminhavam com segurança estavam mais atentos aos riscos de queda e por isso buscavam meios de se sentirem mais seguros. Em contrapartida, os que estavam em fase de aprendizagem do engatinhar ou de andar se arriscaram em obstáculos que os expunham a um risco de queda de até 90cm.

Este estudo demonstra que a cada etapa da vida as mudanças motoras nos levam a readequar a autopercepção de nós mesmos e isso implica em nossa relação com o espaço. Por essa razão é tão importante não pularmos nenhuma etapa do desenvolvimento.

Fonte: baseado em UOL. Scientific American. Mente e Cérebro. Engatinhar torna bebê cuidadoso com altura. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/vivermente/noticias/engatinhar_torna_bebe_cuidadoso_com_altura.html>. Acesso em: 15 fev. 2015.





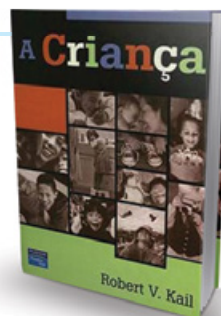
LIVRO

A Criança

Robert V. Kail

Sinopse: simples e claro na organização, completo e arrojado no conteúdo. Ao idealizar este livro, o professor Robert Kail se valeu de sua experiência na época em que era aluno do curso de Psicologia: viu muitos dos títulos da área ganharem em conteúdo e em número de páginas por conta das novas pesquisas e descobertas, mas se afastarem de seu objetivo de serem acessíveis e eficientes para o estudante. 'A Criança' é resultado do esforço de Kail para preencher a necessidade de professores e alunos por uma obra que, priorizando o caráter pedagógico, apresente uma sólida visão do desenvolvimento humano, desde a primeira infância à adolescência. O projeto gráfico diferenciado - repleto de fotos, desenhos e tabelas esclarecedoras - facilita a assimilação dos conceitos, ilustrados pelo autor a partir de casos e relatos colhidos em sua trajetória profissional.

Disponível para o acadêmico na biblioteca virtual.



DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E MORAL



Objetivos de Aprendizagem

- Discutir o desenvolvimento das estruturas e processos cognitivos.
- Problematicar o desenvolvimento moral nos indivíduos.
- Conhecer o desenvolvimento da linguagem.

Plano de Estudo

A seguir, apresentam-se os tópicos que você estudará nesta unidade:

- Desenvolvimento cognitivo
- Desenvolvimento moral
- Desenvolvimento da linguagem
- Aquisição da linguagem

INTRODUÇÃO

Caminhando em nossa jornada pelo desenvolvimento da criança, vamos agora nos concentrar no desenvolvimento cognitivo. Cognição compreende o ato ou o processo da aquisição do conhecimento. Para tanto, mobiliza todas as nossas funções mentais como a percepção, a atenção, a memória, o raciocínio, o juízo, a imaginação, o pensamento e a linguagem.

Na Psicologia do Desenvolvimento, vários teóricos problematizaram as funções mentais concernentes ao funcionamento cognitivo dos indivíduos, mas foi um biólogo que reuniu esforços para compreender como o conhecimento era construído na espécie humana. Jean Piaget, forjou a Epistemologia Genética: a ciência que estuda o desenvolvimento cognitivo dos seres humanos. Evidenciamos a formação de Piaget como um diferencial que nos auxilia na compreensão de sua teoria. Por ser biólogo em seus estudos, valorizou de forma significativa a influência do amadurecimento biológico dos indivíduos no processo de aquisição e estabelecimento das capacidades cognitivas.

Para discutirmos os temas propostos em nosso plano de estudos, iniciaremos abordando um pouco da história de Jean Piaget de modo a compreender a visão de mundo que fundamenta sua teoria. Assim, evidenciaremos que o autor entende o desenvolvimento cognitivo sob a perspectiva interacionista, ou seja, ele valoriza o amadurecimento biológico, mas reconhece a influência do meio ambiente para o estabelecimento das competências cognitivas.

O desenvolvimento cognitivo proposto pelo referido autor é organizado em estágios, quais sejam: sensorio motor, pré-operatório, operatório concreto e operatório formal. Cada etapa configura-se com características próprias de compreensão do contexto social e de repertório comportamental equivalente, que dá suporte para a interação com o meio ambiente.

Arelada ao desenvolvimento cognitivo está a construção e utilização da moral e da linguagem. Kolberg foi o autor por nós eleito para problematizarmos as etapas dos desenvolvimento moral. Atente-se para a correlação realizada entre as competências cognitivas características de cada etapa e a capacidade de compreensão das regras e normas sociais pelos indivíduos.

Por fim, abordaremos o desenvolvimento da linguagem e sua aquisição,

pontuando as dificuldades inerentes a esse fenômeno e correlacionando ao processo de aquisição de leitura e escrita.

DESENVOLVIMENTO COGNITIVO

O maior expoente no estudo do desenvolvimento cognitivo é Jean Piaget (1896-1980). Natural da Suíça, biólogo de formação, analisou o desenvolvimento da inteligência da criança. A preocupação central de Piaget, segundo Rappaport (1981b), foi o sujeito epistêmico que corresponde ao estudo dos processos de pensamento presentes desde a infância inicial até a idade adulta. Essa preocupação reflete a formação básica como biólogo, pois considera que só o conhecimento poderia possibilitar ao homem um estado de equilíbrio interno que o capacitaria a se adaptar ao meio ambiente. Para Piaget, existe um meio externo que regula e corrige o desenvolvimento do conhecimento adaptativo. Sendo assim, a função do conhecimento é produzir estruturas lógicas que permitam ao sujeito atuar no mundo de formas cada vez mais complexas e flexíveis.

No início de sua atuação, nesse campo, era comum os psicólogos do desenvolvimento estudarem a inteligência de uma forma quantitativa, objetivando a padronização de testes. Piaget foi trabalhar com Alfred Binet, primeiro criador de um teste de inteligência, chamado Teste Binet. Ajudando na correção desses testes, Piaget notou que crianças pequenas consistentemente davam respostas erradas a certas questões no teste. Piaget não focou sua atenção no fato da resposta da criança ser errada, mas no fato de que crianças de idades aproximadas respondiam de acordo com um padrão de erros. Isto é, crianças com idades parecidas erravam as mesmas questões, dando respostas muito semelhantes, isso levou Piaget a propor uma teoria que explicava que os processos cognitivos das crianças ocorriam de acordo com estágios, sendo



Jean Piaget

Fonte: <www.suapesquisa.com/piaget/>

que as pessoas exibiam padrões comuns e distintos em cada período de desenvolvimento (BIAGGO, 2003).

Antes de adentrarmos aos períodos do desenvolvimento propostos por Piaget, iremos discorrer sobre alguns conceitos essenciais para a compreensão do processo de desenvolvimento cognitivo: hereditariedade, esquema, adaptação e equilíbrio.

A hereditariedade corresponde à herança das estruturas biológicas, sensoriais e neurológicas, que subsidiam o surgimento de determinadas estruturas mentais, ou seja, herdamos um organismo que em contato com o meio ambiente vai amadurecer. Dessa interação, organismo/ambiente, resultará o surgimento de determinadas estruturas cognitivas que funcionarão de modo semelhante durante toda a vida do sujeito (RAPPAPORT, 1981b). Cabe lembrar que por ambiente entende-se tanto os aspectos físicos quanto os sociais, sendo estes responsáveis pelo aumento significativo da complexidade do processo de adaptação. Haja vista, a criança necessita desenvolver recursos intelectivos para solucionar uma gama de situações para conviver em um determinado ambiente social.

Os estímulos sociais compreendem os comportamentos, tarefas, conceitos etc. ensinados intencionalmente ou não pelas pessoas que convivemos. No que tange ao aspecto físico, Rappaport (1981b) explicita que um ambiente rico em estimulação proporcionará uma profusão de objetos a serem manipulados pela criança, bem como lugares a serem explorados, oportunidades de observação da natureza, entre outros. O plano social será aquele capaz de reforçar e valorizar as aquisições de competência da criança.

O conceito de esquema, segundo Piaget (apud RAPPAPORT, 1981b; p. 59), “é a unidade estrutural básica de pensamento ou de ação e que corresponde, de certa maneira, à estrutura biológica que muda e se adapta”. O que seria exatamente isso? Esquema pode ser entendido como uma estrutura mental que proporciona um modelo para ação em circunstâncias similares, ou seja, quando a criança se encontra em uma situação parecida com alguma que ela já tenha vivido, ela vai se comportar de acordo com o seu esquema, esse esquema seria um modelo mental de como agir, alterado pelo processo de adaptação.

Segundo Piaget e Inhelder (1995), a criança busca novos conhecimentos, explorando ativamente seu meio. Ao construir seu entendimento sobre novos

conhecimentos, a criança tenta se adaptar ao mundo que a cerca. Essa adaptação, como um processo dinâmico, envolve dois processos muito importantes: a assimilação e a acomodação. Nesse contexto, a assimilação seria o processo pelo qual um evento ou experiência é absorvido por um esquema. Vamos a um exemplo: o reflexo, no recém-nascido, seria o primeiro esquema, sendo considerado um esquema primitivo. A criança tem o reflexo de sucção, pelo qual ela consegue mamar. A sucção do mamilo da mãe faz parte desse esquema. E quando damos a mamadeira para a criança? A mamadeira passa a integrar esse esquema de sucção, juntamente com o mamilo do peito da mãe, ou seja, a mamadeira foi assimilada ao esquema de sucção. O processo de assimilação sempre fortalece o esquema.

O que ocorre quando damos uma chupeta para a criança? A forma com que a criança suga o peito da mãe e a mamadeira não difere, mas a chupeta também não difere na sucção, somente no resultado (não sai leite). Portanto, a chupeta também pode fazer parte do esquema de sucção por assimilação. O mesmo vale para a ponta do cobertor ou o brinquedo. A partir do momento em que a chupeta, a ponta do cobertor ou o brinquedo passam a fazer parte do esquema de sucção, a criança precisa mudar esse esquema, para poder incluir essas novas experiências. Esse processo de modificação do esquema é a acomodação.

O conceito de equilíbrio, em síntese, corresponde ao processo de organização das estruturas cognitivas em um sistema coerente, interdependente, que possibilita ao sujeito um tipo ou outro de adaptação à realidade (RAPPAPORT, 1981b). Nessa perspectiva, o desenvolvimento corresponde a um processo visando atingir formas de equilíbrio cada vez mais eficientes. A cada fase do desenvolvimento, o sujeito consegue atingir uma determinada organização mental que lhe permite lidar com o ambiente. Sendo que a organização mental vai alterando-se de acordo com a capacidade do sujeito de compreender e atuar na realidade de formas mais elaboradas.

Piaget e Inhelder (1995) pontuam que o ambiente físico e social coloca as crianças em situações contínuas que desorganizam o equilíbrio do organismo, levando-o a construir comportamentos adaptativos. O conhecimento, desta forma, viabiliza a organização de novas formas de interação com o ambiente, proporcionando uma adaptação mais refinada e eficiente, sendo sentida pelo sujeito como algo gratificante.

Os estudos piagetianos articulam tanto o aparato biológico quanto o ambiental na busca da construção de uma teoria interacionista do desenvolvimento cognitivo. Como vimos, por meio da adaptação, a criança vai elaborando novas formas de organização mental, objetivando a intervenção plena e adequada com a realidade. Agora, dominando os conceitos básicos e compreendendo a lógica da psicologia genética, estamos prontos para estudar os períodos definidos por Piaget, da evolução da cognição desde o nascimento.

PERÍODO SENSORIO-MOTOR

O nascimento da inteligência, segundo Herzberg (1981), se dá justamente no período sensorio-motor, entendendo por inteligência a possibilidade de variar os meios e as formas de agir, em decorrência da realização de determinados objetivos. Em outras palavras: um ato realizado com intencionalidade. A criança apresenta, ao nascer, uma série de mecanismos inatos que lhe auxiliarão a lidar com o meio, os reflexos. Estes irão se adaptar mediante as interações da criança com o meio, ampliando as possibilidades de comportamentos.

Esse período compreende o desenvolvimento cognitivo do bebê de 0 a 2 anos aproximadamente. Piaget e Inhelder (1995, p. 12) assim o definiram:

Essencialmente prática, isto é, tendente a resultados favoráveis e não ao enunciado de verdades, essa inteligência nem por isso deixa de resolver, finalmente, um conjunto de problemas de ação (alcançar objetos afastados, escondidos, etc.), construindo um sistema complexo de esquemas de assimilação, e de organizar o real de acordo com um conjunto de estruturas espaço-temporais e causais. Ora, à falta de linguagem e de função simbólica, tais construções se efetuam exclusivamente apoiadas em percepções e movimentos, ou seja, através de uma coordenação sensorio-motora das ações, sem que intervenha a representação ou o pensamento.

Percebemos a ênfase dada às questões reflexas e práticas, sendo que o processo de assimilação é marcante nessa fase. Isso porque Piaget e Inhelder (1995) analisaram o período sensorio-motor como sendo o da inteligência prática, uma vez que o grande processo de adaptação é o de coordenar as percepções sensoriais e os comportamentos motores simples, visando adquirir conhecimento do meio circundante.

Piaget, a partir da observação sistemática de crianças desde o nascimento, subdividiu o período sensório-motor em 6 subestágios. O primeiro ocorre desde o nascimento até aproximadamente o 1º mês de vida e foi denominado de **Exercício dos Reflexos**. Nesse estágio, o bebê vai aprender a controlar e coordenar seus reflexos. Cole e Cole (2003) pontuam que a importância dada a essa fase por Piaget foi em decorrência de os reflexos iniciais proporcionarem as condições para o desenvolvimento, porque produzem estimulação, ao passo que são respostas para os estímulos. O exemplo dado pelos autores é a partir do reflexo de sucção, pontuando que, ao sugar, o bebê sente a pressão tátil no céu da boca, estimulando a continuidade da ação. O aspecto de produtor de estímulos dos reflexos é o aspecto-chave para o segundo subestágio.

O subestágio 2, que abrange do 1º ao 4º mês, foi denominado de **Reações Circulares Primárias**. Circulares pelo caráter repetitivo nele implicado e Primária por estar relacionado ao corpo próprio do bebê e ligado aos mecanismos hereditários (HERZBERG, 1981). Esse período vai de um a quatro meses de vida do bebê. O segundo subestágio se origina da capacidade de transformar os comportamentos reflexos em função da experiência. A adaptação adquirida nesse estágio supõe uma aprendizagem relativa aos novos elementos indicados pelo meio externo. O sugar é um reflexo inato, a partir do qual a mamada, a chupeta, o dedo etc. foram assimilados. Nesse momento, a repetição, por exemplo, do movimento mão/boca da sucção organiza-se em um conjunto sensório-motor. A criança, por sentir essa ação como prazerosa, torna-se ativa na sua repetição.

O subestágio 3 vai do 4º ao 8º mês e é denominado de **Reações Circulares Secundárias**. Cole e Cole (2003) descrevem que o bebê nessa fase não está mais restrito à manutenção e modificação de ações reflexas e concentradas no corpo como no estágio anterior. A atenção dele agora se dirige ao mundo externo, ou seja, para objetos e resultados. Esse interesse pelo mundo externo é fonte originária da ação que marca o subestágio, a saber: repetições de ações que promovem alterações interessantes no ambiente. O bebê acidentalmente mexe em um mobile preso ao seu berço e essa ação lhe chama a atenção, fazendo-o repeti-la, de modo a obter o mesmo resultado. A diferença de estímulos disponíveis para a criança até agora não era um fator diferencial, mas passa a ser, pois em um ambiente rico em estímulos a criança terá a oportunidade de organizar uma maior gama

de esquemas diferentes a partir de sua ação no meio externo. Herzberg (1981) o considera uma fase de transição entre os atos pré-inteligentes e os ditos inteligentes, haja vista a intencionalidade de passar a coordenar as ações da criança.

O subestágio 4, **Coordenação das Reações Circulares**, vai do 8º ao 12º mês de vida da criança. O marco dessa etapa é o surgimento da capacidade de coordenar o comportamento para atingir um objetivo, ou seja, a intencionalidade. A criança nesse subestágio consegue coordenar esquemas elementares de atuação para conseguir algo desejado. Continuando com o exemplo do mobile no berço, agora o bebê não repetirá a ação tal qual a desencadeou na primeira vez, ele intencionalmente procura e pratica as diversas formas para colocar o objeto em movimento. Herzberg (1981) ressalta, ainda, não haver planejamento nessa fase, sendo que o bebê age sob os fatos percebidos.

Reação Circular Terciária é a denominação do 5º subestágio do período sensório-motor proposto por Piaget, abrangendo em média do 12º ao 18º mês de vida. Herzberg (1981) caracteriza esse estágio como sendo o mais complexo antes do aparecimento da capacidade de representação interna dos acontecimentos. A atitude de experimentação e a busca da novidade marcam as características principais das reações circulares terciárias. A criança se interessa pela articulação entre a sua ação e o objeto, por exemplo: ao atirar um brinquedo ao chão, percebe que, se modificar a forma de jogá-lo, alterará também a maneira como esse cai. Essa ação demonstra que a criança está explorando o contexto por meio do mecanismo de tentativa e erro. Com esse comportamento, a criança demonstra a capacidade de variar e graduar, ou seja, ter controle voluntário sobre suas ações.

Por fim, o subestágio 6: **Início do Pensamento Representacional**. A criança encontra-se na faixa etária entre o 18º e 24º meses e começa a basear suas ações em símbolos internos, mentais ou representações das experiências anteriores (COLE; COLE, 2003). É possível notar que a criança nesse estágio de desenvolvimento passa a se utilizar da dedução em detrimento da tentativa e erro que marca o estágio anterior. Assim, ela pode iniciar uma determinada ação para resolver um problema e mediante o fracasso interromper a ação e criar mentalmente a solução. Herzberg (1981) enfatiza a importância da passagem da ação explícita para a representação mental, haja vista esta ampliar radicalmente as possibilidades de adaptação ao meio. Podemos resolver problemas com maior

rapidez e eficiência, pois articulamos situações, problemas e as soluções a partir de uma representação interna existente, conferindo à ação um papel secundarizado, todavia, não dispensável. Cabe lembrar que a representação simbólica só é possível pela apropriação da criança do conceito de objeto.

A seguir, a Tabela 6 sumariza os Subestágios do Período Sensório Motor e da Permanência do Objeto.

SUBESTÁGIO / IDADE (MESES)	Características do Subestágio sensório motor	Desenvolvimentos em relação à permanência do objeto
1 (0 – 1)	Esquemas reflexos exercitados: fixação involuntária, sucção, movimento de agarrar, observação.	O bebê não procura por objetos que foram afastados de seu campo visual.
2 (1 – 4)	Reações circulares primárias: repetição de ações que são em si agradáveis.	O bebê orienta-se para o lugar onde os objetos foram afastados da sua vista.
3 (4 – 8)	Reações circulares secundárias: consciência reduzida da relação das suas próprias ações com o ambiente; extensão das ações que produzem mudanças interessantes no ambiente.	O bebê vai alcançar um objeto parcialmente oculto, mas se detém se ele desaparece.
4 (8 – 12)	Coordenação das reações circulares secundárias: combinação de esquemas para atingir um efeito desejado; forma primitiva de resolução de problemas.	O bebê vai buscar um objeto totalmente oculto; permanece procurando na localização original o objeto, mesmo que ele seja movido diante de seus olhos para outro lugar.
5 (12 – 18)	Reações circulares terciárias: variação deliberada das estratégias para a resolução de problemas; experimentação para provocar consequências.	O bebê vai buscar um objeto ao qual observa ser movido, mas não se for movido em segredo.

6 (18 – 24)	Primórdios da representação simbólica: as imagens e as palavras surgem para representar objetos familiares; a utilização de novas estratégias para a resolução de problemas, através de combinações simbólicas.	O bebê vai buscar um objeto escondido, certo de que ele existe em algum lugar.
-------------	---	--

Tabela 6: Subestágios do Período Sensório Motor e da Permanência do Objeto
Fonte: Cole e Cole (2003, p. 243)

Rappaport (1981b) afirma que, ao final do período sensório motor, a criança, embora permaneça egocêntrica e autocentralizada em seu entendimento da realidade, percorreu um longo caminho no sentido de conhecimento e adaptação à realidade, mesmo que suas habilidades intelectuais estejam bastante limitadas. Ela encerra essa fase conseguindo alcançar certo equilíbrio, pois terá desenvolvido seus recursos pessoais para resolver uma série de situações por meio da inteligência prática ou sensório-motora.

O modelo proposto por Piaget para a compreensão do desenvolvimento cognitivo fica evidenciado nessa primeira etapa, qual seja: o interjogo organismo e ambiente, de modo que os comportamentos apresentados aumentam a complexidade gradualmente. O aumento de complexidade evidencia o fato de que novas ações são submetidas ao processo de acomodação para ampliar os esquemas de intervenção no ambiente. Assim, cada fase subsidia a posterior. No 6º estágio do período sensório-motor, destaca-se o aparecimento da representação. Esta será a base fundamental para o próximo período de desenvolvimento, o Período Pré-operatório.



REFLITA

Percebendo a importância dada a função exploratória do ambiente para desenvolvimento de novos esquemas conceituais pela criança, o costume que temos de usar chiqueirinhos/cercados ou deixar as crianças longos períodos em frente à televisão pode estar influenciando o seu desenvolvimento cognitivo na atualidade?

Fonte: os autores

PERÍODO PRÉ-OPERATÓRIO

O período pré-operatório compreende dos 2 aos 6 anos e também é denominado de inteligência verbal ou intuitiva. Por volta dos dois anos, a criança está desenvolvendo a linguagem de maneira ativa, permitindo utilizar tanto os esquemas sensório-motores adquiridos quanto começar a desenvolver esquemas simbólicos, como iniciar as atividades em que consegue representar uma coisa por outra. A evolução da habilidade motora associada ao aparecimento da linguagem, mesmo que rudimentar a princípio, amplia consideravelmente o campo de exploração físico e social da criança. O ambiente de convivência da criança não será mais somente o doméstico, de tal forma que ela se empreenderá na tentativa de inserção numa sociedade mais ampla (RAPAPORT, 1981c).

O alcance do pensamento da criança, gradualmente, irá aumentar, mas ainda continua muito autocentrado, ou seja, egocêntrico e ainda preso eminentemente às ações. Pensamento egocêntrico? Essa foi a definição dada por Piaget para a ausência de esquemas conceituais e de lógica no pensamento da criança. Egocêntrico também devido à impossibilidade de articular pontos de vista, por não conseguir conceber um mundo do qual não faça parte e confundir-se com objetos e pessoas atribuindo seus sentimentos e pensamentos a eles. As crianças nessa etapa evolutiva misturam realidade com fantasia, o pensamento então tem uma tendência lúdica significativa que determina uma percepção distorcida da realidade (RAPAPORT, 1981c). Por essa razão, a criança dá explicações animísticas e artificialistas para as questões que lhe são feitas, por exemplo: atribui

características humanas a animais, plantas e objetos e respostas simplistas como “foi meu pai quem fez os rios”.

A capacidade de julgamento da criança ainda se encontra intimamente dependente da percepção imediata, levando-a a cometer erros de lógica formal (RAPPAPORT, 1981c). Piaget organizou um protocolo de avaliação do conceito de conservação para analisar a construção do pensamento formal. As práticas aplicadas envolvem, por exemplo, a apresentação de duas bolas iguais de massa de modelar e questiona à criança se ambas têm a mesma quantidade de massa. A seguir, na frente da criança, altera-se a forma de uma das bolas para um cilindro. Como ela está dependente da percepção para formular suas respostas, diz que a forma cilíndrica tem maior quantidade de massa. Essa prática é a de conservação de massa, as outras, como de volume, de peso, de comprimento, de quantidade, mantêm a mesma lógica até o estabelecimento do período operatório concreto. Segundo Biaggio (2003), as práticas de conservação demonstram outro aspecto característico do pensamento no estágio pré-operatório, a saber, a centralização. A criança consegue somente focalizar um aspecto do estímulo, no caso citado, a alteração da forma.

Rodrigo (2004) nos chama a atenção para o fato da irreversibilidade do pensamento no período pré-operatório. A criança não consegue refazer mentalmente o processo que observou, retornando ao estágio inicial. O que isso quer dizer? No exemplo da conservação de massa, todo o processo é realizado em sua frente, então poderíamos dizer que a criança tranquilamente argumentaria que a única mudança foi a forma, que pode ser retomada, sem precisar fazê-lo concretamente. No entanto, ela não consegue perceber que se trata da mesma massa antes e depois de ser manipulada.

O pensamento pré-operatório é estático e rígido, segundo Rodrigo (2004), sendo assim, a criança encontra dificuldades em relacionar os estados iniciais e finais de um determinado processo, ignorando as alterações dinâmicas intermediárias. Biaggio (2003) exemplifica essa característica do pensamento pré-operatório com as mudanças de estado da água, pontuando que a criança não reconhece como sendo água o vapor que sai da panela ou o cubo de gelo.

Outro aspecto característico do pensamento nesta etapa é o Raciocínio Transdutivo. Rodrigo (2004, p. 144) o define como o “estabelecimento de conexões

associativas imediatas entre as coisas ao racionar do particular ao particular”. Essas conexões podem ou não manter uma lógica entre si. Por exemplo: a criança vê a mãe esquentando água para fazer macarrão, ela associa que toda vez que a mãe esquentar água terá macarrão para o almoço.

A criança agora começará por meio da fantasia a organizar o seu meio ambiente, internalizando a sua representação, sendo a imitação um comportamento imprescindível na evolução da socialização (RAPPAPORT, 1981c). Ela brincar de casinha representando a rotina da família, a caixa de papelão poderá virar um carro etc. Há o interesse em outras crianças da mesma idade, mas o brincar é paralelo por não haver uma interação efetiva, assim, quando vemos um grupo de crianças brincando de boneca ou carrinho, podemos perceber que cada uma está a brincar sozinha. Quanto mais próxima dos 8 anos, menos egocêntrica e mais socializada serão suas ações.

No que tange à linguagem, percebemos tanto a socializada quanto a egocêntrica. A primeira é o estabelecimento de um diálogo verdadeiro com uma intenção comunicante, já a segunda não necessita de um interlocutor. Esta corresponde ao falar sozinha, ação que a criança empreende, segundo Piaget, objetivando o treino dos esquemas pré-verbais adquiridos e a passagem gradual do pensamento motor para o pensamento interiorizado (apud RAPPAPORT, 1981c). Conforme a criança vai se desenvolvendo, a linguagem torna-se cada vez mais socializada, mostrando que seu percurso se dá no sentido da interiorização e da socialização. Essa lógica é defendida por Piaget, pois segundo ele, a linguagem socializada é aquela que pode ser compreendida pelas demais pessoas da cultura.

PERÍODO OPERATÓRIO CONCRETO

O período operatório concreto corresponde aproximadamente à faixa etária de 6 a 12 anos e, ao contrário do período anterior, que Piaget categorizou como de grande desequilíbrio das funções cognitivas, é marcado por avanços intelectuais significativos. A linguagem bem estabelecida, logo socializada, favoreceu a formação de esquemas conceituais organizados pela razão, e não mais pela assimilação egocêntrica. A superação do egocentrismo também é percebida

no desenvolvimento social da criança, nesse período ela será capaz de articular outros pontos de vista, perceber e respeitar os sentimentos e necessidades deles. Rappaport (1982) diz ser esse amadurecimento fundamental para a aquisição da interação social genuína entre os pares. A flexibilidade mental permitirá a compreensão dos jogos de regras, alterando as modalidades de brincadeiras que lhe despertam o interesse, sendo este a expressão lúdica maior do ser socializado.

O conhecimento da realidade externa será correto e adequado aos objetos e situações circundantes, podendo assim trabalhar com os elementos de forma lógica. Doravante, a tendência de misturar a fantasia com a realidade sucumbiu, dando lugar a uma atitude crítica. Esse comportamento fica evidenciado na dificuldade que a criança tem nessa fase de aceitar contradições em seus pensamentos (PIAGET; INHELDER, 1995).

As operações mentais, características dessa fase, são decorrentes da capacidade de conservação. O conceito de conservação é parte de uma cadeia de desenvolvimento que começou com a permanência e constância do objeto. No estágio sensório-motor, a criança tinha que compreender que os objetos continuavam existindo, mesmo fora do alcance da visão e que permaneciam os mesmos, ainda que parecessem mudar em certos aspectos (forma e cor). Agora, passa a compreender a existência de aspectos mais abstratos dos objetos, como massa ou peso, que também permanecem os mesmos, apesar de aparentes mudanças (COLE; COLE, 2003).

Alguns exemplos de conservação são: conservação de quantidade de matéria, na qual se muda a forma do objeto, mas a quantidade de massa não é alterada; conservação de quantidade de líquido, em que se mudam os recipientes nos quais esse líquido é colocado, sem alterar sua quantidade. A criança precisa compreender a distinção entre realidade e aparência, ou seja, mesmo que a aparência seja alterada, não necessariamente se altera a realidade do objeto. Percebe-se que a criança agora é capaz de compreender a reversibilidade das ações e seu julgamento deixa de ser atrelado à percepção, tornando-se conceitual (RAPAPORT, 1981b).

Assim, espera-se que a criança no estágio operatório concreto seja capaz de combinar, separar, ordenar e transformar objetos e ações mentalmente. Essas operações são concretas, porque se referem a objetos ou eventos reais de que a criança tenha conhecimento (BIAGGIO, 2003).

PERÍODO OPERATÓRIO FORMAL

Esse é o último estágio de desenvolvimento da inteligência, com início aos 12 anos e reeditado ao longo da vida. Caracteriza-se pelo fato do sujeito conseguir libertar-se do concreto e ser capaz de executar transformações possíveis na realidade (PIAGET; INHELDER, 1995). O adolescente no estágio operatório formal adquire a habilidade de pensar sistematicamente sobre todas as relações lógicas presentes em um problema. Diferente do estágio operatório concreto, em que pensar e manipular mentalmente as coisas requeria considerar coisas concretas, nesse estágio é possível manipular conceitos abstratos, como o amor, fantasia, justiça, democracia etc. Os adolescentes exibem interesse por ideias abstratas, assim como se preocupam com o próprio processo de pensamento discutir e criticar os sistemas sociais e propor novos códigos de conduta, assim, questionando os valores morais de seus pais e construir normativas próprias forjando sua autonomia (RAPPAPORT, 1982).

A seguir, a Tabela 7 apresenta os estágios do desenvolvimento cognitivo de acordo com Piaget e uma síntese das principais características de cada etapa.

IDADE	ESTÁGIO	DESCRIÇÃO
Nascimento a 2 anos	Sensório-Motor	As realizações dos bebês consistem em grande parte na coordenação de suas percepções sensoriais e em comportamentos motores simples. Não reconhecem a existência de um mundo externo a eles.
2 a 6 anos	Pré-Operatório	A criança pequena pode representar a realidade para si mesma através do uso de símbolos, incluindo imagens mentais, palavras e gestos. Além disso, as crianças frequentemente não conseguem distinguir seu ponto de vista dos outros.

6 a 12 anos	Operatório Concreto	Quando entram na segunda infância, as crianças se tornam capazes de operações mentais, ações internalizadas que se ajustam em um sistema lógico. O pensamento operatório permite que as crianças mentalmente combinem, separem, ordenem e transformem objetos e ações. Essas operações são consideradas concretas porque são realizadas na presença de objetos e eventos que estão sendo considerados.
12 a 19 anos	Operatório Formal	Na adolescência, a pessoa em desenvolvimento adquire a habilidade de pensar sistematicamente sobre todas as relações lógicas presentes em um problema. Os adolescentes exibem um vivo interesse por ideias abstratas e no próprio processo de pensamento.

Tabela 7: Estágios do desenvolvimento cognitivo segundo Piaget
Fonte: Bee (2003)

DESENVOLVIMENTO MORAL

A aquisição de comportamentos e valores morais desperta interesse dos filósofos, sociólogos e psicólogos. Biaggio (2003) cita como significativo o fato de Freud, Durkheim, Mead, Parsons e outros tomarem como necessário o conceito de atitude moral ao estudo das teorias psicológicas.

Segundo Biaggio (2003, p. 216), “a moralidade ou consciência é compreendida pelos psicólogos como o conjunto de regras culturais que foram internalizadas pelo indivíduo”, entendendo por internalizadas as regras que são obedecidas na ausência de incentivos de sanções sociais. O desenvolvimento moral é fundamental para o estabelecimento de um convívio social minimamente harmonioso.

No presente estudo, optamos por apresentar a você a concepção de moralidade de Kolberg (apud BIAGGIO, 2003), por ampliar a teorização proposta a partir dos preceitos piagetianos de desenvolvimento cognitivo. Você poderá perceber que os estágios preconizados pelo autor coadunam com os períodos cognitivos acima discutidos.

Kolberg apontou seis estágios do desenvolvimento moral da criança que têm relação com as experiências que a criança mantém com sua família, principalmente com o adulto de referência, dentro do conceito de referência social. Os seis estágios enquadram-se em três níveis.

O Nível I é denominado Pré-convencional ou pré-moral. Segundo Biaggio (2003), a criança responde a regras culturais sob rótulos de bom e mau, certo ou errado, contudo, sua interpretação está relacionada às consequências físicas ou hedonistas (punição ou prêmio). Esse nível é dividido nos seguintes estágios:

- **Estágio 1 – Orientação para a punição ou a obediência:** as crianças aderem às regras para evitar punição; obedecer por obedecer; evitar danos físicos às pessoas e à propriedade; poder superior das autoridades. As crianças, nesse estágio, apresentam um ponto de vista egocêntrico; não reconhecem o interesse dos outros, nem reconhecem que eles sejam diferentes do seu próprio interesse; não relacionam dois pontos de vista; confusão da perspectiva da autoridade com a sua própria perspectiva.
- **Estágio 2 – Hedonismo instrumental relativista:** as crianças seguem as regras somente quando cumpri-las é do seu interesse imediato; agir para satisfazer seus próprios interesses e necessidades e deixar que os outros façam o mesmo; encarar a justiça como uma troca equitativa. Nesse estágio, há uma perspectiva individualista concreta: consciente de que todas as pessoas têm seus próprios interesses e que esses interesses entram em conflito, por isso, o certo é relativo.

No Nível II, intitulado Convencional, as crianças compreendem como valioso em si mesmo manter as expectativas da família, do grupo ou da nação, sem levar

em consideração outras consequências imediatas. Segundo Biaggio (2003), a atitude nessa fase não só revela o conformismo com a ordem social vigente, mas envolve a participação ativa para a sua manutenção. Fazem parte desse nível o:

- **Estágio 3 – Moralidade do bom garoto, de manter boas relações:** as crianças correspondem ao que é esperado pelas pessoas próximas; ter bons motivos e mostrar interesse pelos outros; manter relacionamentos mútuos mediante a confiança, lealdade, respeito e gratidão. Há uma perspectiva de um indivíduo nos relacionamentos com outros indivíduos: consciência dos sentimentos, acordos e expectativas compartilhadas; capacidade para relacionar pontos de vista por meio do conceito moral. Esse estágio faz parte do nível convencional de desenvolvimento da moralidade.
- **Estágio 4 – Autoridade mantendo a moralidade:** a característica principal é defender a lei e manter a instituição. Há perspectiva de um indivíduo em relação ao grupo social. Há um grande respeito à autoridade e às regras fixas.

O Nível III, Pós-convencional ou moralidade de princípios morais aceitos conscientemente, compreende o esforço nítido para que, independente da autoridade, o jovem possa definir valores morais e princípios que tenham validade e aplicação (BIAGGIO, 2003). Faz parte desse nível, os seguintes estágios:

- **Estágio 5 – Moralidade do contrato social e de lei democraticamente aceitos:** os indivíduos, nesse estágio, estão conscientes de que as pessoas defendem vários valores e opiniões; obrigação à lei devido ao contrato social. Há uma perspectiva do indivíduo racional consciente dos valores e dos direitos dos outros.
- **Estágio 6 – Orientação para princípios individuais de consciência:** as pessoas seguem os princípios éticos autoescolhidos; crença na validade dos princípios morais universais. Há uma perspectiva de um ponto de vista moral do qual derivam os arranjos sociais.

DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM

A partir da permanência do objeto, as crianças podem começar a categorizar as coisas. Iniciam esse processo pelo que encontram em seu meio, formando classes de objetos equivalentes; chamamos isso de categorização perceptual. A criança que tem familiaridade com cachorro (aqui ela chama de “au-au”) pode categorizar o gato da avó também como “au-au”, até que alguém ensine que o gato não é “au-au”, mas é “miau”.

Essa categoria é formada pela percepção do animal (quatro patas, rabo, focinho etc.). Com os avanços no desenvolvimento cognitivo, a criança passa a categorizar em classes mais sofisticadas, chamadas de categorização conceitual. Na categorização conceitual, não importa mais a percepção que a criança tem do objeto, mas seu conceito. Uma boneca e um carrinho podem ser classificados em uma mesma classe, não de acordo com uma categoria perceptual, pois uma boneca é muito diferente de um carrinho, mas em uma categoria conceitual – uma classe de brinquedo, pois uma boneca e um carrinho podem ser brinquedos.

Essas habilidades de categorizar e formar classes são fundamentais para o desenvolvimento da linguagem. O que seria a linguagem? Podemos definir a linguagem como sendo um sistema arbitrário de símbolos que, tomados em conjunto, tornam possível transmitir e compreender uma variedade infinita de mensagens. Isso significa que, quando conversamos, usamos um sistema de sons específicos, chamados de fonemas, que são compreendidos pelas pessoas que compartilham desse sistema. Quando escrevemos ou lemos, usamos um sistema equivalente de símbolos gráficos, que podem ser traduzidos em símbolos sonoros (fonemas) e compreendidos (BEE, 2003).

Somente os humanos têm linguagem? Pesquisas recentes na área apontam que somente os humanos seriam capazes de formular e utilizar um sistema de símbolos arbitrários para compor um sistema de linguagem. Esses mesmos estudos apontam que alguns animais podem criar sistemas de comunicação, mas não um sistema de símbolos. Essa comunicação pode ser por cheiro, como é o caso das formigas que se guiam pelo feromônio de outras formigas, andando em fila. Alguns macacos também podem desenvolver sistemas de comunicação, mas eles não seriam capazes de criar símbolos (BELSKY, 2010).

AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM

Para entendermos a criação de um sistema arbitrário de símbolos para formação da linguagem, é necessário discutirmos a capacidade de categorização. As crianças são capazes de categorizar os eventos em três classes. A primeira delas, a mais simples, seria a classe por similaridade. Objetos parecidos são categorizados em uma mesma classe, por exemplo, um carrinho de brinquedo, feito de metal e outro feito de madeira podem ser categorizados em uma mesma classe, a classe de carrinhos de brinquedo. Uma boneca de marca famosa e outra boneca sem marca, vendida em comércio popular, podem ser categorizadas em uma mesma classe, a classe de bonecas. Um cachorro da raça Rottweiler e outro da raça Pequinês, apesar de muito diferentes, podem ser categorizados na classe de cachorros.

A segunda classe é mais sofisticada, pois requer o uso de conceitos, é a classe por função. Nessa classe, os objetos e eventos são categorizados, não pela semelhança física, mas pela função que eles têm, por exemplo, a classe dos brinquedos. Nessa classe, carrinhos e bonecas, que não fazem parte da mesma classe por similaridade, podem fazer parte da mesma classe devido à função comum que eles têm – ambos podem ser usados como brinquedos.

A terceira classe é a mais sofisticada delas, pois requer conceitos abstratos. É a classe arbitrária. Recapitulando, na classe por similaridades físicas, os objetos são categorizados de acordo com suas semelhanças. Diversos estudos (STROMER; MCKAY, 1993) mostram que várias espécies animais conseguem formar essas classes. Na classe por função, os objetos são categorizados, de acordo com suas funções. Estudos mostram que somente alguns animais conseguem formar esse tipo de classe (SIDMAN, 1998). Crianças com atrasos severos no desenvolvimento também são capazes de formar classes por similaridades e por função. Na classe arbitrária, as coisas, eventos, objetos são categorizados, não pela semelhança e nem pela função, mas de acordo com regras arbitrárias definidas pela comunidade verbal. A comunidade verbal é o conjunto de pessoas que compartilham da mesma linguagem, por isso que essa classe é a mais sofisticada delas, porque ela é formada de acordo com regras arbitrárias, definidas pela sociedade.

Agora, vamos aos exemplos de como essas classes ocorrem, assim fica mais fácil entendê-las. O bebê, a partir do momento em que sua visão atinge seu ápice, isto é, quando ele se torna capaz de ver as coisas com a mesma qualidade que os adultos conseguem, começa a interagir com diferentes objetos ao seu redor. Biologicamente, a criança começa a apresentar crescimento dos músculos e endurecimento dos ossos, ocorre maior mielinização dos neurônios, a criança começa a explorar o ambiente, buscando novos objetos que chamam a atenção.

A audição da criança já era boa, portanto, ela era capaz de distinguir diferentes sons. A criança vê, ouve, interage e começa a balbuciar. O balbucio seria a primeira expressão de linguagem da criança. Nesse ponto, há uma divergência entre dois autores eminentes da psicologia do desenvolvimento. Para Piaget, o balbucio ocorre em função do amadurecimento das funções cognitivas e por essa razão a criança começa a externalizar sua linguagem. Como ela ainda não tem musculatura suficiente para articular a fala, ela externaliza sua linguagem na forma de balbucio. Para Vygotsky, o balbucio é a internalização da linguagem. A criança ouve, tem contato com a linguagem falada pelas pessoas ao seu redor e começa a internalizar essa linguagem, expressando seu treino na forma de balbucio.

Nessa fase, ela entra em contato com a linguagem falada em sua comunidade verbal. Ela aprende a distinguir a língua falada pelos seus pais, aprendendo com eles essa linguagem, ou seja, a família desempenha um papel fundamental na aquisição da linguagem. É a família quem fornece o primeiro contato com a linguagem falada, em que a criança aprende sua língua materna. A família é importante no processo de estimulação, mas também um ambiente rico em estimulações facilita o desenvolvimento da criança. Um ambiente onde tenha objetos de cores diferentes, formatos diferentes, texturas diferentes é rico em estimulações visuais e táteis. A família deve propiciar um ambiente rico em estimulações sonoras, no qual a criança possa aprender diversas palavras, enriquecendo seu vocabulário. Além de tudo isso, um ambiente rico em afeto e atenção, em que ela, a criança, possa se desenvolver psicologicamente, aprendendo a lidar com suas emoções e sentimentos.

É na família que a criança tem contato com sua primeira linguagem, sua língua materna. Você já observou que, na maioria das vezes, quando um adulto tenta interagir com uma criança pequena, ele fala com uma linguagem infantilizada, próxima da linguagem de um bebê? É correto fazer isso? É correto em termos. Esse tipo de linguagem infantilizada, utilizada pelo adulto, pode ser útil para o estabelecimento de vínculo, ou seja, para mostrar simpatia e receptividade. Mas, do ponto de vista do aprendizado da língua, muitos educadores apontam que seria errado.

A criança aprende a língua a partir da interação com outras pessoas da sua comunidade verbal, ou seja, pessoas que falam a mesma língua. A criança pequena tem a família como a principal e quase única fonte de interação social. Crianças mais velhas têm a escola como ambiente de interação social e aprendizado, além da família. Se as pessoas da família falam errado, a criança aprende a se comunicar usando as palavras erradas, faladas pela família. Só depois que ela tem acesso a outras formas de aprendizado, com interações sociais com outras pessoas que falam corretamente, é que a criança percebe que sua linguagem difere daquela usada pelas outras pessoas e aprende a pronúncia correta. Geralmente, esse aprendizado vai ocorrer na escola.

Em função da interação com diferentes objetos, sons e a língua falada pela comunidade verbal, a criança começa a formar as primeiras classes (categorização) por similaridade física. Ela vê seu cachorrinho de pelúcia e vê seu cachorro de verdade. Ela começa a categorizar o animal e o brinquedo em uma mesma classe, de acordo com a similaridade. Mas não é só isso, ela aprende o nome dado a esses objetos – “cachorro”. Então, na verdade, ela formou uma classe com três objetos, o cachorro de verdade, o cachorro de pelúcia e o som do nome “cachorro”. Depois, a criança aprende que pode categorizar na mesma classe um desenho do cachorro. O desenho não tem similaridade com o animal, principalmente se for um desenho estilizado, mas ele representa a mesma coisa.

A criança passa a formar classes de eventos, objetos e coisas com as quais ela interage, adicionando novos elementos nessas classes. Ela começa a criar classes formadas por objetos equivalentes, ou seja, eles não são iguais e nem têm a mesma função, mas representam a mesma coisa. É o começo do simbolismo pela criança.

Agora, vamos a outro exemplo. A criança mora em uma casa e ela vê figuras desse objeto, então ela estabelece uma relação entre o objeto real CASA e a figura da casa. O objeto real e a figura passam a fazer parte da mesma classe por similaridade. Ela sabe que o nome da construção física onde ela reside é casa. Imediatamente, ela estabelece a relação entre o objeto real CASA, a figura da casa e o nome desse objeto “CASA”. Aqui, a relação com o som da palavra casa não pode ser por similaridade, nem por função, pois não é possível morar em um conjunto de fonemas. Essa relação é arbitrária. A comunidade verbal definiu que o nome daquele objeto seria “CASA”, que em outras comunidades verbais recebe outro nome, como HOUSE, em inglês, MAISON em francês, HAUS em alemão e 家 em japonês.

Quando diferentes coisas passam a fazer parte de uma mesma classe, elas se tornam equivalentes. Então, podemos dizer que a figura da casa é equivalente ao objeto real casa e o som do nome desse objeto é equivalente à figura e ao objeto. É por essa razão que as palavras adquirem significado. O significado, pela criança, é aprendido a partir do objeto real e estendido a todos os membros da classe que ele faz parte. Um novo membro, posteriormente, é adicionado à classe quando a criança começa a aprender a ler e escrever. Ela adiciona a palavra escrita casa. Esse é o processo de alfabetização.

Existem diferentes procedimentos de ensino, baseados nesses conceitos de aquisição de linguagem, sendo que os pautados no paradigma de equivalência se mostraram mais eficazes, tanto para analisar e avaliar os processos envolvidos nas tarefas de leitura e escrita, assim como desenvolver intervenções para crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem.



O Conselho de Fonoaudiologia lançou uma campanha em 2014 de esclarecimento do que se é esperado em cada faixa etária no que tange ao desenvolvimento da linguagem.



Figura 2: O desenvolvimento da linguagem da criança
Fonte: adaptada de Boone, Daniel, Elena (1994); Bee (1996); Frankenburg (1992)

Para saber mais sobre a perspectiva vigotskyana da linguagem, acesse o link disponível em: <http://revistaescola.abril.com.br/formacao/vygotsky-conceito-pensamento-verbal-639053.shtml?page=1>.

Acesso em: 24 abr. 2015.



O desenvolvimento da linguagem é um aspecto importante na socialização e desenvolvimento intelectual das crianças falantes. A leitura complementar desta unidade tem por objetivo apresentar a você um pouco mais sobre a divergência teórica entre Piaget e Vygotsky acerca do tema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta unidade, discutimos a teoria piagetiana do desenvolvimento cognitivo. Vimos que Piaget foi o pesquisador que tomou a criança como ativa no processo de aquisição da inteligência. Esta é entendida como ato intencional capaz de auxiliar o sujeito na sua adaptação ao meio ambiente. Os estágios propostos por Piaget evidenciam a noção interacionista do autor e demonstram como o desenvolvimento da inteligência está intrinsecamente ligado ao desenvolvimento psicomotor.

O desenvolvimento moral foi abordado demonstrando que este acontece também a partir da interação do indivíduo com o meio e tendo por base o desenvolvimento cognitivo. É respaldado na evolução cognitiva e nas interações sociais que a necessidade de participar da sociedade faz com que a criança internalize e desenvolva o senso moral e ético.

Vimos a importância da linguagem e que ela é uma construção arbitrária de símbolos. Usamos símbolos fonéticos na linguagem falada, símbolos impressos para leitura, símbolos criados pelas mãos, na linguagem de sinais, ou símbolos com relevo, usados no Braille.

Como esses símbolos adquirem significado, para assim compreendermos a linguagem? Tudo começa com a habilidade de categorização que a criança desenvolve nos primeiros meses de vida. As crianças aprendem a categorizar os eventos em três classes. A primeira seria por similaridade, em que objetos parecidos passam a fazer parte de uma mesma classe. A segunda segue o princípio

da função, em que os objetos são categorizados de acordo com sua função. A terceira é a classe arbitrária, regida por conceitos abstratos.

Quando objetos, eventos ou coisas são categorizados em uma mesma classe, eles passam a ser equivalentes, ou seja, adquirem as mesmas propriedades cognitivas. O exemplo da casa pode ilustrar isso. A criança reside em uma casa; ela vê figuras da casa; ela sabe que o nome de onde ela mora é “casa”, pois ela ouve as pessoas a chamando assim. Agora, por similaridade, a figura e a casa de verdade estão categorizadas em uma mesma classe, a classe CASA. Como ela sabe o nome, a palavra falada, os fonemas que formam “casa” passam a fazer parte da mesma classe. Mais tarde, quando a criança é alfabetizada, ela inclui nessa classe a palavra impressa CASA. Agora, tanto a figura quanto o som ou a palavra escrita se tornam equivalentes ao objeto real, adquirindo o significado desse objeto. O significado, pela criança, é aprendido a partir do objeto real e estendido a todos os membros da classe da qual ele faz parte.

A família desempenha um importante papel na aprendizagem da linguagem, pois fornece o primeiro contato com a linguagem falada, em que a criança aprende sua língua materna. É nesse contexto de aprender a nomear os objetos que é corrigida sua pronúncia e, assim, modela-se a fala, desenvolvendo a linguagem.

ATIVIDADES



1. A compreensão da teoria Piagetiana depende do conhecimento de seus conceitos básicos de esquema, assimilação, acomodação e equilíbrio. Defina, com suas palavras, tais conceitos e formule exemplos, de modo a ter mais inteligibilidade e fixação do conteúdo.
2. A transposição de um estágio do desenvolvimento cognitivo para outro acontece sem pular etapas, pois, para Piaget, o período anterior é tido como pré-requisito ao seu sucessor. Cada estágio é marcado por uma grande aquisição cognitiva. Qual é a grande aquisição esperada no estágio sensório-motor e quais as implicações dessa para o desenvolvimento da etapa cognitiva seguinte?
3. As diferenças de lógica existente em cada estágio do desenvolvimento proposto por Piaget são bem evidentes, no entanto, podem existir conflitos nos períodos de transição entre uma etapa e outra. Sintetize as principais características das etapas pré-operatória e operatória concreta e faça uma análise comparativa da diferença de raciocínio que a criança apresenta em cada uma delas.
4. O desenvolvimento moral dos indivíduos tem por função garantir a convivência comum dentro de parâmetros aceitáveis de harmonia. Sabemos que tal intento não é facilmente alcançado, pois renunciar nossos desejos e vontades requer um alto exercício de conscientização da importância do coletivo em nossa vida. Portanto, cada faixa etária é cobrada e responde socialmente por uma determinada postura moral. Descreva, com suas palavras, as principais características de cada estágio do desenvolvimento e correlacione com os estágios proposto por Piaget.



PENSAMENTO E AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM: UMA REFLEXÃO DA TEORIA DE VYGOTSKY

Fala Egocêntrica nas concepções de Piaget e Vygotsky

Em relação à fala egocêntrica, Vygotsky e Piaget discordam em vários aspectos. Na concepção de Piaget, em sua fala egocêntrica, a criança não se adapta ao pensamento do adulto, sendo que seu pensamento permanece totalmente egocêntrico, tornando sua conversa incompreensível para os outros. Desta forma, a criança não tenta se comunicar, apenas faz comentários em voz alta do que está fazendo. Esta é uma fala que não apresenta função útil.

As observações sistemáticas de Piaget, quanto ao uso da linguagem pela criança, definem que as conversas das crianças podem ser divididas e classificadas em dois grupos: o egocêntrico e o socializado. Desta forma, a fala egocêntrica se assemelha a um monólogo, a criança só fala de si própria, sem interesse por interlocutor, não espera resposta, pois não está querendo comunicar-se e não se preocupa se alguém a está ouvindo. Já na fala socializada há a tentativa de estabelecer diálogo, a criança transmite informações e questiona.

Para Piaget, a fala egocêntrica deriva da socialização insuficiente da fala e desaparece (se atrofia) na idade escolar, por volta dos sete ou oito anos. Na concepção de Vygotsky (2005, p.166), a fala egocêntrica é “um fenômeno de transição das funções interpessoais para as intrapsíquicas, isto é, da atividade social e coletiva da criança para a sua atividade mais individualizada”. A fala egocêntrica tem um papel importante na atividade da criança, sendo que o curso do desenvolvimento do pensamento vai do social para o individual. Temos então duas linhas de pensamento referentes à fala egocêntrica. Na visão de Piaget, a fala social é subsequente à fala egocêntrica e a fala egocêntrica então desaparece.

FALA EGOCÊNTRICA → FALA SOCIAL → DESAPARECIMENTO

Na visão de Vygotsky, o desenvolvimento evolui da fala social para a egocêntrica, sendo que a fala mais primitiva do ser humano é a fala social e o desenvolvimento do pensamento vai do social para o individual. Desta forma a fala egocêntrica transforma-se em fala interior.

FALA SOCIAL → FALA EGOCÊNTRICA → FALA INTERIOR

Sendo um instrumento do pensamento, a linguagem apresenta além das características da fala externa (discurso), a possibilidade da existência da fala interior, que acontece quando o sujeito, consigo mesmo, volta-se para o pensamento, exercitando suas funções psicológicas.





O declínio da fala egocêntrica representa que a criança, abstraindo o som da fala, adquire capacidade para raciocinar e pensar as palavras, sem precisar verbalizá-las, o que representa a fala interior. Portanto, a fala interior surge após a fala egocêntrica, quando as palavras passam a ser pensadas, sem que obrigatoriamente sejam ditas.

Fonte: RAMOS, Rowayne Soares; OLIVEIRA, Ana Arlinda. Pensamento e a Aquisição da Linguagem: Uma Reflexão da Teoria de Vygotsky. 5 nov. 2011. Disponível em: <<http://educacaoeprisao.blogspot.com.br/2011/11/pensamento-e-aquisicao-da-linguagem-uma.html>>. Acesso em: 29 abr. 2015.





LIVRO

Psicologia da Criança

Barbel Inhelder, Jean Piaget

Sinopse: este livro estuda o crescimento mental das crianças até a fase de transição constituída pela adolescência. Os tópicos abordados pelos autores são: o nível sensório-motor da criança, o desenvolvimento das percepções, a função semiótica ou simbólica, as operações 'concretas' do pensamento e as relações interindividuais, o pré-adolescente e as operações proposicionais.



NA WEB

Assista ao vídeo e saiba mais sobre Piaget e o desenvolvimento da inteligência:

<http://www.youtube.com/watch?v=_CGu08gXTC4>.

Neste vídeo, você poderá conhecer melhor os estágios do desenvolvimento moral e ver alguns exemplos de como a criança e o adolescente reagem às regras em cada estágio.



NA WEB

Desenvolvimento Infantil – A construção da moralidade

<<http://revistaescola.abril.com.br/crianca-e-adolescente/desenvolvimento-e-aprendizagem/pensamento-infantil-construcao-moralidade-511449.shtml>>.



NA WEB

Para saber mais sobre o desenvolvimento da linguagem e sua implicação no desenvolvimento cognitivo da criança, acesse:

<<http://periodicos.unesc.net/index.php/criaredu/article/viewFile/1178/1140>>.

DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DA CRIANÇA

UNIDADE

IV

Objetivos de Aprendizagem

- Compreender o processo de constituição da personalidade, segundo o enfoque psicanalítico psicodinâmico.
- Examinar o desenvolvimento emocional da criança.
- Conhecer os fundamentos da teoria freudiana.
- Evidenciar a importância da primeira infância para a formação da personalidade.

Plano de Estudo

A seguir, apresentam-se os tópicos que você estudará nesta unidade:

- Personalidade sob o enfoque psicodinâmico
- Fundamentos básicos da psicanálise
- Desenvolvimento psicoafetivo no primeiro ano de vida
- Desenvolvimento emocional segundo Winnicott

INTRODUÇÃO

Nas unidades anteriores, estudamos o desenvolvimento físico e cognitivo da criança e percebemos que o primeiro ano de vida é dedicado principalmente à sobrevivência física. Ao nascer, a criança apresenta tendências inatas como os reflexos e uma ampla gama de potencialidades que poderão ou não ser desenvolvidas a partir da relação com o meio. Outro aspecto que destacamos foi o temperamento, como modo de reação individual ao ambiente, que é consistente entre situações e estável no decorrer do tempo.

Com o estudo do desenvolvimento cognitivo, percebemos a importância da noção de objeto no que tange à evolução da inteligência. Agora, iremos apresentar a você as implicações subjetivas da constituição do objeto e localizaremos todos os itens aqui mencionados ao desenvolvimento da personalidade e da capacidade de socialização da criança.

Para que um educador precisa saber sobre o desenvolvimento emocional da criança? Julgamos pertinente abordar o tema, pois sabemos que não existe produção de nenhuma ordem sem investimento emocional. O ser humano é constitucionalmente relacional, de tal sorte que tudo por ele produzido passa pelo que lhe foi possível apreender e aprender a partir dos relacionamentos humanos que, por sua vez, são matizados pelos afetos.

Por exemplo: brigou com o marido ou esposa, tirou nota baixa no exame, aquela tia-avó que você nem lembrava que existia resolveu passar uma semana na sua casa, “esqueceu” de lhe avisar e você precisa terminar um relatório para o seu chefe a ser entregue no dia seguinte: você acha que o seu nível de atenção, concentração e criatividade estarão normais? Possivelmente não, pois você teve que investir grande quantidade de energia nos eventos que lhe tomaram de surpresa. É esperado, na verdade, que você queira ir dormir, fazer as pazes com o marido/esposa e mandar a tia embora. Isso quer dizer que os indivíduos são movidos pelos afetos e qualquer alteração a nível emocional vai interferir no seu cotidiano. No caso de crianças, ao sabermos as necessidades emocionais inerentes a cada etapa evolutiva, bem como reconhecer a especificidade/singularidade de cada um, podemos ajudá-las a superar possíveis entraves que surjam em sala de aula e descobrir maneiras mais ajustadas para que elas aprendam.

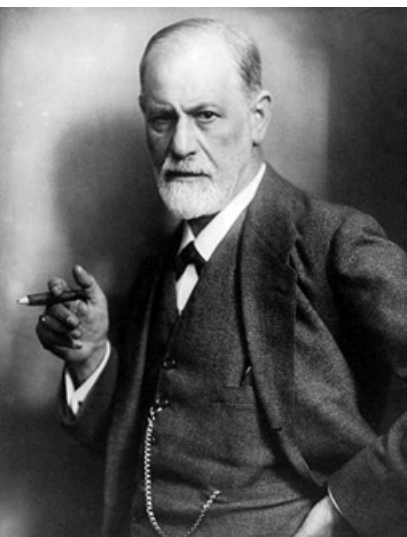
PERSONALIDADE SOB O ENFOQUE PSICODINÂMICO

Existem várias teorias elaboradas com o propósito de estabelecer os elementos constituintes da personalidade. Adotaremos para nosso estudo a visão psicodinâmica, fundamentada na teoria psicanalítica criada por Sigmund Freud. D'Andrea (1986) nos traz o fato de que, mesmo sem conhecer essa abordagem teórica, as pessoas adotam uma postura psicodinâmica ao lidarem com seus semelhantes, haja vista que, ao buscarem compreender o comportamento de outrem, em determinada situação, esforçam-se para descobrir a motivação de suas opiniões e atitudes, sentimentos e crenças, ou seja, procuram estabelecer uma relação entre a conduta e os impulsos, emoções, pensamento e percepções que determinaram e atuam do mesmo modo e na previsão de novos comportamentos.

Segundo D'Andrea (1986), o desenvolvimento da personalidade está intimamente ligado ao desenvolvimento físico, apesar de haver uma tendência a dissociar ambos. Contudo, pretendemos evidenciar que as primeiras motivações e angústias do ser humano estão ligadas aos processos fisiológicos.

Vimos na unidade anterior que o bebê nasce com uma determinada tendência para reagir às exigências do meio circundante denominada de temperamento. Apresentamos os diferentes elementos a serem analisados para conceber o temperamento, como: nível de atividade, o ritmo, a capacidade de aproximação e afastamento, a adaptabilidade, o limiar e intensidade de reação, qualidade do humor e o alcance da atenção/persistência (CHESS; TOHMAS, 1982 apud COLE; COLE, 2003).

Para falarmos em personalidade, então, devemos pensar o desenvolvimento físico, o temperamento e o que D'Andrea (1986) nomeia como caráter. Essa dimensão seria, ao contrário do temperamento, predominantemente intencional e dirigida pela vontade. O interjogo entre esses aspectos é tão intenso que muitas vezes é impossível distingui-los, levando-nos a enfatizar a importância de pensarmos esses elementos pela perspectiva psicodinâmica da personalidade,



©Wikipedia

Sigmund Freud

uma vez que cada elemento interage ativamente em diferentes proporções, de acordo com as condições de cada acontecimento de que participa, podendo assim adquirir variadas e sucessivas modalidades no decorrer da vida, mesmo conservando determinadas características que lhe conferem consistência e continuidade.

Mas, afinal, o que é personalidade? D'Andrea (1986) enfatiza a complexidade de se conceituar a personalidade de maneira útil e compreensiva. Por essa razão, primeiramente, leva-nos a considerar alguns itens fundamentais: apesar de terem pessoas com traços parecidos, não há duas pessoas com personalidades idênticas. Isso decorre da personalidade, segundo esse enfoque, ser considerada sob uma perspectiva temporal, ou seja, pertence a uma pessoa que nasce, vive e morre. Não podemos, no entanto, considerar somente as funções biológicas vitais, mas também a integração dinâmica, cuja resultante se expressa por meio do comportamento de cada um frente a estímulos de variada natureza.

Tendo isso posto, podemos definir personalidade, à luz de D'Andrea (1986, p. 10), como sendo a [...] “resultante psicofísica da interação da hereditariedade com o meio, manifestada através do comportamento cujas características são peculiares a cada pessoa”.

A personalidade, então, é resultante de uma história particular do sujeito que, na busca de se adaptar ao seu ambiente, foi impulsionado a promover mudanças no seu modo de relacionar-se com o mundo. Assim, devemos considerar a história pessoal uma unidade básica para o estudo da personalidade como característica singular.

FUNDAMENTOS BÁSICOS DA PSICANÁLISE

Sigmund Freud nasceu em Morávia, na Alemanha, no dia 06 de maio de 1856. Faleceu em 23 de setembro de 1939, em Londres, onde viveu seus últimos anos, exilado pelos efeitos do nazismo. Formou-se em medicina com especialidade em neurologia, mas desde a universidade já demonstrava interesse por filosofia e pela dimensão da constituição da alma humana, fazendo três semestres dessa disciplina com Franz Brentano. Após um tempo estudando na França com Charcot,

ele se convence de que há motivações inconscientes que determinavam a origem de doenças somáticas. Surge nesse contexto a psicanálise com o seu objeto de estudo radical: o inconsciente. Por que radical? Porque até a teorização freudiana pensava que os indivíduos eram regidos somente por forças conscientes.

Essa é a principal diferença entre a teoria proposta por Freud e as teorias gerais da psicologia, tanto que a psicanálise não é compreendida como psicologia, pois seu objeto de estudo difere desse campo do saber. Freud preocupou-se em entender para além do comportamento manifesto, buscando o significado oculto em manifestações comportamentais, como: sintomas, palavras, atos ou produções imaginárias, sonhos, delírios etc.

Após conhecermos um pouco da história do teórico em questão e da origem de sua teoria, vamos apresentar a você os conceitos básicos para a compreensão do modelo freudiano de aparelho psíquico. Para Freud (1938/1981), o aparelho psíquico corresponde à estrutura psíquica composta por três instâncias: Id, Ego e Superego.

Segundo Freud (1931/1981), nós nascemos puro Id. Essa estrutura engloba o que é herdado e o que está ligado à constituição. Sua função está voltada desde o nascimento para a satisfação das necessidades básicas da criança. No começo da vida, regida por leis próprias, orientadas pelo princípio do prazer, que se caracteriza pela ausência de sequência lógica, suportando as experiências de ideias contraditórias, a criança não guarda noção temporal, de modo que passado e presente são vividos com a mesma intensidade e, por fim, tem a tendência à descarga imediata das tensões que acometem o organismo. No Id, encontram-se as pulsões de vida e de morte que são as forças energéticas que alimentam o funcionamento psíquico. Para Freud (1938/1981), a pulsão de vida tem a função de agregar diferentes instintos, emoções; já a pulsão de morte faria o seu oposto, buscando reduzir o estado de tensão a zero, à morte.

Contudo, por ser uma teoria dual, Freud (1938/1981) afirmou que essa interação sinérgica e antagônica de ambos os instintos básicos está impregnada em todos os fenômenos vitais. Por exemplo, para comer, precisamos que nossa pulsão agressiva esteja amalgamada com a de vida, pois ao mastigar, estamos realizando um ato agressivo, mas ao ingerir e absorver os nutrientes, ocorreria um fenômeno integrativo próprio da pulsão de vida.

Sob o impacto das influências do mundo externo, uma parte do Id sofre uma transformação especial, segundo Freud (1938/1981). Mediante as necessidades de adaptação ao meio surge o Ego, que tem por função primordial agir como intermediário entre o Id e o mundo externo. Por que é necessária essa adaptação? A princípio, a criança sendo um puro Id não suporta nenhum tipo de frustração, requerendo a satisfação imediata. No entanto, a realidade não permite que isso seja possível, então a criança terá que aprender a funcionar não mais pelo princípio do prazer, e sim pelo princípio da realidade.

O que muda no funcionamento psíquico? A criança gradualmente deverá aprender a suportar certo nível de sofrimento para alcançar um prazer posterior, bem como evitar um prazer que possa lhe custar sofrimento. Vemos então que a premissa básica do psiquismo se mantém: buscar o prazer e evitar a dor. Por isso dizemos que o princípio da realidade seria o princípio do prazer modificado pela razão.

Os recursos do Ego para empreender tal intento são: colocar-se para o Id como objeto de amor, objetivando dominar os impulsos, avaliar a realidade externa e escolher o objeto de descarga ou satisfação. Por seu vínculo íntimo com as percepções, o Ego consegue avaliar a qualidade e intensidade dos estímulos e, a partir das lembranças de situações vividas, proteger-se dos estímulos tidos como perigosos, aproveitando os favoráveis para realizar modificações no meio, visando sua satisfação, mesmo que parcial. Em síntese, são funções do ego: o perceber, o lembrar, o pensar, o planejar e o decidir (D'ANDREA, 1986). Claro que esse é o funcionamento ideal! Infelizmente, no cotidiano, sob o impacto de diversos fatores, as funções do Ego acabam por ser distorcidas.

Em um *continuum* da adaptação do indivíduo ao meio, a criança descobre que certas injunções do meio acontecem sob a forma de normas e regras estabelecidas socialmente. Aqui, surge mais um senhorio para o Ego, que já serve ao Id na tentativa de satisfazer seus impulsos, mas agora é necessário que essa satisfação seja socialmente aceita. Freud (1938/1981) preconizou a formação da instância Superego como representante interno das normas sociais, ou seja, nossa consciência moral. Para o autor, o superego são os resquícios do nosso longo período de dependência das figuras paternas, responsáveis por nos ensinar as tradições familiares, raciais e populares.

Até aqui, falamos das características estruturais do aparelho psíquico (Ego, Id, Superego) e econômicas (pulsões de vida e morte). Passemos, agora, a discutir o que Freud (1938/1981) nomeou de qualidades psíquicas.

O Consciente corresponde a uma parte muito pequena e inconstante da nossa vida mental. Podemos dizer que consciente é tudo aquilo que o indivíduo está ciente em um determinado momento, cujo conteúdo se origina eminentemente de duas fontes: os estímulos atuais percebidos pelos órgãos do sentido, olfato, tato, paladar, visão e audição; e as lembranças de experiências passadas que podem ser ligadas ao que está acontecendo no momento (FREUD, 1938/1981). E como a consciência capta esses estímulos? Freud (1938/1981) entende que é a atenção do indivíduo que faz a varredura na realidade ou nas lembranças, acionando a consciência, por isso ficamos desatentos quando estamos pensativos. Nossa atenção está voltada para os nossos pensamentos, de tal maneira que não fazemos a conexão com o mundo quando estamos no “mundo da lua”. O pré-consciente, por sua vez, abrange todas as lembranças que poderão tornar-se novamente conscientes pela ação da atenção. Por exemplo, nesse exato momento você pode não se lembrar do que jantou ontem, mas se voltar sua atenção para isso, será capaz de rememorar.

Cabe, agora, descrever a qualidade psíquica mais atuante em nossa vida mental: o inconsciente. A este competem todos os fenômenos que, por seu caráter intolerável ao Ego, foram expulsos da consciência e reprimidos no Id, não podendo voltar à consciência somente por um ato voluntário. Além dessas ideias reprimidas, estão inconscientes todos os nossos impulsos (FREUD, 1938/1981).

D’Andrea (1986, p. 17-18) ressalta o fato de que o Id é totalmente inconsciente para marcar a diferença com relação ao ego e com o superego.

O ego, sendo a porção que se diferenciou do id para contatuar com o mundo externo e ao mesmo tempo receber informações do mundo interno, é parte consciente (e pré-consciente) e parte inconsciente. O superego sendo a incorporação no psíquico, dos padrões autoritários e ideias da sociedade é inconsciente na medida em que funciona automaticamente, mas passível de compreensão consciente, uma vez que se originou do ego no seu contato com o mundo externo.

Freud estabeleceu uma analogia entre a organização psíquica e a formação de um iceberg. Para o autor, o que temos consciência em nossa vida é como a ponta de um iceberg. Apesar de a olho nu parecer enorme, não passa de sua menor parte, pois a sua formação maior encontra-se abaixo do nível do mar, determinando de fato seu percurso e seu tempo de existência. É por esse interjogo consciente, pré-consciente e inconsciente que Freud cria essa analogia, para mostrar quão vulneráveis nós somos às poderosas forças instintuais. Faça um pequeno teste: perceba quais são suas ações em momentos de profundo cansaço ou tristeza. Você, possivelmente, perceberá que adota posturas que tinha quando era muito pequeno, como dormir em posição de feto, ou enrolar o cabelo, entre outros hábitos que geralmente tinha quando criança, para se acalmar frente à ausência da mãe.

Esse exemplo também é uma forma de explicar a dimensão atemporal do inconsciente. O que lá está registrado mantém a mesma intensidade do momento que aconteceu, seja hoje ou há 20 anos. Como temos internalizado a forma que desenvolvemos quando éramos crianças para nos acalmar, ela funciona com a mesma intensidade no momento atual. O inconsciente, como dissemos, suporta a contradição, nele convivem pares de opostos em perfeita harmonia, pois não há identidade, contradição e causalidade (FREUD, 1938/1981). Essas questões ficam claras em nossos sonhos. Nestes tudo pode acontecer, por mais que seja absurdo pensá-los em estado de vigília.

Freud (1938/1981) denominou de processo primário as formas de funcionamento do inconsciente. Toda a coexistência contraditória do Id é oposta às normas que regem a consciência. No Ego, o processo vigente é o secundário, este se caracteriza por tomar a sequência de tempo dos eventos, estabelecer relações lógicas, introduzir fatores causais e preencher lacunas na linha de pensamento. O pensamento é a função egoica que surge justamente da necessidade de vasculhar o mundo externo na busca de um objeto de satisfação adequado às demandas do Id.

Podemos perceber que as exigências do mundo externo impõem muitas frustrações aos impulsos desgovernados do Id. O Ego como instância mediadora desenvolve recursos para dominar as pulsões, na medida em que aprende a obedecer ao princípio de realidade. Vimos que o Id se impõe ao Ego, visando

à satisfação, portanto, gerando conflito entre essas instâncias, mas o superego, representante do controle interno das exigências da cultura, também se contrapõe ao Id, de tal sorte que temos conflitos entre todas as instâncias psíquicas. Na tentativa de controlar e proteger o Ego contra os impulsos ou afetos que promovam conflitos, o Ego constrói mecanismos de defesa (D'ANDREA, 1986).

A angústia é a reação do Ego diante da percepção inconsciente de algo poder pôr em ameaça a sua integridade, manifestada para o sujeito como o medo de não conseguir se manter lúcido ou de solucionar conflitos cotidianos. Sua expressão comportamental se traduz por forte sentimento de medo sem objeto/razão definido. Funciona como um sinal de alerta sentido pelo Ego frente a uma situação em que sinta ameaçada a sua estabilidade emocional. Essas ameaças podem ser oriundas dos impulsos do Id, reivindicando satisfação, sentimento de culpa pelo desejo ou satisfação efetiva do impulso, receio da crítica social, medo da perda do amor do objeto amado etc. (FREUD, 1938/1981).

Agora, você já tem o conhecimento básico da estrutura e dinâmica psíquica. Passemos a discorrer sobre os processos pelos quais o indivíduo se desenvolve de um ser associal, puramente biológico, para uma pessoa socializada, logo, relacional.

O desenvolvimento libidinal é o caminho que Freud adota para formular sua teoria da personalidade. Libido é um conceito biológico e significa a energia disponível da pulsão de vida que abordamos anteriormente. A partir de agora, quando falarmos em investimento ou energia psíquica, chamaremos de libido. Freud (1938/1981) teorizou o desenvolvimento da energia libidinal mediante uma série de estágios ou fases pré-determinadas. Por que pré-determinada? Porque, independente do contexto em que o indivíduo viva, seguirá esses estágios. Você pode perguntar se essa posição não seria determinista e nós responderíamos que sim, mas ao final da explanação, você perceberá a razão pela qual todos os indivíduos passam pelos mesmos estágios.

O ser humano se desenvolve ancorado nos seus impulsos construtivos que, por sua vez, amparam-se nos objetos do mundo externo para lhe prover a satisfação. No início da vida, como vimos, o bebê é puro Id, sendo assim, ele não diferenciava mundo externo de mundo interno, estabelecendo uma relação peculiar com

a figura materna, ou seu representante, simbiótica. Isso quer dizer que a criança, nessa etapa, sente-se como se sozinha conseguisse satisfazer suas necessidades. A energia libidinal nessa fase é chamada de narcisismo primário, pois a criança investe em si mesma e é investida pelo outro sem retorno (FREUD, 1930/1981).

Gradualmente, a realidade vai se colocando para a criança e o desenvolvimento de suas capacidades perceptivas e cognitivas vai permitindo que ela reconheça-se dependente de outro ser humano. Assim, de investimentos prioritariamente narcísicos de ordem primária a criança passa ao estado de libido objetal, ou seja, a libido narcísica passa a ser investida nos objetos, permitindo o desenvolvimento psicossocial da criança (D'ANDREA, 1986).

O desenvolvimento da personalidade caminha no sentido do desenvolvimento físico. Lembra-se que nosso organismo desenvolve-se no sentido cefalocaudal proximodistal? Observe o caminho percorrido pela libido e você perceberá que esse processo de amadurecimento determina a zona erógena a ser investida pela criança.

Em cada fase do desenvolvimento, a criança precisa lidar e superar questões específicas originadas do próprio corpo e da interação com o ambiente. A solução para essas questões vai depender da sociedade ou cultura em que a pessoa está inserida. D'Andrea (1986) pontua que no decorrer de cada fase o indivíduo vai expressar seus impulsos ou necessidades básicas de acordo com os moldes que visam preservar a continuidade da cultura.

Qual fase você acha que é a primeira, levando em conta o fato de o desenvolvimento libidinal acompanhar o físico? Se você pensou na fase oral, acertou. A boca, desde o nascimento, é o primeiro órgão que surge como zona erógena e que dá suporte ao desenvolvimento libidinal. Toda a atividade psíquica do bebê está voltada para a satisfação das necessidades orais, pois os impulsos estão voltados para a sobrevivência física, assim o bebê precisa comer. Mas, ao amamentar, a mãe não oferece somente a nutrição para o bebê, concomitante a esse ato a criança recebe o investimento amoroso desse cuidador. Esse investimento amoroso marca uma experiência de satisfação de algo que não era esperado, criando no sujeito o desejo de sempre reencontrar esse “a mais” que veio junto com a nutrição, qual seja: a demanda de amor a ele destinada. A partir desse encontro

da satisfação e amor, a criança buscará repetir essa vivência de satisfação por meio da estimulação da região oral, daí decorre o conhecer o mundo pela boca, a separação da alimentação do prazer da estimulação (FREUD, 1938/1981).

Na fase oral (0-2 anos), o protótipo do relacionamento com o mundo é a boca. A partir desse modo de relacionamento, a criança lidará com os objetos de amor. Ela não saberá falar e suas expressões passarão pela ação por meio da boca, então morder é a forma que a criança pequena encontra para manifestar a sua raiva, indignação ou mesmo se proteger do mundo externo.

A criança continua a se desenvolver e agora, ela consegue andar e dominar o seu corpo e isso lhe proporciona um prazer incrível! Essa fase também coincide com as cobranças paternas de que ela alcance o controle dos esfíncteres e faça suas necessidades fisiológicas no banheiro. Ela percebe que toda a atenção dos adultos está voltada para que ela consiga cumprir essa expectativa e, assim, o desenvolvimento libidinal avança para a fase anal (2 a 4 anos). Nessa etapa, a criança, por medo da perda do amor

dos pais, sucumbe às imposições da educação esfinceteriana, pois para ela, é prazeroso fazer cocô e xixi na hora que lhe dá vontade no lugar que estiver. Mas renunciar um prazer nunca é fácil, por isso, por volta dos três anos, a criança começa a fazer birra, a ser desobediente e dizer não para tudo. Ela está buscando se autoafirmar e precisa desse espaço, mas se não for orientada, pode ser tomada por imensos sentimentos de culpa. A construção de limites é fundamental para o desenvolvimento normal da criança nessa etapa evolutiva.

A fase seguinte é denominada de fálica (4 a 6 anos), haja vista corresponder ao período em que a criança passa a se interessar pelos órgãos sexuais genitais e empreender a masturbação como fonte de prazer (FREUD,



©photos



©photos

1938/1981). A curiosidade agora é compreender as diferenças anatômicas. Então, as crianças começam a reparar e a trocar experiências, confrontando seus órgãos genitais. É a famosa fase dos porquês. A criança busca ativamente descobrir a origem dos bebês e é imprescindível para o bom desenvolvimento cognitivo dela que suas questões sejam respondidas, sem repreensão para não causar a inibição do desejo de aprender.

O processo de reconhecimento da diferenciação anatômica leva a criança à entrada no complexo de Édipo, fase determinante para a constituição da identidade masculina e feminina. Nessa etapa, o menino, pelo medo narcísico de ser castrado, deverá abandonar a mãe como objeto de amor e se identificar com o pai, para aprender a ser homem e, assim, conquistar uma mulher no futuro. Já a menina, por se ver castrada, identifica-se com a mãe para poder no futuro encontrar um parceiro e ser amada. Mas esse movimento não acontece tranquilamente. Abandonar o primeiro objeto de amor é muito difícil, de tal modo que essa passagem acontece sob muita ambivalência. O menino hostiliza o pai e a menina a mãe, para só posteriormente conseguir integrar via identificação a figura paterna e materna. Da identificação com as figuras paternas, surge a instância psíquica superegoica. A criança abre mão de ter os pais como objeto de amor e passa a desejar ser como eles, forjando o seu ideal (FREUD, 1930/1981).

A criança passa então a se dedicar ao mundo. Seu interesse agora está voltado para o desenvolvimento intelectual e dedica a conhecer e entender o que lhe circunda. Os impulsos sexuais ficam relegados ao segundo plano, por isso se chama fase de latências. Esses serão retomados com intensidade na adolescência, dada a maturação dos órgãos reprodutivos, iniciando a fase genital (12 anos em diante) (FREUD, 1938/1981).



©photos



SAIBA MAIS

As fases do desenvolvimento psicosssexual são muito evidentes no comportamento da criança. No contexto escolar, elas reforçam ou ampliam suas possibilidades de elaboração das angústias inerentes em cada etapa dependendo da acolhida, dos valores morais e dos objetos amorosos que são a elas direcionados. A educadora Monique Deheinzelin fez um trabalho interessante de reconhecimento dessas questões com crianças.

Assista ao vídeo, disponível em: <<http://revistaescola.abril.com.br/crianca-e-adolescente/desenvolvimento-e-aprendizagem/video-pensamento-infantil-sexualidade-529074.shtml>>, e perceba a evolução da sexualidade da criança a partir de depoimentos analisados pela educadora Monique Deheinzelin.

DESENVOLVIMENTO PSICOAFETIVO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

Segundo Sptiz (1998), o primeiro ano de vida é dedicado à sobrevivência física da criança, tendo em vista o fato dos seres humanos serem os únicos animais que têm o período de dependência necessário à sobrevivência tão longo. Nesse período de dependência, o que lhes falta será suprido pela mãe ou figura cuidadora, cabendo a esta servir de mediadora das necessidades do bebê, estabelecendo uma relação complementar. À relação única e imprescindível à sobrevivência da criança o autor denominou diáde.

Ao nascer, a criança traz consigo o equipamento congênito, isto é, aquilo que possui de individual e único, não só o que se pode observar já no nascimento, mas também suas potencialidades estabelecidas como tendências (SPITZ, 1998). O equipamento congênito é composto pelo:

1. Equipamento hereditário: corresponde a elementos como nossa constituição básica biológica (olhos, boca, nariz, pernas, braços) e às leis de maturação (cefalocaudal e proximodistal).
2. Influências intrauterinas atuantes durante a gestação (fatores teratogênicos, por exemplo).

3. Influências ocorridas durante o parto (anoxia, desvio de clavícula ou de quadril).

Na concepção de Spitz (1998), a díade corresponde à gênese das relações sociais. Antes do nascimento, segundo o autor, a relação é parasitária, exclusivamente biológica. Gradualmente, após o nascimento, assistimos à transição do que acaba se tornando a primeira relação social do sujeito, do fisiológico para o psicológico e social, após um período de indiferenciação com a mãe, nomeado de simbiose, no qual a criança não reconhece o outro como separado de si, mas sim como parte da totalidade de suas necessidades e gratificações; é um modelo de relação alterado com o desenvolvimento emocional da criança, que consegue gradualmente se reconhecer como um indivíduo único. A simbiose é uma das especificidades da relação mãe e filho, a outra corresponde ao fato de a mãe ter uma estrutura psíquica fundamentalmente diferente de seu filho e, por esse motivo, a díade é assimétrica, de tal modo que a contribuição de cada um para o relacionamento é desigual.

O elemento marcante da mudança do estado indiferenciado do recém-nascido para o diferenciado, ou seja, a criança percebendo-se diferente do outro é o estabelecimento da relação objetual. Spitz (1998) define relação objetual como sendo a relação estabelecida entre um sujeito e um objeto. O estabelecimento do objeto libidinal passa por três estágios: Pré-objetual, Precursor do objeto e Estabelecimento do objeto.

Para Spitz (1998), estágio Pré-objetual corresponde ao período de total indiferenciação com o meio. Essa fase foi nomeada por Freud (1938/1981) como narcisismo primário, etapa fundamental para o desenvolvimento do bebê, que abrange os três primeiros meses de vida. A energia libidinal da criança está voltada para si mesma, nas funções referentes à sobrevivência.

A princípio, a criança não demonstra manifestações de prazer, mas as de desprazer são evidenciadas por meio da interrupção da quietude característica desse período do desenvolvimento. Retomando os ensinamentos de Freud (1895) sobre a barreira de estímulos, Spitz (1998) aponta a quietude como o estado de equilíbrio somente rompido quando os estímulos do ambiente excedem seu limiar. A lógica que rege o funcionamento psíquico nessa etapa é o Princípio de Nirvana,

ou seja, a tendência do organismo manter-se em equilíbrio. Sendo assim, toda a carga de energia que alterar esse estado deve ser imediatamente descarregada por meio da ação motora, como o choro, a agitação. Sob a luz da psicanálise, a criança nasce um puro Id e funciona segundo as leis que regem o inconsciente, de tal forma que não há atividades dirigidas ou intencionais, menos ainda o reconhecimento de estímulos internos ou externos de forma consciente.

O segundo estágio, que é o do precursor do objeto, estende-se do terceiro mês aos seis meses e meio de idade e o seu sinalizador é a reação do sorriso. Ao estudarmos o desenvolvimento da capacidade de visão do recém-nascido e o seu desenrolar, dissemos que ele tem preferência por objetos em movimento e colorido, como rostos, lembra-se? Spitz (1998) analisa que essa concepção se fundamenta no equipamento biológico, mas é fortalecida pelo contato com o cuidador. O rosto do cuidador, ao ser posto sempre para a criança, permitirá que ela forme uma resposta social a este gestalte, o sorriso. O objeto libidinal não está ainda estabelecido, mas não podemos mais dizer que o bebê seja passivo, pois ele reage prazerosamente à imagem que se forma à sua frente. Podemos dizer que o Princípio de Nirvana sede ao Princípio do Prazer.



©photos

O fenômeno da resposta do sorriso é não somente o identificador de um afeto, mas, além disso, um modo de realizar os processos iniciais de pensamento – indica, portanto, que o primeiro organizador psíquico já ocorreu. Graças à existência de frustrações repetidas acompanhadas de satisfação, o bebê poderá adquirir uma autonomia cada vez maior, o que demonstra a importância da frustração. Spitz (1996) afirma que privar o bebê do desprazer pode ser tão prejudicial quanto privá-lo das experiências de prazer.

Nos momentos próximos ao surgimento do primeiro organizador psíquico, a barreira de estímulos praticamente não tem mais eficiência; já é presente um Ego rudimentar que desempenha o papel de proteção. Ainda, durante essa fase, o Ego diferencia-se do Id e começam a surgir traços mnemônicos. Por volta do sexto mês, a integração de traços mnemônicos, sob a ingerência crescente do Ego, permitirá a síntese de imagens de pré-objetos, bom e mau, para produzir a imagem materna única em direção a qual as pulsões agressivas

e libidinais se orientam. O entrelaçamento dessas duas pulsões, dirigindo-se à pessoa mais investida afetivamente, faz surgir o objeto libidinal propriamente dito (SPTIZ, 1998).

Segundo Sptiz (1998), em torno do oitavo mês, a criança começa a estranhar os rostos dos desconhecidos, pois os confronta com o de sua mãe. Esse fato é chamado de “ansiedade do oitavo mês”. Essa manifestação de ansiedade indica o prenúncio do segundo organizador psíquico que faz aparecer o estabelecimento de uma verdadeira relação objetal: a mãe agora é reconhecida, já que é diferenciada das outras pessoas; houve, portanto, o estabelecimento do objeto libidinal.

Nessa fase, o Ego se estrutura e delimita suas fronteiras com o Id, de um lado, e o mundo exterior do outro. O bebê progride nos setores perceptivo, motor e afetivo, começa a reconhecer coisas inanimadas e a demonstrar ciúme, cólera, possessão, afeição, alegria etc. Amplia suas relações com os outros, tornando-se cada vez mais independente de sua mãe. Ao aprender a andar, multiplica suas atividades e distancia-se cada vez mais de sua mãe. Esta começa a lhe impor limites, o que provoca no bebê o medo de perder seu objeto libidinal pela desobediência, levando-o a agressividade por se sentir impotente para uma reação.

O terceiro organizador, de acordo com Sptiz (1998), surge por volta dos 15 meses, quando o bebê faz o manuseio negativo da cabeça. Esse recurso psíquico aponta para o fato de que a criança internalizou e concretizou a abstração de uma recusa ou de uma denegação. Quando o bebê domina o “não” demonstra que o terceiro organizador psíquico já está formado e se inicia a comunicação verbal marcada por uma grande obstinação no segundo ano de vida.

REFLITA



Com os ranços educativos que trazemos e a cobrança de sempre estarmos produzindo algo para sentirmo-nos útil, temos tido a paciência e a empatia de respeitar os conflitos internos vivenciados pelos bebês na construção de suas individualidades?

Fonte: a autora

DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL SEGUNDO WINNICOTT

D. W. Winnicott (1896-1971) nasceu na Inglaterra, estudou medicina e logo nos primeiros anos sentiu despertar em si uma atração pela infância. Conheceu a psicanálise por acaso, mas decidiu fazer análise pessoal. Em 1923, começou a trabalhar em dois hospitais psiquiátricos em Londres, nos quais se manteve por 40 anos atendendo crianças. Precursor e modelo para a psiquiatria infantil dinâmica, focou seu trabalho na análise da díade mãe-filho (BRENTANO, 1998).

Brentano (1998) aponta como característica fundamental, proposta por Winnicott, da saúde mental a dependência. Para o teórico, a criança apresenta um potencial inato que somente se efetivará por meio dos cuidados maternos. Entretanto, esses cuidados não são os únicos a garantir uma boa saúde mental da criança, dependendo também de funções ambientais, capacidades inatas para a integração e o crescimento, que são variáveis de um indivíduo a outro.

Dentre as funções do ambiente, encontramos a preocupação materna primária, que se desenvolve no final da gravidez e perdura até algumas semanas após o nascimento da criança. Essa condição se caracteriza por um estado de sensibilidade aumentada, de difícil recordação depois de superada, levando-se a crer que nesse estado exista um mecanismo de repressão atuante. Tal evento, segundo Winnicott (1951/2000), é um processo natural e esperado, porque a mulher nesse período deverá se esquecer das suas satisfações individuais e se manter à disposição da satisfação das necessidades do bebê. Esse processo se desenrola via identificação projetiva, estabelecendo uma capacidade peculiar de empatia para com as necessidades do bebê. A mãe, nesse período inicial, tem papel fundamental na preservação física do bebê, mas a preocupação materna primária também encaminha a estruturação do Ego no início, pois nesse período a relação mãe e filho deve recair em um sentimento contínuo de existir, não interrompido por reações a intervenções exteriores. Caso essa mãe seja suficientemente boa, o Ego do bebê irá se desenvolver de forma saudável, superando as ameaças de aniquilamento impelidas contra o Ego.

A segunda função do ambiente, para Winnicott (apud BRENTANO, 1998), é a mãe: função de espelho. Há nesse momento uma relação de Ego – o Ego da mãe sustenta o do filho. Podemos notar aqui o seguinte processo: o bebê no princípio olha a mãe e se vê refletido nela; a criança não vê a mãe como sendo alguém independente dela. Quando a relação deixa de ser projetiva, passando à percepção, a criança começa a diferenciar o “eu” do “não eu” (por volta do 3º ou 4º mês).

Brentano (1998) nos apresenta a noção de *holding* como sendo o modo como a criança é segurada, *handling* a maneira como ela é cuidada e *object-presenting* a forma de apresentação do objeto, como funções importantes na estruturação do ego infantil e constituindo a terceira função do ambiente. O *holding* tem a função de proteger o bebê frente a situações angustiantes (independentes de sua natureza) e tem por consequência o processo de integração do Ego. Winnicott refere-se ao que denomina 2º processo maturacional, isto é, a personalização ou inter-relação psicossomática, como sendo efeitos do *handling*. E, por último, é o modo como o ambiente apresenta a realidade exterior para a criança que a levará à capacidade de utilizar do objeto.

A última função do ambiente apresentada por Brentano (1998) é a evolução da relação mãe-filho. Winnicott, segundo a autora, concebeu que, ao longo dos processos de maturação da criança, a relação estabelecida pela díade modifica-se, percorrendo três fases, quais sejam: a dependência absoluta, a dependência relativa e a fase de socialização.

A **dependência absoluta** acontece durante os cinco primeiros meses de vida do bebê. Nesse sentido, a criança e a mãe estabelecem uma relação de fusão. Nessa fase, quanto mais a mãe consegue compreender as necessidades do bebê, melhor ela garante o estado de narcisismo primário imprescindível ao bom desenvolvimento emocional da criança (WINNICOTT, 1963/2008).



©photos

Dos seis aos doze meses, a criança começa a diferenciar-se da mãe e compreender que depende desta para ter suas necessidades sanadas. Por essa razão, Winnicott (1963/2008) denominou essa fase de **dependência relativa**. A criança, ao perceber a mãe como externa a si, passa a não esperar mais uma compreensão, logo, a não se esperar a satisfação mágica de suas necessidades por parte da mãe. Assim, passa a estabelecer a relação objetal com a mãe e uma nova modalidade de comunicação é inaugurada: a criança precisará manifestar algum sinal antes de ter sua necessidade satisfeita. A mãe, nessa etapa do desenvolvimento da criança, precisa conseguir esperá-la demandar algo para atendê-la, caso contrário, a criança não conseguirá dominar a situação pela qual está passando, ficando presa a um estado arcaico do desenvolvimento.

A terceira fase se dá a partir do 2º ano de vida, quando a criança torna-se pouco a pouco independente e promove as identificações com a cultura, desenvolvendo o senso social.

Brentano (1998) prossegue a abordagem da teoria winnicottiana discutindo o processo de maturação. Quanto ao que se refere à integração do Ego, nos é colocado, à luz de Winnicott, que a primeira organização do ego deriva das experiências “de ameaças de aniquilações”, que não se concretizam. Esse processo não ocorre de forma contínua, mas sim alterando estados de integração e não integração com estados de repouso. Como já foi dito, tal fenômeno deriva-se do *holding*, mas não só. Tem sua origem também das experiências instintivas que se realizam por meio da atividade sensório-motora.

O Ego da mãe reforça o ego precoce do bebê, que é assolado pelas investidas do Id. Durante o processo de diferenciação da criança, essas experiências auxiliam no fortalecimento do Ego. No princípio, quando o bebê e a mãe encontram-se fundidos, o bebê experimenta as satisfações de suas necessidades com um forte sentimento de onipotência, isso porque acredita ser ele próprio a prover sua satisfação. Caso a mãe seja suficientemente boa, proporcionando o desenvolvimento dessa onipotência na criança, auxiliará no fortalecimento do Ego infantil (WINNICOTT, 1963/2008).

Winnicott (apud BRENTANO, 1998) também aborda o conceito de “*self*”. Segundo o teórico, o “*self*” é o Ego quando este se torna uma unidade diferenciada do exterior, capaz de suportar maiores frustrações; é um “Ego amadurecido”. A

criança, progressivamente, torna-se cada vez mais capaz de suportar rupturas na continuidade de ser, decorrentes da educação. Posteriormente, será a sublimação que proporcionará à criança uma forma de se submeter à realidade, permitindo que o indivíduo viva com um *self* capaz de integrar características submissas e espontâneas, dada a sua capacidade de criar símbolos; caso ocorra algum problema na capacidade sublimatória, a criança internalizará somente o aspecto submisso funcionando com um “*falso-self*”.

O “*falso-self*” é o resultado da incapacidade da mãe de tornar efetiva a onipotência do bebê (BRENTANO, 1998). Quando a mãe sempre apresenta o seio no lugar da necessidade do bebê acaba por colocá-lo em uma situação de submissão. Há dois objetivos para o “*falso-self*”: o primeiro é dissimular o verdadeiro e o segundo é proteger o “*self*” verdadeiro. No segundo caso, o “*self*” se desenvolve protegido por um “*falso-self*”, sendo este uma colocação defensiva ou, como foi colocado pela autora, “uma adaptação por compromisso” (BRENTANO, 1998, p. 81). Caso haja uma cisão entre o “*falso-self*” de defesa (positivo) e o verdadeiro “*self*”, a criança não terá mais atitudes espontâneas e a sua existência dependerá dos conflitos da realidade externa.

Quanto ao conceito winnicottiano de personalização, Brentano (1998, p. 81) nos coloca como sendo “[...] um processo psicossomático pelo qual o Ego se ampara num Ego corporal”. Em consequência do *handling*, ocorre o despertar das funções instintuais, de tal forma que a criança começa a elaborar uma representação imaginária do seu corpo. Concomitantemente a esse evento, a criança vai construindo uma realidade psíquica interna. O ponto máximo dessa fase é a formulação do esquema corporal. A fase subsequente a essa é o espírito e a associação psique-soma, que consiste no início da elaboração mental, pois a criança, estando dotada de certa quantidade de ilusão, experienciada desde a fase de dependência absoluta, pode fantasiar sua satisfação por meio da atividade autoerótica. Dessa forma, na fase de dependência relativa, a criança pode, por meio da satisfação alucinatória, sanar falhas e ausências de cuidados da mãe que são sentidos por ela como uma falta da cuidadora. Essa falta, então, por meio da satisfação alucinatória, é substituída por uma realização bem-sucedida, ou seja, gradualmente o funcionamento mental da criança vai conseguindo substituir as funções emocionais antes atribuídas à mãe.

À luz da teoria de Winnicott (1951/2000), compreendemos a importância e a função do objeto transicional. É por meio do fenômeno transicional que a criança suporta a passagem do mundo subjetivo para o objetivo. A princípio, a criança tem uma “relação primária com a realidade”, isso porque, em sua vivência da experiência onipotente, a criança concebe ser ela mesma a criadora do objeto desejado. O que de fato acontece é que, caso a mãe seja suficientemente boa, promoverá satisfação imediata ao bebê, permitindo que ele tenha a impressão de ser responsável por sua satisfação. Ao espaço entre o desejo do bebê e a satisfação que a mãe proporciona a ele Winnicott chama de “área de compromisso” ou “espaço transicional”.

A criança, a partir do quarto mês, começa a perceber os objetos diferentes do eu; dessa forma, a criança elege objetos que, por meio da ilusão, dão suporte a ela, possibilitando a passagem pela fase do mundo subjetivo puro para o mundo objetivo. Esses objetos têm por finalidade minimizar a tensão exercida sobre o Ego, de tal maneira que o objeto é solicitado sempre que a criança passa por alguma sensação de separação (WINNICOTT, 1951/2000).

Winnicott (1951/2000) denominou esses objetos de “primeira posseção”. A partir de observações, foi constatado que os meninos geralmente procuram objetos duros, e as meninas buscam adquirir uma família. Os primeiros objetos são uma tentativa de substituir a mãe, ou seja, quando a criança percebe que a mãe não a satisfaz em sua plenitude, o bebê supre essa falta por meio do objeto e da ilusão. Geralmente, o objeto representa o seio, mesmo não sendo o seio real, exerce a função simbólica, tornando-se tão importante quanto se fosse. Esse fenômeno, como já foi citado, acontece em um “espaço transicional”; o objeto eleito reside nesse espaço, de tal sorte que não é nem interno nem externo. A importância desse objeto, além da passagem do mundo subjetivo para o objetivo, é o fato dele dar suporte para a integração do Ego, que é afligido pelas “ameaças de aniquilação” devido à ausência da mãe.

A descatexização (desinvestimento) do objeto transicional dependerá de cada criança. Contudo, algumas situações para que isso ocorra foram verificadas, por exemplo: sendo o objeto uma representação da mãe, quando esta se ausenta por um tempo maior do que o limiar de tolerância do bebê, o objeto transicional perde o sentido (BRENTANO, 1998). Não buscamos aqui esgotar toda a teoria

dos fenômenos transicionais, mas sim só situar o(a) leitor(a) nela. Sendo assim, abordaremos, agora, o segundo esquema trabalhado pelo autor, a agressividade.

Brentano (1998, p.85) aponta que Winnicott compreendia a agressividade como sendo importante na manifestação do desejo da criança e [...] “na diferenciação do seu *self* com o mundo externo”. A origem da agressividade se sustenta em dois alicerces: no primeiro, a teoria das pulsões de Freud, em que afirma ser necessário um objeto externo para satisfazer as pulsões. Isso porque as pulsões encontram-se fundidas e, para que ocorra a defusão, é necessário o objeto externo, que propicia a separação [...] “por meio da expressão instintiva e da atividade motora” (BRETANO, 1998, p. 84).

O segundo alicerce, de acordo com Brentano (1998), constitui-se da quantidade de motricidade que não participa da difusão da pulsão, isso porque a energia resultante necessita da ação de uma força contrária (a frustração). O bebê encontra-se na fase da dependência relativa, em que já percebe a mãe como incompleta. Em decorrência da frustração, o bebê passa a odiar o objeto e é essa agressividade que desperta o desejo de diferenciar o seu *self* do mundo externo. A agressividade aqui gerada necessita de um objeto para se exprimir. Essa pulsão de destruição proporcionará a diferenciação do eu com o não eu para que possa exprimi-la sobre o objeto, assim, a criança passa a perceber o objeto do não eu e também desenvolve a capacidade de utilizá-lo.

Quando essa diferenciação está completa, a criança encontra-se na posição depressiva (BRENTANO, 1998). Em decorrência dos processos citados, percebemos a necessidade do objeto resistir à pulsão amorosa e agressiva para que se estabeleça a constância do objeto; a relação com a mãe não é diferente. O bebê tem impulsos agressivos com relação à mãe, e isso promove a ansiedade de destruição e, conseqüentemente, da perda do objeto materno (ansiedade depressiva). Caso a mãe suporte esses ataques, a criança superará essa fase



©photos

internalizando a mãe nutridora e a mãe destruidora, por meio da clivagem de objetos, podendo integrá-los como objetos totais.

Como marco para o início da independência do bebê, Winnicott (1958/2000) aponta a capacidade de estar só. Esse processo ocorre paralelamente aos processos de integração egoica, estabelecimento da relação objetal e utilização do objeto. A capacidade de estar só perpassa três momentos de intensa organização psíquica. O primeiro está vinculado à identificação primária, baseada no mecanismo narcísico, e à noção de preocupação materna primária, pois nessa relação de cuidado a mãe sustenta a simbiose, permitindo à criança construir a fantasia de autossuficiência tão necessária para a organização básica da unidade pessoal. Após o estabelecimento dessa unidade básica, o bebê experimenta o segundo momento desse processo de desenvolvimento respaldado na indispensável experiência de continuidade construída a partir da introjeção da figura materna. Essa etapa é possível ser observada por volta dos seis meses de idade, quando a criança já apresenta um ego um pouco mais amadurecido. Por fim, tendo essa mãe interiorizada, ele passa a introjetar o ambiente pouco a pouco sem necessitar de alguém presente a todo o momento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta unidade, examinamos o desenvolvimento psicoafetivo à luz da psicanálise. Essa abordagem da personalidade permite pensarmos além dos comportamentos manifestos e de maneira dinâmica. Pensar a constituição de nossa humanidade é essencial para uma prática pedagógica que prima pelo desenvolvimento pleno do sujeito.

Por que constituição de nossa humanidade? Porque, quando nascemos, somos eminentemente biológicos, boca a alimentar, bumbum para limpar. O que altera essa situação? O vínculo de amor com o outro cuidador.

Evidenciamos que a criança gradualmente reconhece o outro independente de si e, como é fundamental, a princípio a criança não reconhece de fato a sua profunda dependência, mas sim quando estiver minimamente desenvolvida para ter recursos mentais que a auxiliem a lidar com o mal-estar sentido.

Fortalecemos a concepção de indivíduo biopsicossocial ao discorrermos sobre o desenvolvimento da personalidade, apontando ser essa intrinsecamente ligada tanto ao nossas características inatas e crescimento físico quanto ao relacionamento com o meio externo.

Mas, afinal, o que esperamos de você ao terminar a leitura desta unidade? Esperamos que você consiga avaliar a importância do relacionamento humano para a formação da criança e pessoa humana. Perceber que, ao lidar com seres em desenvolvimento, precisa saber o que é esperado como reação emocional e não se assustar provocando traumas por não saber lidar com determinadas situações.

Por exemplo, podemos exigir que uma criança de dois anos empreste o seu objeto transicional para o colega? Não, o brinquedo que exerce a função de acalanto emocional permite que a criança elabore a separação da mãe. Podemos, sim, levá-la a emprestar, mas não exigir.

Outra situação é que a criança aos cinco anos peça para o colega mostrar o pênis a ela ou encontre se masturbando. Como devemos reagir? Tranquilamente, pois esse comportamento é esperado nessa idade. Assim, vamos sanar as dúvidas que ela tenha e explicar como é gostoso manipular os genitais, mas esse comportamento cabe no campo do privado e não no meio das pessoas.

ATIVIDADES



1. O aparelho psíquico é composto por três instâncias à luz da Psicanálise: ego, id e superego. Descreva o surgimento e as funções de cada uma dessas de acordo com o que trabalhamos em nosso material didático.
2. A teoria de Winnicott evidencia a importância do toque, do contato corpo a corpo da criança com o seu cuidador como elemento fundamental para o desenvolvimento do *self*. Justifique essa afirmativa dissertando sobre os conceitos de *handling* e *holding*.
3. As etapas do desenvolvimento psicosssexual propostas por Freud estão intimamente relacionadas ao desenvolvimento físico da criança. Trace um paralelo entre as duas questões levando em consideração as regiões erógenas que são investidas libidinalmente de acordo com a idade.
4. Spitz foi brilhante ao teorizar sobre o fenômeno de institucionalização da criança, pois pontuou como nós, seres humanos, não dependemos só do cuidado biológico para sobrevivermos. Discorra sobre a importância do outro humano na formação psíquica dos indivíduos.



SOBRE A FRAGILIDADE QUE NOS CONSTITUI

Se compararmos as possibilidades de sobrevivência de um filhote humano com um filhote de qualquer outra espécie animal, qual dispõe de maiores chances de sobrevivência? Sem dúvida alguma, qualquer outro animal que não o homem.

Nós nascemos prematuros não só nos quesitos físicos, como os órgãos, o aparelho motor e mesmo nossos sentidos, mas também não estamos prontos para enfrentar o mundo nem cognitiva, neurológica ou psicologicamente. Por isso a psicologia do desenvolvimento tomará como premissa a importância de uma continuidade na “gestação” após o nascimento (SANCHES, 2015). O bebê precisa de cuidados diferenciados para que a organização subjetiva com seus circuitos de prazer e desprazer possa ser formada como cerne da sua individualidade.

A imagem do recém-nascido pleno e feliz é uma fantasia do adulto que significa o desprazer como sendo, exclusivamente, oriundo de preocupações relacionadas ao cotidiano dos indivíduos modernos, como filhos, contas a pagar, prazos de trabalho etc. Com os estudos realizados pelos teóricos da psicanálise, as concepções tanto de sofrimento quanto do ideal de infância feliz foram alterados.

A criança ainda no ventre materno está protegida de traumas físicos e tem todas as suas necessidades satisfeitas sem qualquer noção de falta, de tempo ou espaço. Não existe necessidade ou desejo, não existe frio ou calor, dor ou amor, fome ou satisfação. A experiência de plenitude é total. Ao nascerem, todas essas condições são apresentadas de uma só vez aos pequenos que vivem sobre a fantasia marcada por ansiedades persecutórias e vivências ameaçadoras (SANCHES, 2015).

Todavia, já ao nascer, o bebê experimenta a dor de respirar pelos próprios pulmões e todos os desconfortos e dores oriundos de sua imaturidade biológica, como o descontrole motor, a fome, o frio, a cólica, o estar solto em um berço, são experiências vivenciadas pelo bebê como devastadoras ameaças de desintegração e de morte. Como sua capacidade simbólica não está desenvolvida, a dor física não se diferencia da dor psíquica. Assim, o alívio físico decorrente da amamentação, do acalanto, da troca das fraldas vai marcando o psiquismo com impressões mnemônicas de alívio para a angústia.

Por isso a importância da figura do cuidador dada por Winnicott quando versa sobre a preocupação materna primária e a ação de uma mãe suficientemente boa. Esta não é uma heroína, mas sim uma figura cuidadora que se dispõe a tomar para si as necessidades dessa pequena vida que está integralmente em suas mãos. Dessa relação de apoio, a criança vai construindo um sentimento de que, mesmo diante do mais terrível medo, será amparada e que seu sofrimento será dirimido por alguém até que esteja apto a lidar por si só com esses sentimentos.

Apesar dessa fragilidade inerente, a beleza de nossa constituição está justamente em que dessas relações de apoio e cuidado vamos desenvolvendo nossa capacidade simbólica e aprendemos a nomear todos os sentimentos e sensações antes aterrorizantes.





Aos poucos vamos organizando nosso mundo subjetivo, internalizando os objetos reais que nos cercam. Essas relações constituem a base de como vamos nos relacionar e enfrentar as angústias e frustrações inerentes ao convívio humano.

Fonte: SANCHES, A. Sobre a Prematuridade do Bebê Humano. Roda de Psicanálise: teoria, clínica e cultura. 2015. Disponível em: <<http://www.rodadepsicanalise.com.br/2015/04/sobre-prematuridade-do-bebe-humano.html>>. Acesso em: 15 abr. 2015.

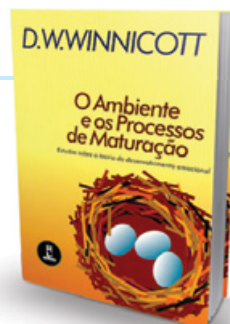


LIVRO

O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional

D. W. Winnicott

Sinopse: o autor, com seu entendimento do papel do ambiente na saúde mental dos seres humanos, alterou a visão sobre o desenvolvimento emocional, as ações preventivas e o manejo terapêutico junto aos mais jovens. Este livro é a compilação de estudos que compreendem algumas das mais significativas ideias do autor.



LIVRO

Influências da Psicanálise na Educação: uma prática psicopedagógica

Arbila Luiza Armindo Assis

Sinopse: o livro destaca a importância de se conhecer os conhecimentos e conceitos da área da psicologia desenvolvida por Freud para melhorar as atividades no ambiente escolar. Com textos do famoso psicanalista e de seus sucessores, os professores compreendem melhor os vínculos e as causas do comportamento dos alunos.



FAMÍLIA E ESCOLA: AS INSTITUIÇÕES SOCIAIS COMO FATORES DE RISCO PROTEÇÃO E PREVENÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

UNIDADE

V

Objetivos de Aprendizagem

- Analisar a interação da criança com a família.
- Analisar a interação família e escola.
- Compreender alguns aspectos da cultura e o seu impacto no desenvolvimento infantil.
- Definir o papel da escola no que tange à saúde mental da criança.
- Conhecer os principais transtornos do desenvolvimento da criança.
- Destacar o papel da escola no enfrentamento à violência sexual infantil.
- Problematicar possíveis intervenções junto à família e os educandos.

Plano de Estudo

A seguir, apresentam-se os tópicos que você estudará nesta unidade:

- A família e a criança
- Estilos parentais como fator de risco ou proteção
- Interação família e escola
- Escola e saúde mental
- Níveis de prevenção
- Alguns problemas que podem ocorrer no desenvolvimento da criança
- Intervenções
- O papel da escola no enfrentamento à violência sexual

INTRODUÇÃO

No decorrer de nossos estudos, evidenciamos o fato do homem ter como marca primordial o desamparo oriundo de sua condição de total dependência ao nascimento e, por essa razão, constitucionalmente social, pois depende de outro, inclusive para salvaguardar a sua vida (FREUD, 1930/1981). A construção da subjetividade humana ocorre impreterivelmente a partir do contato com o outro, na relação de troca psicoafetiva. Vimos também o homem como ser histórico que implica em um sujeito forjado na e pela cultura. Por essas razões concebemos a capacidade de pensar, de falar, se comportar, se adaptar etc. como processos históricos aprendidos e apreendidos desde o nascimento por meio do contato com o outro que se colocou como cuidador.

O bebê, ao nascer, não consegue identificar, por exemplo, como fome o desconforto físico na região do abdômen. Será a mãe, ou seu substituto, que deverá ser capaz de nomear ao bebê o seu mal-estar e de aplacá-lo. Esse é o protótipo de aprendizagem dos seres humanos. Por isso Spitz (1998) e Winnicott (2000) deram tanta importância ao impacto afetivo da díade no desenvolvimento humano, haja vista que, se o cuidador não conseguir tolerar o desconforto do bebê e lhe propiciar os cuidados necessários, ele não conseguirá desenvolver uma condição emocional integrada.

Nesta unidade, iremos ampliar a nossa discussão para além do impacto da díade estabelecida no seio familiar. Vamos abordar a família como grupo organizador e formador psicossocial, o impacto da escola, bem como o da cultura em geral no desenvolvimento psicossocial da criança como sujeito histórico.

Após estudarmos o papel da Família e Escola no desenvolvimento integral das crianças atuando tanto como fator de risco como de proteção, analisaremos a importância da promoção de saúde mental no ambiente escolar. Esse tema ganhou ainda mais destaque nos cursos de licenciatura nos últimos anos, haja vista a entrada cada vez mais precoce das crianças no processo de escolarização

Para trilhar esse caminho, vamos discutir o papel da escola na intervenção junto a demandas que interferem no curso do desenvolvimento normal da criança, dentre elas: os transtornos de desenvolvimento mais comuns encontrados em crianças em idade escolar (emocionais e comportamentais), os fatores

situacionais de abuso cometidos contra a criança, entre eles o sexual.

Com essas abordagens, visamos auxiliá-lo(a) a compreender melhor crianças e jovens em suas expressões comportamentais e sentimentos, de forma a subsidiar relacionamentos mais integrados, identificar preventivamente os casos que podem necessitar de uma ação especializada, bem como apoiar tratamentos em andamento.

A FAMÍLIA E A CRIANÇA

Família pode ser definida como um grupo social primário que influencia e é influenciado por outras pessoas e instituições. É um grupo de pessoas, em agrupamento doméstico, ligadas por descendência (demonstrada ou estipulada) a partir de um ancestral comum, matrimônio ou adoção. A família é unida por múltiplos laços capazes de manter os membros moralmente, materialmente e reciprocamente durante uma vida e durante as gerações. Podemos, então, definir família como um conjunto invisível de exigências funcionais que organizam a interação dos membros dela, considerando-a, igualmente, como um sistema que opera mediante padrões. Assim, no interior da família, os indivíduos podem constituir subsistemas, podendo estes serem formados pela geração, sexo, interesse e/ou função, havendo diferentes níveis de poder, e em que os comportamentos de um membro afetam e influenciam os outros membros (BEE, 2003).

A família assume uma estrutura característica que pode ser definida como uma organização ou disposição de um número de componentes que se inter-relacionam de maneira específica. Dessa forma, a estrutura familiar compõe-se de um conjunto de indivíduos com condições e em posições socialmente reconhecidas, e com uma interação regular e recorrente, socialmente aprovada. A família pode então assumir uma estrutura nuclear ou conjugal que consiste em um homem, uma mulher e os seus filhos, biológicos ou adotados, habitando em um ambiente familiar comum. Existem também as famílias com estrutura monoparental (pais únicos), como uma variação da estrutura nuclear devido a

fenômenos sociais. A família ampliada ou extensa inclui os avós e tios.

Segundo Cole e Cole (2003), os pais influenciam o desenvolvimento de seus filhos de duas maneiras complementares: ao moldarem as habilidades cognitivas e as personalidades por meio das tarefas que lhes propõem, vendo suas reações frente aos comportamentos que apresentam; pelos valores que praticam, explícita ou implicitamente. Mas existe outro aspecto significativo: a seleção que os pais fazem dos outros contextos a que seus filhos poderão ser expostos, como o lugar que brincam, tipo de entretenimento e as crianças com as quais convivem. Em outras palavras, é o núcleo familiar que determina o ecossistema a que a criança terá acesso.

Essa interação é pautada pela reciprocidade, de tal forma que a maneira dos filhos se portarem, como seus interesses, personalidade, aparência, capacidade verbal, entre outras, também influencia na forma com que os pais irão lidar com a criança.

O primeiro elemento importante para a criança é a relação entre carinho e hostilidade encontrada na família. Um cuidador carinhoso é aquele que se importa com a criança, expressa afeição, responde às necessidades dela de modo sensível e empático. Já pais hostis são aqueles que rejeitam abertamente a criança e mostram que não a desejam (BEE, 2003).

Outro fator importante são os padrões de comunicação. Pais que ouvem atentamente seus filhos e respondem ao que as crianças expressam desempenham um fator importante no desenvolvimento emocional e social. Ao contrário, pais que falam pouco com seus filhos e ignoram seus pensamentos e desejos forjam crianças inseguras e arredias com habilidades sociais comprometidas (BEE, 2003).

Associado ao padrão de comunicação utilizado pelos pais, Bee (2003) traz a capacidade de responsividade, ou seja, a postura de responder de maneira adequada e eficaz às necessidades dos filhos. De acordo com a autora, ambos padrões de comportamento atuam de forma conjunta, pois pais que não apresentam um bom padrão de comunicação não conseguem atender seus filhos de forma eficaz, por não entenderem ou discernirem quais são as necessidades emocionais que eles demandam.

Nesse sentido, pensemos então na responsividade desenvolvida em famílias coercitivas. Segundo Schrepferman e Snyder (2002), interações familiares

coercitivas são caracterizadas por uma frequente e extensa troca de respostas aversivas verbais e físicas por pelo menos um membro da família, e que tais respostas aversivas são modeladas, mantidas e amplificadas, em parte, por contingências sociais. O fato de a criança não dar seguimento às regras e comandos parentais pode ser um ponto central nas trocas coercitivas. Nas famílias com crianças agressivas, tanto os pais quanto os filhos usam respostas aversivas como táticas para lidar com os conflitos.

A coerção no ambiente familiar tem sido relacionada a uma gama de estressores intra e extrafamiliar vividos pelos pais, como ausência de apoio com outros adultos, conflitos maritais, dificuldades econômicas; e, também, estressores vividos pelas crianças, como rejeição pelos colegas, baixa autoestima e fracasso escolar (SCHREPPFERMAN; SNYDER, 2002).

Os fatores de risco familiares são muito mais poderosos para “ensinar” respostas agressivas. Famílias que tendem a usar a agressão como forma de resolução de problemas ensinam as crianças que usar a agressividade pode ser uma forma útil e rápida para resolver um problema. E como isso funciona?

Vamos pegar como exemplo a violência doméstica. Maridos que constantemente agredem suas esposas usam dessa agressão como forma de resolver um conflito. Em função da pouca habilidade de resolver conflitos de forma construtiva, conversando e se entendendo, eles usam a agressividade para fazer a mulher ficar quieta ou ceder a um desejo do marido ou para elas se comportarem da forma que eles querem. Para quem bate, a agressão funciona imediatamente, é a forma mais rápida de resolver um problema; mas para quem apanha, a agressão só traz prejuízos. Esses prejuízos também se estendem a quem assiste à agressão, chamados de vítimas indiretas da violência. Os filhos assistem ao pai bater na mãe. Quando o menino observa a ação do pai e a reação da mãe, ele está aprendendo que bater é uma forma normal de resolver problema. Ele também pode aprender que o papel masculino, em uma família, inclui bater na esposa, o que chamamos de transmissão intergeracional da violência.

Como o menino acaba aprendendo por observação, o que chamamos de aprendizagem vicária, ele passa a resolver seus problemas de forma agressiva. Durante uma brincadeira, quando o colega não quer ceder o brinquedo, ele pode bater no colega e assim conseguir o brinquedo. Essa resposta agressiva da

criança é natural. Todo mundo, alguma vez na vida, usou da agressividade para conseguir algo. O ser humano é um predador, caçador, ser agressivo faz parte da natureza humana, mas por que não somos agressivos? A sociedade ensina que usar a agressividade é errado. Quando a criança aprende com a violência dos pais, ela está aprendendo que usar a agressividade é certo, porque os pais a usam.

Pais que agredem diretamente seus filhos também estão criando problemas futuros. Bater é uma forma rápida de fazer a criança se comportar, mas tem um ditado popular, comprovado por pesquisas, “violência gera violência”. Quando os pais excessivamente batem em seus filhos, eles estão destruindo o senso de autonomia da criança, criando crianças agressivas e dependentes. Os filhos deixam de tentar coisas novas com medo de apanhar, ficando sempre esperando os pais dizerem o que podem ou não podem fazer, o que acaba gerando crianças sem senso de autonomia. Com o excesso de abusos, os filhos podem, no futuro, se voltar contra os pais (GALLO; WILLIAMS, 2005).

Crianças que assistem a seus pais se agredirem apresentam tolerância limitada à frustração, pouco controle de impulso, raiva internalizada e externalizada. As crianças que cronicamente presenciam a violência podem ter uma ruptura do desenvolvimento normal, podendo apresentar padrões distorcidos de cognição, emoções e comportamentos. Os adolescentes de famílias violentas podem usar a agressão como forma predominante de resolução de problemas, podendo também projetar culpa em outras pessoas e exibir um alto grau de ansiedade (JAFÉ; WOLFE; WILSON, 1990).

REFLITA



Seguindo a lógica “criança vê, criança aprende”, podemos traçar correlações entre experiências de violência vividas ou presenciadas na infância e sua repetição na vida adulta desses sujeitos nos relacionamentos amorosos que estabelecem?

Fonte: a autora

ESTILOS PARENTAIS COMO FATOR DE RISCO OU PROTEÇÃO

Belsky (2010) apresenta a pesquisa de Baumrind (1971, 1980) sobre os estilos parentais e suas consequências no desenvolvimento infantil. Segundo a autora, a pesquisadora formulou quatro estilos parentais diferentes, a saber: autoritários, democráticos e competentes, permissivos e rejeitadores/negligentes.

O primeiro estilo parental corresponde a pais inflexíveis que adotam por lema de criação: “obedeça às regras e faça o que eu digo” (BELSKY, 2010, p. 235). Pais que praticam prioritariamente essa modalidade de intervenção junto aos filhos procuram moldar, controlar e avaliar os comportamentos à luz de um conjunto de padrões rígidos. Segundo Cole e Cole (2003), pais autoritários ovacionam a obediência e acabam por desencorajar as trocas verbais entre eles e os filhos.

O padrão de paternidade e maternidade com autoridade ou democrático adota por princípio básico o diálogo. Belsky (2010) enfatiza que esse modelo parental proporciona razoável liberdade aos seus filhos, mas também apresenta expectativas claras e regras consistentes. Assim, a criança é ouvida e esclarecida quanto à decisão tomada pela família, levando-a a entender as razões pelas quais, por exemplo, é importante o respeito mútuo.

Permissivos são os pais que exercem um controle menos explícito sobre o comportamento de seus filhos, levando a criança a aprender com sua própria experiência. Segundo Belsky (2010), esse estilo parental adota a postura de associar liberdade total e amor incondicional à permissão de fazer tudo o que a criança queira e aceitar todas as condutas dela que comprometam a sua socialização. Contudo, podemos pensar que ao permitir que a criança aprenda por suas próprias experiências, sem a mediação de um adulto, estamos sendo insensíveis com a condição em que ela se encontra, como ser em desenvolvimento, ou seja, a criança não tem ainda maturidade suficiente para discriminar protetivamente o que seria adequado a ela ou não, funcionando apenas pelo comando do desejo.

Entendendo o estilo parental mais comprometedor, Belsky (2010) define o padrão parental rejeitador/negligente pela pouca ou nenhuma estrutura e amor. Nesses lares, as crianças são sistematicamente ignoradas, abandonadas física e emocionalmente.

Associadas aos estilos parentais, podemos pensar as práticas parentais. Estas

correspondem à forma como a família educa seus filhos podendo representar um importante fator de risco ou de proteção no desenvolvimento da criança (GALLO; WILLIAMS, 2005).

As práticas parentais são formadas por sete variáveis. Cinco estão vinculadas ao desenvolvimento negativo da criança. São elas: negligência, abuso, disciplina relaxada, punição inconsistente e monitoria negativa. Duas variáveis promovem comportamentos pró-sociais. São elas: monitoria positiva e comportamento moral (GOMIDE, 2004).

Para Gomide (2004), monitoria significa o acompanhamento e supervisão das atividades realizadas pela criança. Na monitoria positiva, há o adequado uso de regras e limites, assim como atenção e privilégios. Essa prática passa a ser negativa quando há um excesso de instruções, independente do seu cumprimento, gerando assim um ambiente de convivência hostil.

Como a monitoria tem relação com o desenvolvimento psicossocial da criança? Quando os pais monitoram os comportamentos dos filhos, eles estão mostrando para as crianças que existem regras e limites. Saber onde os filhos estão, com quem eles estão e o que estão fazendo, além de importante para os pais, no sentido de ficarem mais tranquilos, por saberem que seus filhos estão em segurança, é importante para os filhos aprenderem que existem limites; ou seja, existem lugares que os pais não permitem que os filhos frequentem, existem pessoas às quais os pais não gostariam que seus filhos se associassem e existem atividades não adequadas para as crianças.

Segundo Gomide (2004), é a partir dessa monitoria que os pais ensinam limites, mas esse aprendizado só ocorre quando existem consequências. Nesse contexto, faz-se importante que os pais elogiem o correto cumprimento das regras quando estão ensinando o respeito aos limites. Em contrapartida, quando as crianças não cumprem as regras, deve existir uma punição adequada.

O problema é quando os pais caem na disciplina relaxada e na punição inconsistente. A disciplina relaxada é quando não há regras e limites, ou seja, a criança faz o que ela quer, sem consequências. A punição inconsistente é quando os pais se orientam pelo humor na hora de aplicar as consequências pelo não cumprimento de uma regra ou desrespeito de um limite, ou seja, os pais ignoram as “travessuras” dos filhos se estão de bom humor ou castigam severamente, mesmo uma coisa pequena que os filhos tenham feito, quando estão bravos, com raiva, mau humor ou estressados.

Vamos imaginar os pais que punem os filhos de acordo com o humor. O que as crianças aprendem com isso? Será que elas aprendem a respeitar as regras? A única coisa que as crianças aprendem com isso é ter medo dos pais. Medo não é sinônimo de respeito. As crianças aprendem a reconhecer sinais de quando os pais estão de bom humor ou de mau humor e se comportam de acordo com esse humor dos pais.

A punição correta seria o castigo. A retirada de um privilégio, por exemplo, de um brinquedo: como videogame, bicicleta, computador ou outra coisa. Pode-se retirar algo de comer? É possível, como castigo, deixar a criança sem a sobremesa, sem um doce, sem um lanche, mas nunca sem a refeição. Existem pais que, na hora da discussão, mandam os filhos saírem da mesa e irem para o quarto, de castigo. Ao fazerem isso, esses pais estão deixando a criança sem a refeição, caracterizando um ato de negligência quanto ao direito básico da criança de se alimentar adequadamente.

A negligência é considerada como uma forma de maus-tratos à criança e pode ser definida como a falha da família em prover os cuidados básicos necessários para o desenvolvimento integral da criança. Entende-se por negligência deixar a criança sem comer, sem cuidados médicos quando está doente, sem escola, não disponibilizar a atenção e carinho, bem como menosprezar ou ignorar a criança.

Essa modalidade de maus-tratos pode trazer sérias consequências para a criança. A falta de cuidados médicos quando a criança está doente pode acarretar morte; a falta de alimentação pode provocar desnutrição; além das consequências psicológicas desencadeadas do estado de exclusão psicoafetiva, como baixa autoestima, sociabilidade comprometida, embotamento afetivo etc. Os pais que são negligentes com os filhos estão passando a mensagem de que estes não são importantes. Essas crianças, quando mais velhas, podem sentir raiva dos pais pelo desprezo e negligência (GOMIDE, 2004).

O que pode ser feito? Em primeiro lugar, vamos discutir o estabelecimento de regras e limites. As regras não podem ser excessivas ou difíceis de serem cumpridas. Elas precisam ser razoáveis e, principalmente, combinadas entre os membros. Regras impostas estão fadadas ao fracasso, enquanto regras negociadas e aceitas por todos são mais prováveis de serem cumpridas. Essa regra de ouro pode ser aplicada em outros contextos, como a sala de aula. Professores que discutem as regras e as implementam em comum acordo com os alunos (contrato pedagógico) são respeitados e tidos como bons profissionais. Aqueles que impõem as regras, sem se importar

com o que os alunos pensam, acabam sendo mal valorizados pelos alunos, e, novamente, medo não é sinônimo de respeito.

O não cumprimento da regra ou do limite estabelecido deve ser seguido por punição. A punição não pode ser excessiva, pois pode provocar sérios danos psicológicos ou, até mesmo, físicos à criança. A punição, também, deve ser combinada previamente, assim evita que os pais, no momento da raiva, exagerem no castigo. A punição não deve ser física, ela pode ser a retirada de um privilégio ou castigo, por exemplo, retirada do passeio ao final de semana, retirada no lanche com os amigos, cinema, andar de bicicleta, videogame, computador e internet, ou até mesmo castigo, ficando no quarto, sem sair. Nunca deve ser a retirada de algo importante como, por exemplo, do almoço ou do jantar (é crime deixar a criança passar fome), mas pode ser a retirada da sobremesa. O castigo de ficar no quarto também não pode ser excessivo, como ficar trancado por uma semana (o que torna o castigo absurdo e improvável de ser cumprido até o final).

Essa mesma regra também vale para a sala de aula. Punições combinadas anteriormente com os alunos são importantes. Assim, os alunos sabem quais seriam as consequências por não respeitarem uma regra. Reforçamos a ideia de que a punição tem que ser coerente, pois uma mãe que dava como castigo para seu filho a leitura de um livro está lhe ensinando o quê? A criança acabou associando a leitura como castigo e passou a evitar qualquer tarefa da escola que envolvesse leitura, passando a apresentar problemas de aprendizagem, por não conseguir acompanhar as aulas, por não ler o que era solicitado (GALLO; WILLIAMS, 2005).

Depois de estabelecidos os limites e as regras, a família deve monitorar os comportamentos dos filhos, sabendo onde eles estão, com quem estão e o que estão fazendo. Acompanhamento das atividades escolares faz parte da monitoria. Acompanhar a lição de casa, se a criança fez a tarefa e como está se comportando na escola. A monitoria também pode ser utilizada em sala de aula, como professores acompanharem as atividades dos alunos, dando atenção individual a cada estudante, verificando seu progresso acadêmico.

Aprender a respeitar as regras em casa é passo fundamental para seguir as regras na escola, na vida em sociedade. As regras da escola são baseadas em consequências a longo prazo. Estudar para ter boas notas, para passar de ano e, no final, conseguir um bom emprego. A criança não consegue fazer planos a longo prazo. Estudar deve

ter consequências imediatas. Estudar para ter boas notas e passar de ano é muito distante para a criança. Ela consegue aprender a pensar na última consequência, que seria ser aprovado, se ela aprendeu a seguir as regras em casa. Dessa forma, o aprendizado estabelecido pela família é fundamental. Quando a família falha em ensinar esses comportamentos básicos, temos problemas na adolescência, inclusive delinquência (GALLO; WILLIAMS, 2005).

As pesquisas (BEE, 2003; COLE; COLE, 2003; BELSKY, 2010) sugerem que crianças com vínculos pouco funcionais com a família apresentam maior probabilidade de se envolverem em infrações do que aquelas com relações familiares estreitas. Pais que cometem algum tipo de crime ou contravenção, com consumo excessivo de álcool e drogas, pais que maltratam seus filhos ou praticam violência física, psicológica e sexual com eles e/ou apresentam psicopatologia severa podem comprometer suas funções parentais no controle, na disciplina e no envolvimento com os filhos (AMERICAN PSYCHOLOGICAL SOCIETY, 1997).

Gallo e Williams (2005) constataram que metade dos adolescentes em conflito com a lei de uma cidade de porte médio vivia com ambos os pais e outra metade vivia somente com a mãe. As famílias monoparentais sofrem um impacto mais severo de inúmeros fatores de risco (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2003). A mulher, na maioria das vezes chefiando tais famílias, lida com o estresse de prover financeiramente a casa, assim como educar os filhos. Vale ressaltar que não é o simples fato de se viver em famílias monoparentais que implica no surgimento de problemas no desenvolvimento infantil, mas sim a relação que essa condição tem com outras variáveis de risco. A dificuldade de prover financeiramente a casa e cuidar dos filhos, aliada a uma rede de apoio ineficaz (ausência de apoio do parceiro, falta de recursos na comunidade como creches, entre outros), afeta diretamente o estilo parental que é estabelecido.

Pessoas de qualquer classe social estão sujeitas à violência doméstica, embora as famílias mais favorecidas economicamente tenham mais facilidade de esconder seus comportamentos abusivos. Crianças e adolescentes expostos ao abandono, morte ou doença dos pais, ou submetidos à intensa ansiedade gerada pelo ambiente das ruas podem apresentar conduta agressiva em suas relações familiares, escolares e sociais (MENEGHEL; GIUGLIANI; FALCETO, 1998).

Também é importante analisar outro fator constantemente mencionado: a pobreza. Crescer em comunidades pobres tem sido identificado como um fator de risco para problemas no desenvolvimento. Vale destacar que a pobreza, apesar de reconhecidamente ser um forte estressor para danos ao desenvolvimento humano, em si não leva à ocorrência de comportamentos infratores. Os dados de Oliveira e Assis (1999) deixam clara essa relação. As regiões que apresentaram os piores indicadores socioeconômicos do município do Rio de Janeiro não foram as áreas onde se encontraram as maiores taxas de mortes por homicídio. Esse fato confirma a argumentação de que não é apenas a pobreza que explicaria a ocorrência da violência, mas um conjunto de fatores de risco associados.

Em uma análise envolvendo seus 30 anos de pesquisa sobre maus-tratos infantis, Cicchetti (2004) afirma que os maus-tratos à criança têm mostrado de modo consistente exercer influência negativa sobre o desenvolvimento muito acima dos efeitos da pobreza. A autora afirma que a pobreza não é a causa em si dos maus-tratos, mas que o estresse provocado por ela é um forte fator de risco. Membros de famílias de baixa renda estão em contato direto com vários fatores, como aumento da probabilidade de gravidez indesejada, estresse emocional, fracasso acadêmico e transtorno mental.

O trabalho dos pais é um fator que interfere no desenvolvimento da criança. Uma pergunta importante: qual a diferença que podemos encontrar em crianças cujas mães trabalham fora daquelas que as mães ficam em casa? Alguns estudos mostram que filhos de mães que trabalham fora apresentam maior autonomia e senso de igualdade em relação aos papéis sexuais.

Mas como isso ocorre? Não é o fato de a mãe trabalhar, em si, que provoca essas mudanças, mas como o trabalho da mãe afeta a dinâmica familiar, ou seja, o sistema. Mães que trabalham fora precisam organizar a rotina da casa, a fim de assegurar os cuidados principais, ou seja, precisam se preocupar com alimentação e cuidados dos filhos, sabendo que estarão boa parte do dia fora de casa. Isso altera a interação do casal, principalmente da distribuição das tarefas, melhorando possivelmente a relação com os filhos, no sentido de autonomia e igualdade de papéis.

INTERAÇÃO FAMÍLIA E ESCOLA

A interação família e escola acontece em vários níveis. Ambas são instituições culturais criadas pelos homens para protegê-los e ampará-los. Como sistemas que interagem, a criança trafega entre essas instituições trazendo em si a bagagem psicossocial que apreende e aprende em cada uma, determinando sua forma de atuação em ambas.

Tomando como exemplo a discussão das práticas parentais, por que conhecê-las seria importante para um educador? Por vezes, ouvimos de educadores, ao discutirem sobre alunos que apresentavam problemas na escola, comentários do tipo “a família desse aluno é desestruturada” ou “já chamei os pais desse aluno para uma conversa, mas nunca vieram, parecendo que não se importam com o filho”.

Quando um educador vai emitir um parecer sobre um determinado aluno, é importante saber o que acontece na casa desse aluno. Muitas vezes, os problemas que as crianças estão apresentando na escola são reflexos dos problemas que estão enfrentando em casa. É importante o educador ter esse conhecimento, até mesmo para poder orientar corretamente os pais, pois muitas vezes esses agem de forma inadequada, não porque eles querem prejudicar seus filhos, mas porque não sabem outras maneiras para agir e, por isso, uma orientação por parte dos educadores poderia ser suficiente.

Agora começa a ficar mais fácil entender como começam os problemas de comportamento, que muitos professores observam em sala de aula. As práticas parentais utilizadas pela família podem ensinar que ser agressivo é certo. Quando a criança aprende, em casa, que bater é uma forma natural e aceitável de resolução de problemas, começa a usar essa agressividade em outros ambientes. Nesses outros ambientes podem ter pessoas que vão ensinar que é errado usar a agressividade ou podem ter pessoas que contribuem para aumentar esses comportamentos agressivos.

Estudos como de Gallo e Williams (2005) apontam que a família desempenha o papel mais importante em ensinar comportamentos adequados e inadequados. A família com padrões de interação coercitivos é considerada como fator de risco para as crianças que nela se desenvolvem. Quando o problema já existe, ou

seja, temos crianças e adolescentes se relacionando de forma agressiva, a escola pode desempenhar o papel de fator de proteção fundamental, como espaço para aprender formas mais saudáveis e integrativas de relacionamento baseadas no respeito e reciprocidade (GALLO, 2008).

O problema mais grave e que muitas vezes reflete na escola é o abuso. Os abusos podem ser físicos, quando há uso de força excessiva, machucando a criança (por exemplo, uma surra ou castigos corporais), sexual (quando há envolvimento sexual de um adulto com a criança) e psicológico (quando há ameaça de abandono, humilhação e desprezo pelos esforços da criança).

O abuso físico pode ser definido como surras, espancamentos, mordidas, queimaduras, fraturas de ossos e lesão de tecidos, sempre deixando marcas como hematomas e podendo levar à morte, em casos extremamente severos. Pensando em consequências prolongadas, podemos dizer que o abuso físico deixa marcas temporárias, pois uma ferida costuma sarar, mas o dano psicológico provocado em decorrência desse abuso, muitas vezes, não pode ser curado por muitos e muitos anos. A criança ser espancada por alguém que supostamente deveria proteger e cuidar pode provocar danos psicológicos como falta de confiança, medo, pânico, fobias e diversas dificuldades de aprendizagem (ARRUDA; ZAMORA; BARKER, 2003).

O abuso sexual não implica necessariamente na relação sexual. Existem diversos atos que podem ser considerados abusos sexuais de crianças. Existem os atos que implicam em contato físico, como a relação sexual com penetração, esfregar os genitais na criança (com roupa ou sem roupa), penetração digital (penetração de dedo), penetração de objetos, beijos lascivos entre uma criança e um adolescente ou adulto. Também existem os atos sem contato físico, como exibir pornografia para a criança, exibir os genitais para a criança, masturbar-se na frente de crianças.

Quem abusa sexualmente de uma criança? Os dados do Conselho Tutelar no Brasil, disponibilizados no SIPIA-CT Web, apontam como os principais agressores os membros da própria família, sendo pessoas de confiança da vítima. Isso coloca por terra o mito do abusador sexual como uma pessoa estranha, que fica escondida em um local escuro, esperando uma criança passar para assim agarrá-la e abusá-la. O abusador, na maioria das vezes, é o pai, padrasto, irmão mais

velho, tio, avô ou um amigo da família, que passa bastante tempo com a criança.

Geralmente, quem acaba identificando os sinais de abuso são os educadores. A criança passa a se comportar de forma inapropriada na escola, chamando a atenção dos professores. Uma criança que interagia bastante com os colegas, que era comunicativa e participativa, passa a ser uma criança isolada, arredia ao contato físico, isso chama a atenção do educador, que acaba suspeitando que exista algo de errado com essa criança.

O preparo e a capacitação de educadores para lidar com casos de abuso, principalmente o abuso sexual infantil, são extremamente importantes. Primeiro porque os educadores passam grande parte do tempo com a criança, sendo mais fácil perceber sinais que indicam um abuso; e segundo porque os educadores geralmente são pessoas de confiança da criança, quem ela espera que possam agir para protegê-la de futuros abusos (BRINO, 2006; PADILHA; WILLIAMS, 2006).

O abuso psicológico pode ser definido como ameaças e humilhações. Pais que ameaçam os filhos de abandono estão fazendo um abuso psicológico. Frases do tipo “você não presta para nada” ou “só me dá dor de cabeça” podem ser consideradas um abuso psicológico. Ameaças do tipo “eu não te aguento mais, vou embora para nunca mais voltar” também é um abuso. Uma das frases comuns, que reflete prejuízos é “você não fez mais que sua obrigação”, pois desqualifica a tentativa dos filhos de agirem conforme a expectativa dos pais, desvalorizando e desmotivando os filhos a fazerem novamente o que era esperado (ARRUDA; ZAMORA; BARKER, 2003).

A escola também não está isenta de desempenhar um papel facilitador na agressividade. Escolas que se baseiam, principalmente, na punição acabam criando condições favoráveis para respostas agressivas dos alunos. Quando a escola estabelece muitas regras, na maioria das vezes sem consultar as pessoas envolvidas, essas regras acabam sendo burladas. Regras, para serem cumpridas, precisam ser poucas e, principalmente, fazer sentido. Quando as regras são excessivas ou não fazem sentido, as pessoas não veem a necessidade das regras e acabam ignorando-as. Se o não cumprimento da regra ocasionar punição, essa punição acaba ficando sem sentido. Por exemplo, se os alunos consideram uma determinada regra disfuncional, ou seja, não existe uma razão ou justificativa para aquela regra, tendem a não cumpri-la. Quando não a cumprem, eles são

punidos, essa punição passa a ser considerada arbitrária e os alunos vão entender que eles estão sendo punidos injustamente, em função de uma regra sem sentido. Aí temos uma condição para respostas agressivas dos alunos (GALLO; WILLIAMS, 2008).

SAIBA MAIS



As escolas que apresentam maiores índices de depredações e vandalismo são as escolas que aumentaram a punição e a coerção contra os alunos. As escolas que passaram a incluir a ronda policial nos portões, policiais armados dentro das escolas, foram as que passaram a ter mais problemas com vandalismo. As escolas que apresentam melhor relacionamento com os alunos foram aquelas que incluíram a comunidade em seu dia a dia, abrindo as quadras de esportes para os alunos e familiares a usarem em horários alternativos, incentivando a participação da família nas discussões escolares.

Fonte: os autores

Outro fator de risco corrente dentro da escola é o *Bullying*. Infelizmente, é um comportamento bastante comum entre crianças e adolescentes no ambiente escolar. O que seria o *bullying*? E por que ele é diferente de outros tipos de agressão?

Segundo Beaudoin e Taylor (2006), o *bullying* pode ser definido como a agressão entre pares. É um tipo de agressão que pode ser física, verbal ou psicológica, praticada por uma pessoa que esteja no mesmo nível de hierarquia que a vítima desse ato, portanto uma agressão entre pares. Estudos da ABRAPIA apontam os seguintes termos em português que podem ser compreendidos como *bullying*: apelidar, ofender, zoar, gozar, sacanear, humilhar, intimidar, escarnar, aterrorizar, amedrontar, tyrannizar, dominar, fazer sofrer, discriminar, excluir, isolar, ignorar, dar um gelo, perseguir, derrubar, ferir, quebrar pertences, furtar e roubar.

O *bullying* pode ser praticado por um indivíduo (*bully*) ou um grupo, contra uma ou várias vítimas. Esses atos podem ser didaticamente divididos em ataques verbais (ex.: comentários vulgares, xingar), ataques físicos (brigar, empurrar, bater, nos casos mais graves, as brigas de gangues que podem levar à morte), e

ataques psicológicos (intimidação com ameaças, desafios, isolamento, racismo, destruição de propriedade e furto e roubo) (BEAUDOIN; TAYLOR, 2006).

Existem diferenças entre meninos e meninas? Estudos apontam que meninos tendem a usar a agressão direta, enquanto meninas tendem a usar agressões indiretas. Meninos batem, agredem fisicamente, machucam diretamente as vítimas. As meninas preferem usar de táticas indiretas, como difamação da vítima, exclusão da vítima do grupo de amigos, ou seja, agressões mais psicológicas e menos físicas.

Bullying é característico das escolas? Diferentemente do que se costuma pensar no senso comum, essa prática pode ocorrer em qualquer lugar, como ruas, shoppings, parques, ônibus, sala de aula, banheiro da escola e ginásio da escola. Os primeiros estudos acerca do tema foram com populações encarceradas, em presídios norte-americanos. Posteriormente, foi estudado nas escolas, na década de 1975, porém é um fenômeno que pode ocorrer em qualquer lugar e não somente em ambientes relacionados à escola. Da mesma forma que o *bullying* pode ocorrer em qualquer lugar, ele também ocorre a qualquer momento, principalmente quando as crianças ou adolescentes não estão sendo supervisionados (GUARESCHI; SILVA, 2008).

Por que ocorre o *bullying*? Existem várias explicações para esse comportamento agressivo. Os bullies, quando questionados sobre o motivo de praticarem tais atos, responderam que não gostavam da vítima, devido a uma característica diferente dessa pessoa, e consideraram essa vítima como sendo indefesa. Outros responderam que era para ganhar novos amigos. A primeira resposta indica uma falta de habilidades de resolução de conflitos. Crianças e adolescentes que não aprenderam a lidar com as diferenças acabam reagindo de forma agressiva quando é necessário conviver em grupo. A segunda resposta refere-se ao grupo social do qual essa criança ou adolescente faz parte. O grupo pode elogiar aquele aluno que se comporta de forma agressiva, ganhando popularidade.

Como vimos, o modelo de resolução de conflitos, com base na violência, é aprendido a partir da interação dos pais. Existem diversos estudos nacionais e internacionais que mostram que crianças que presenciam a violência doméstica tendem a usar da violência como forma de resolução de problemas, considerando que esse comportamento era usado pelos pais, durante os episódios de violência

doméstica (GALLO; WILLIANS, 2005).

O que os profissionais de educação podem fazer? Para entender o problema, antes de tomar uma decisão sobre intervenção, é necessário entender a dinâmica entre os envolvidos, assim como o contexto social (família, grupo de amigos, comunidade). Mas deve impreterivelmente agir sobre o problema e desenvolver programas de prevenção para não ser mais um fator de risco ao desenvolvimento da criança e do adolescente.

ESCOLA E SAÚDE MENTAL

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como sendo a situação de perfeito bem-estar físico, mental, social e espiritual do sujeito. Você consegue perceber que os aspectos levados em consideração para determinar o perfeito estado de saúde dos indivíduos articulam três dimensões? O corpo, a mente e o convívio social.

No decorrer deste livro, trabalhamos as três dimensões didaticamente separadas: o desenvolvimento físico, a organização da mente e o papel do convívio social. Entretanto, pontuamos a importância de compreender todos os aspectos do desenvolvimento humano de forma integrada. Aprendemos em nossos estudos que a família é a primeira instituição socializadora da criança, mas é na escola que a criança vai ser inserida na cultura geral da sociedade. Isso porque é no espaço escolar que se “[...] reproduz fielmente aquilo que se passa no grande mundo ‘lá fora’, de sorte que se pode dizer que a escola se constitui como uma escola que forja uma socialização dos indivíduos” (ZIMMERMAN, 2004, p. 12; aspas dos autores).

Palco de socialização, é na escola que as crianças vão vivenciar toda uma gama de emoções, como amizade, solidariedade, rivalidade, ciúmes, competitividade, inveja, entre outros. Segundo Cordeiro et al. (2011), relações de respeito, reciprocidade, conduta moral e ética, sentimento de pertencimento, bem como fortalecer o sentimento de identidade e autoestima são forjados no contexto escolar.

Cordeiro et al. (2011) pontuam o papel dos educadores como agentes

fundamentais na promoção de saúde mental, pois cabe a eles oportunizar no espaço escolar a experiência de respeito ao desenvolvimento psíquico saudável dos sujeitos. Aos integrantes do contexto escolar, cabe realizar ações que fortaleçam experiências facilitadoras do processo de socialização, tais como: confiança, autonomia, iniciativa, empatia e autoestima.

Sabemos da complexidade dessa tarefa tão importante. Tanto que entendemos a necessidade de apoiar os educadores, de modo a desfrutarem do prazer da convivência com os escolares, permitindo assim a construção de um espaço no qual se pode compreender as dificuldades, as expressões e, principalmente, as especificidades do desenvolvimento de crianças e jovens.

A escola, por todos os aspectos acima citados, oferece-se como contexto facilitador para a possibilidade de identificação de sintomas, logo, de auxílio à elaboração de diagnósticos precoces, portanto, de prognóstico melhor. Quanto mais cedo diagnosticamos algum problema no desenvolvimento da criança, as chances de superação são maiores. Contudo, Cordeiro et al. (2011) nos alertam de que a facilidade de identificação dos sintomas não está ligada somente a baixos rendimentos acadêmicos, mas, principalmente, à observação do comportamento da criança e adolescente em diversas situações.

Tal afirmação serve de alerta para que evitemos olhares rasos e, conseqüentemente, o levantamento de hipóteses equivocadas de problemas de aprendizagem ou de desenvolvimento. Tal postura pode desencadear sérios transtornos para a criança, uma vez que essa pode ser submetida a uma série de suspeitas e avaliações desnecessárias, além de rótulos preconceituosos de difícil superação.



©photos



©shutterstock

NÍVEIS DE PREVENÇÃO

Antes de discutirmos os problemas mais comuns que interferem no desenvolvimento da criança e os processos de intervenção, apresentaremos a você os três níveis de prevenção. Atente-se aos níveis de intervenção ao estudar as dificuldades de desenvolvimento, pois assim você poderá, durante seus estudos, ir articulando possibilidades de intervenção específicas.

A prevenção primária corresponde à intervenção realizada antes que o problema aconteça, ou seja, significa que um problema não ocorreu e queremos que ele não venha a acontecer. Um exemplo é a vacinação. Nesse caso, os sujeitos são vacinados para que não venham a desenvolver patologias específicas.

No caso de uma situação desfavorável que já tenha acontecido e se faz necessário uma intervenção, visando sanar um problema instalado, diz-se que a solução envolve um *tratamento*. A prevenção secundária acontece com o objetivo de eliminar uma condição desfavorável já instalada. Seguindo o exemplo anterior, podemos pensar que a criança desenvolveu uma tuberculose, logo: a prevenção primária aplicada não funcionou adequadamente; a administração de um tratamento, nesse caso medicamentoso, será realizada como intervenção secundária, objetivando eliminar a tuberculose. Como veremos a seguir, o tratamento a ser desenvolvido não necessariamente será com medicamentos, mas sim dependerá da situação a ser trabalhada.

A prevenção é o terciário e é aplicada no caso em que uma condição desfavorável já ocorreu e deixou sequelas. A prevenção primária não funcionou e a pessoa adquiriu um problema; a secundária ajudou a remover a condição, mas ficaram sequelas, que precisam de cuidados especiais. Uma doença crônica pode se encaixar nesse exemplo. A doença já existe, mas não há tratamento eficaz a ponto de reverter a condição, portanto, a pessoa precisa de auxílio para lidar com as sequelas da doença.

Um programa de intervenção bem elaborado e preciso é aquele que lida com os três níveis de prevenção, pois procura evitar o problema (primário), mas quando ele existe, lida com o tratamento (secundário) e com as consequências que o problema produziu (terciário).

Agora, já sabendo o papel do educador na geração e prevenção de saúde de seus educandos e os níveis de intervenções preconizados pelo ministério da saúde, vamos conhecer alguns problemas que afetam o desenvolvimento global da criança.

ALGUNS PROBLEMAS QUE PODEM OCORRER NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Podemos dividir os problemas que podem ocorrer no desenvolvimento, segundo Bee (2003), em externalizados e internalizados. Os problemas externalizados são conhecidos como transtorno de conduta e incluem delinquência e agressividade ou rebeldia excessivas, tendo por característica o comportamento desviante ser dirigido para o meio. Já os problemas internalizados correspondem aos transtornos emocionais como depressão, ansiedade, transtornos alimentares, nos quais o desvio comportamental é interno.

TRANSTORNOS EMOCIONAIS

Os **transtornos de ansiedade** têm como manifestação principal um alto nível de angústia difusa, que se manifesta como um estado emocional de apreensão, expectativa de que algo inesperado pode acontecer. Geralmente, esse estado de apreensão é acompanhado de reações físicas e emocionais intensas entendidas como desagradáveis.

De acordo com Bassols e Netto (2004), na criança, a ansiedade de separação é o transtorno mais frequente. Esse quadro se caracteriza por apresentar ansiedade excessiva para o nível de desenvolvimento vinculada à dificuldade de estar separada da casa ou da figura de apego principal. A fantasia apresentada pelas crianças é de que algo aconteça a si ou à mãe, ou mesmo, que esta não retorne. Por tal razão, a criança pode recusar-se a ficar só, ir para escola ou dormir sozinha. Frente à situação eminente de enfrentar a separação, a criança pode desenvolver sintomas físicos como: dor abdominal, náusea e vômitos, cefaleia, transtorno prevalente em meninas. Já no adolescente, as características de ansiedade podem ser identificadas por meio da preocupação ou sentimento de pânico excessivo quanto ao desempenho escolar, perfeccionismo, insônia e queixas somáticas.

Outro transtorno de ansiedade comum é a *fobia*. Fobia seria um medo ou aversão exagerada de situações, objetos, animais ou pessoas. As fobias podem ser classificadas em três tipos: agorafobia, a fobia de lugares públicos; fobia social, o medo exagerado da observação dos outros; e a fobia simples, que é o medo diante de objetos e situações concretas. As fobias mais comuns são: fobia de animais (aranhas, cobras), fobia de aspectos do ambiente natural (trovoada, terremoto), fobia de sangue, injeções ou feridas, fobia de situações (altura, andar de avião, de elevador) e fobia de outros tipos (medo de vomitar, contrair uma doença) (BEE, 2003).

O **transtorno de pânico** é entendido como um distúrbio caracterizado por crises súbitas, sem fatores desencadeantes aparentes e, frequentemente, incapacitantes. Depois de ter uma crise de pânico - por exemplo, enquanto dirige, fazendo compras em uma loja lotada ou dentro de um elevador - a pessoa pode desenvolver medos irracionais (fobias) dessas situações e começar a evitá-las. Gradativamente, o nível de ansiedade e o medo de uma nova crise podem atingir

proporções tais que a pessoa com o transtorno do pânico pode se tornar incapaz de dirigir ou mesmo sair de casa. Nesse estágio, diz-se que a pessoa tem transtorno do pânico com agorafobia. Dessa forma, o distúrbio do pânico pode ter um impacto tão grande na vida cotidiana de uma pessoa como outras doenças mais graves - a menos que ela receba tratamento eficaz e seja compreendida pelos demais (BEE, 2003).

Os **distúrbios afetivos** podem ser divididos em dois grandes grupos: a **depressão** e as **doenças bipolares**. Segundo Segal et al. (2004), a depressão apresenta um sentimento de tristeza, desânimo e desesperança. As doenças bipolares apresentam a mudança de um polo depressivo a um exaltado, caracterizado por irreal otimismo, sendo o episódio eufórico um mecanismo de defesa contra o episódio depressivo. A seguir, apresentaremos uma série de sintomas e suas expressões comportamentais que auxiliam a identificação do quadro psicopatológico:

1. Piora no rendimento escolar, sabendo que este é quase uma constante em todas as alterações psicopatológicas, pois funciona para a criança e adolescente como a confirmação de incapacidade e incompetência, reforçando o sentimento de culpabilidade.
2. Humor deprimido: o aluno parece estar sempre triste, desinteressado, com um olhar angustiado. Em crianças e adolescentes, o humor irritável pode ser um indicativo de depressão.
3. Diminuição da capacidade de concentração e fadiga: o escolar torna-se desligado no ambiente de sala de aula, cometendo erros banais. O ar cansado pode ser substituído por uma agitação devido ao incremento de angústia e ansiedade.
4. Alterações de sono e apetite. Aumento ou perda de peso, insônia ou hipersônia podem ser indicativos importantes.
5. Baixa autoestima e ideias de culpa: o educando passa a supervalorizar seus erros em detrimento de acertos e/ou apresentar a ideia de que fez algo terrível passível de ser punido.
6. Queixas somáticas: estas podem ser diversas, representando a fantasia expressa pela preocupação de que algo no seu corpo não funciona bem.

TRANSTORNOS DE CONDUTA

O transtorno de conduta pode ser visto com maior frequência em adolescentes, mas pode ter seu início na infância. Basicamente, consiste numa série de comportamentos que perturbam quem está próximo, com atividades perigosas e até mesmo ilegais. Esses jovens e crianças não se importam com os sentimentos dos outros nem apresentam sofrimento psíquico por atos moralmente reprováveis. Certos comportamentos como mentir ou matar aula podem ocorrer em qualquer criança sem que isso signifique desvios do comportamento, contudo, a partir de certos limites pode significar.

Para se diferenciar o comportamento desviante do normal, é necessário verificar a presença de outras características e comportamentos desviantes, bem como a permanência deles ao longo do tempo. Além das circunstâncias em que o comportamento se efetiva, as companhias, o ambiente familiar, os valores e exemplos que são transmitidos devem ser avaliados para o diagnóstico. O transtorno de conduta é frequente na adolescência e um dos maiores motivos de encaminhamento à psiquiatria infantil.

Segundo Zucchi, Sukiennik e Onófrio (2004), o transtorno de conduta consiste em comportamentos que violam as regras e normas sociais, criando situações de agressividade e perturbação de outras pessoas, podendo chegar a comportamentos perigosos e ilegais, causando prejuízo significativo no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional.

É importante destacar que quase todas as crianças ou adolescentes já apresentaram um ou vários desses comportamentos e nem por isso são considerados com transtorno de conduta. O diagnóstico implica na frequência desses comportamentos. Clinicamente, eles precisam ocorrer com grande frequência, no mínimo, por seis meses, ou seja, não são comportamentos esporádicos, mas comuns no dia a dia da criança ou adolescente. Crianças com transtornos de conduta apresentam um padrão persistente de comportamentos antissociais que prejudicam suas tarefas em casa ou na escola, fazendo com que outras pessoas concluam que essa criança não é fácil de lidar (KAUFFMAN, 2001).

Podemos definir um transtorno de conduta como uma série de comportamentos antissociais, como agressão, furto, vandalismo, atear fogo, mentir,

cabular aula ou fugir de casa. Como são comportamentos diversos, a principal tendência é que eles violem as regras sociais. Muitos desses comportamentos refletem ações contra o ambiente, incluindo pessoas ou bens materiais. Esses comportamentos antissociais aparecem em alguma fase normal do desenvolvimento. Brigar, mentir, furtar, destruir objetos e desafiar são comuns em algum momento na adolescência. Para a maioria, esses comportamentos diminuem ao longo do tempo, não interferindo na vida diária e não implicam em consequências na vida adulta.

O tratamento deve incluir orientação dos pais, treinamento dos envolvidos no trato direto com a criança, incluindo os professores, e terapia individual para a criança. A intervenção deve levar em conta as circunstâncias nas quais esses comportamentos ocorrem, as companhias e o ambiente familiar, incluindo os valores e exemplos dos pais. Os princípios da intervenção, tanto com pais como professores, incluem: estabelecimento de regras, elogio quando as regras são cumpridas, dar informações para a criança sobre a avaliação feita a respeito de seus comportamentos (ex.: explicar porque é errado e como as pessoas se sentem quando ela age assim), estimular comportamentos adequados (KAUFFMAN, 2001).

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um dos fenômenos mais comuns na infância e na adolescência. Caracteriza-se pela desatenção, atividade motora excessiva e impulsividade inadequadas à etapa do desenvolvimento da criança, causando grande impacto na vida familiar, escolar e social. O que determina o diagnóstico é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, com frequência e severidade maior do que o encontrado tipicamente em crianças com a mesma idade e nível de desenvolvimento (BENCZIK, 2000).

As causas do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ainda não são totalmente conhecidas. Estudos científicos mostram que portadores de TDAH têm alterações na região frontal e suas conexões com o resto do cérebro. Essa alteração ocorre principalmente nos níveis de dopamina e norepinephrina. A região frontal orbital é uma das mais desenvolvidas no ser humano

em comparação com outras espécies animais e é responsável pela inibição do comportamento (isto é, controlar ou inibir comportamentos inadequados), pela capacidade de prestar atenção, memória, autocontrole, organização e planejamento. Os sujeitos acometidos por essa patologia, muitas vezes, são tidos como inconvenientes, grosseiros, preguiçosos, indiferentes (BENCZIK, 2000). Como reconhecê-los em sala de aula¹?

- Está sempre correndo.
- Fala excessivamente, grita.
- Levanta-se inúmeras vezes.
- É impaciente, implicando em dificuldades de socialização, por querer ser sempre o primeiro.
- Está sempre muito agitado, mesmo sentado se põe a roer as unhas e material escolar, remexe-se, bate mãos, dedos, implica com os colegas.
- Olhar distante, cabeça longe. Quando tenta retomar a atividade não consegue pois perdeu a explicação.
- Não termina suas tarefas, frequentemente é pego desenhando, brincando ou conversando com os colegas.
- Dificuldade de se organizar, materiais incompletos.
- Esquece de fazer tarefa e os combinados em geral.
- É comum erros por descuido.

Ressaltamos a questão de frequência e persistência, uma vez que todos os itens apresentados podem e fazem parte de alguma etapa evolutiva da criança. Além de que ninguém “acorda bem humorado todos os dias”. Outro aspecto a ser considerado é que na atualidade as crianças encontram dificuldades para desenvolver

1 Os indicativos de reconhecimento em sala de aula foram elencados por Yifrah Kaminer e Claudia Szobot.

o brincar livre, imprescindível para o seu desenvolvimento. Muitas não têm espaço para correr, nem amigos próximos, ficando sempre atadas a um brincar parado e restrito. Nesse aspecto, a escola funciona como o ambiente amplo que a criança utiliza para correr e brincar livremente. Sendo assim, faz-se mister distinguir a criança que apresenta uma alteração no desenvolvimento daquela que busca ativamente expressar toda a sua vitalidade.

O tratamento para TDAH deve ser multimodal, isto é, uma combinação de medicamentos, orientação aos pais e professores, além de técnicas específicas que a criança precisa aprender para lidar com seu transtorno. Estudos científicos apontam a terapia comportamental-cognitiva como a que tem melhores resultados em ensinar a criança a lidar com sua situação. O medicamento mais comum utilizado é o cloridrato de metilfenidato, mais conhecido com o nome comercial de Ritalina.

TRANSTORNO INVASIVO DO DESENVOLVIMENTO

Transtorno Invasivo do Desenvolvimento é o autismo, também classificado como Transtorno Global do Desenvolvimento. Essa condição afeta a capacidade de comunicação, que implica em estabelecer e manter relacionamentos, agindo segundo as normas sociais. O autismo afeta a capacidade de a pessoa se comunicar, estabelecer relacionamentos e responder apropriadamente ao ambiente, segundo as normas que regulam essas respostas. Algumas crianças, apesar de autistas, apresentam inteligência e fala intactas, outras apresentam importantes retardos no desenvolvimento da linguagem. Alguns parecem fechados e distantes, outros presos a comportamentos restritos e rígidos padrões de comportamento. Os diversos modos de manifestação do autismo também são designados de espectro autista, indicando uma gama de possibilidades dos sintomas do autismo.

O que causa o autismo? As causas ainda não são totalmente esclarecidas. Estudos apontam que alterações em regiões específicas do sistema nervoso central seriam responsáveis pelo espectro autista. Essas alterações poderiam ser causadas por fatores genéticos ou fatores ambientais, como abuso de drogas durante a gestação.

Existem diferentes classificações do autismo, segundo a severidade da condição. Algumas crianças apresentam dificuldades acentuadas no desenvolvimento da linguagem, esses seriam os casos típicos de autismo. A criança não consegue estabelecer uma comunicação funcional com outras pessoas. Esses problemas de comunicação podem incluir desde os pedidos que se referem às necessidades básicas (pedir algo para comer, água, pedir para ir ao banheiro) até manter um diálogo. Outras crianças apresentam inteligência e fala normais, não demonstrando sinais visíveis de autismo.

Crianças que não apresentam atrasos no desenvolvimento da linguagem e habilidades adaptativas, mas que apresentam os demais critérios de diagnóstico para autismo são portadoras de um tipo específico de autismo, chamado de Síndrome de Asperger. O diagnóstico de Asperger é complicado, pois crianças com autismo, mas de alto funcionamento, ou seja, crianças que apresentam um quadro de autismo, mas conseguem se socializar e aprender normalmente, como as demais crianças, são confundidas como Asperger.

Não existe um tratamento específico para o autismo. A intervenção deve focar em ensinar a criança a superar suas dificuldades, especialmente as dificuldades em manter uma conversação. Isso implica em uma intervenção precoce e intensiva. O foco da intervenção deve ser as habilidades de comunicação, incluindo o uso de linguagem e comportamentos apropriados de socialização (KAUFFMAN, 2001).

Além das habilidades de comunicação, é comum crianças com autismo apresentarem comportamentos inapropriados como as estereotipias, que são comportamentos persistentes e repetitivos, aparentemente sem sentido, que podem refletir em autoestimulação e autoagressão. Autoestimulação pode ser de diferentes tipos, como balançar o corpo, balançar as mãos no ar, esfregar os olhos, lamber os lábios ou repetir um som durante várias vezes seguidas. Comportamentos de autoagressão podem ser vários, mas os mais comuns são morder-se ou bater com a cabeça. É importante que os pais e professores estejam atentos a esses comportamentos de autoestimulação e autoagressão, tomando medidas imediatas, que incluem a proteção e segurança da criança (KAUFFMAN, 2001).

INTERVENÇÕES

Na unidade I, discutimos as síndromes genéticas e as doenças que a mãe pode ter durante a gestação, assim como substâncias que ao serem ingeridas na gravidez podem provocar problemas ao desenvolvimento do embrião.

A prevenção primária para as síndromes genéticas inclui aconselhamento genético. O profissional, geralmente um médico geneticista, faz a coleta de material genético dos pais, procurando características que podem ser transmitidas aos filhos. Muitas doenças genéticas são “loterias”, ou seja, crianças podem nascer saudáveis ou com problemas, em função de mutações genéticas, mas algumas doenças são recessivas, o que significa que os pais apresentam genes para alguma condição, mas não desenvolveram a doença. Se ambos os pais apresentam esses genes, significa que existe 25% de probabilidade de a criança nascer com os dois genes (um de cada pai), desenvolvendo a doença. É claro que a grande maioria dos pais não procura um aconselhamento genético quando estão pensando em ter filhos. Eles acabam tomando conhecimento do problema quando já têm um filho com uma síndrome genética e procuram esse serviço quando está pensando em ter outro filho.

Doenças que a mãe pode ter durante a gestação podem ser evitadas por vacinação. A vacina contra a rubéola faz parte da campanha de vacinação e todas as pessoas deveriam se imunizar contra essa doença, pois ela acarreta em sérios prejuízos para a criança, se a mãe desenvolver a doença durante a gestação. Substâncias perigosas também podem ser evitadas. Tudo isso faz parte do programa de pré-natal. Os médicos aconselham quais medicamentos podem ser utilizados durante a gravidez, pois alguns podem ser prejudiciais ao desenvolvimento do embrião.

Quando o problema já apareceu, a prevenção primária não é mais suficiente, portanto, passamos para a prevenção secundária. Algumas síndromes genéticas podem ser facilmente contornáveis. Crianças com Fenilcetonúria, ao serem alimentadas adequadamente, não desenvolvem nenhum sintoma.

Geralmente, a prevenção secundária não é suficiente para problemas decorrentes do período intrauterino. Síndromes genéticas não podem ser revertidas e doenças ou abuso de substâncias da mãe durante a gestação podem provocar problemas permanentes, que não podem ser resolvidos. Nesses casos, a criança

vai precisar de cuidados especiais durante a vida. Em idade escolar, essas crianças precisam de educação especial em função de deficiências.

Na unidade II e III, vimos o desenvolvimento físico da criança, assim como o desenvolvimento perceptivo, implicando no desenvolvimento cognitivo e da linguagem. Como fica a prevenção primária nesse caso? Um acompanhamento médico seria a prevenção mais simples. Um bom pediatra é capaz de avaliar o crescimento da criança, indicando cuidados básicos como prevenção de doenças e alimentação adequada para o bom desenvolvimento da criança. Quando a criança apresenta algum problema de crescimento, é possível reverter a situação com tratamento adequado. Pode ser em função da falta de hormônio do crescimento, algum problema ósseo passível de ser tratado.

A prevenção primária para o desenvolvimento cognitivo implica em um ambiente rico em estimulação. Crianças que são deixadas sozinhas, negligenciadas, acabam não sendo estimuladas, podendo implicar em atrasos no desenvolvimento cognitivo e na linguagem. Cuidados como falar e brincar com a criança são importantes. No caso de atrasos no desenvolvimento cognitivo, a prevenção secundária implica em estimulação precoce. Uso de brinquedos pedagógicos e estimulações específicas são essenciais para contornar o problema, permitindo que a criança compense o atraso e retome o curso normal de seu desenvolvimento. Nos casos em que não é possível reverter o atraso, programas de educação especial implicam em prevenção terciária.

Nesta unidade, discutimos o desenvolvimento social da criança e a interação com a família e cultura. A família é a primeira fonte de prevenção. Ela pode estimular um bom desenvolvimento social, ensinando as habilidades que serão fundamentais para a criança conviver em sociedade, assim como lidar com seus próprios sentimentos. Esse aprendizado começa cedo, constituindo-se uma prevenção primária. Quando a família falha nesses cuidados básicos, outras instituições entram para compensar essa falha, implicando em uma prevenção secundária. A escola, nesse caso, tem um papel fundamental.

Cia, Pamplin e Williams (2008) avaliaram o impacto do envolvimento dos pais no desempenho acadêmico dos filhos. Elas descobriram que, quanto maior a frequência de comunicação entre pais e filhos e participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos, melhor o desempenho acadêmico

das crianças. Elas apontam ainda que, em casos de problemas, há a necessidade de programas de intervenção voltados a melhorar a qualidade da interação entre pais e filhos.

Gallo e Williams (2008) apontaram a importância da escola na prevenção de transtornos de conduta. O fato de o adolescente não frequentar a escola está associado ao número crescente de reincidências em atos infracionais, ao uso de drogas e à utilização de armas. Um dos principais entraves para o desenvolvimento de programas educacionais voltados para adolescentes em situação de risco é o fato de eles serem vistos quase sempre como autores de delitos, mas os fatores que geram a conduta não são levados em conta. Quando se considera a segurança pública, a tendência, é definir políticas públicas de combate ao crime. Nessa tendência vêm as cobranças por maior repressão e por redução da maioria penal. Mas quando se questiona o que leva um adolescente a cometer uma infração, parte-se do princípio de que as pessoas não nascem criminosas.

Dentro das escolas, os professores têm dificuldade em lidar com alunos que desrespeitam as regras, que podem ser agressivos e que apresentam problemas gerais de aprendizagem. Mas, embora o preparo dos professores seja uma barreira, as mudanças não podem se limitar à capacitação de educadores (GALLO, 2008). A barreira maior é a tendência de se buscar os culpados, passando as responsabilidades para outros agentes. Se algum aluno apresenta problemas na escola, a tendência é buscar motivos familiares e específicos desse aluno e não as condições da escola, que podem favorecer esses comportamentos.

Os programas que lidam com esses adolescentes, na condição de prevenção secundária e terciária, reproduzem o modelo tradicional e focam nas consequências a longo prazo. Crianças precisam aprender a lidar com consequências que não dão retorno imediato e a escola, nesse aspecto, tem papel fundamental, pois o sistema de gratificação ocorre depois de um longo tempo: estuda-se o ano todo para passar de ano. Furtar e roubar é imediato. Como é possível explicar para um adolescente com baixíssima escolaridade para deixar o tráfico de drogas, no qual ele pode faturar alto, para voltar a estudar e, no futuro, ter um bom emprego?

O professor não recebe capacitação e incentivo para lidar com esses casos. Seria preciso reconhecer os problemas de exclusão de alunos e a incapacidade das escolas para lidar com eles.

O PAPEL DA ESCOLA NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL

A violência por abuso sexual é mais difícil de ser identificada por não apresentar marcas físicas (BRINO; WILLIAMS, 2003). Segundo os autores, capacitar professores a serem mais sensíveis aos sintomas que uma criança sexualmente abusada apresenta pode garantir o diagnóstico precoce, evitando maiores danos.

Um enfoque primário na prevenção do abuso sexual infantil deve atender à redução dos fatores sociais, culturais e ambientais que podem propiciar esses casos. Um enfoque secundário envolve a detecção precoce desses casos, evitando que novos abusos venham a ocorrer. Um enfoque terciário seria o acompanhamento da vítima e também do agressor, feito por profissionais preparados, para amenizar as sequelas do abuso a longo prazo. A escola pode atender à condição de prevenção primária, mas especialmente de secundária. Já equipes de saúde fazem o trabalho da prevenção terciária.

Segundo dados oficiais, disponibilizados no site do Partido dos Trabalhadores (PT)², em 2013, foram registradas 26.613 denúncias de abuso sexual e 7.217 de exploração sexual. Dos casos denunciados, 58,17% foram praticados contra crianças entre 4 e 14 anos, em sua maioria meninas, tendo como suspeitos parentes e amigos próximos as vítimas e dentro de suas próprias casas.

O abuso sexual infantil pode ser definido como qualquer ato ou contato sexual de um adulto com crianças ou adolescentes, com ou sem uso da violência, que pode ocorrer em um único ou em vários episódios, de curta ou longa duração, e que resulta em danos para a saúde, a sobrevivência ou a dignidade da vítima.

Diferentemente do que se costuma imaginar, o abuso sexual não envolve, necessariamente, o contato sexual. Existem diversos atos que poderiam ser caracterizados como abuso sexual, que ocorrem com uma frequência muito maior do que as pessoas imaginam.

O abuso sexual com contato físico é classificado em três níveis:

2 Disponível em: <<http://www.pt.org.br/tolerancia-zero-com-o-abuso-e-exploracao-sexual-de-criancas-e-adolescentes/>>. Acesso em: 06 abr. 2015.

- **Contato Sexual Gravíssimo:** relação genital (com ou sem violência); sexo anal ou oral (como ou sem violência).
- **Contato Sexual Grave:** contato manual com os órgãos sexuais descobertos, com ou sem penetração de dedos (forçado ou não); contato com os seios desnudos (forçado ou não); simulação de relação sexual interfemoral.
- **Contato Sexual Menos Grave:** beijos eróticos (forçados ou não); toque sexualizado nas nádegas, coxas, pernas ou genitais e seios cobertos.

O abuso sexual sem contato físico é classificado em formas verbais e visuais:

- **Forma Verbalizada:** sedução sutil, descrição de práticas sexuais; uso contínuo de linguagem sexual; uso de termos sexuais codificados que só a vítima discerne o significado (palavras de duplo sentido).
- **Forma Visualizada:** colocar a vítima em contato com materiais de cunho pornográfico (objetos eróticos, revistas ou filmes); deixar a vítima presenciar relações sexuais; exibição sensual dos órgãos genitais; espionar ou olhar de forma ostensiva partes do corpo da vítima causando-lhe constrangimento.

Mais do que a natureza sexual, o abuso sexual contra crianças e adolescentes consiste em uma agressão psicológica. Sua gravidade não depende do tipo de contato realizado, tampouco da duração ou do grau de parentesco com o agressor, e sim da “violação psicológica” a que a vítima é submetida. Segundo a Secretaria Geral das Nações Unidas, 40 milhões de crianças de 0 a 14 anos são vítimas de abuso sexual por ano, no mundo e, em estudos na América do Norte, 27% das mulheres e 16% dos homens já sofreram abuso sexual antes dos 18 anos.

Considerando essa gravidade, tanto em número de casos não revelados e também nas consequências que as vítimas apresentam, a escola é importante na identificação desses casos. Crianças que sofrem abuso sexual podem apresentar alguns sinais. É claro que a presença desses sinais não significa que a criança foi sexualmente abusada, mas pode indicar uma pista, que precisa ser explorada pelos professores e direção da escola. Esses sinais são:

- Falta de expressão de emoções.
- Mudança repentina no desempenho acadêmico.
- Pouco contato com colegas.
- Pouco comportamento pró-social (comportamentos adequados).
- Falta de confiança nos adultos da família.
- Perturbação severa do sono, com medos e pesadelos.
- Isolamento social.
- Comportamento regressivo (aparecimento súbito de enurese – fazer xixi nas calças ou na cama, mudança de humor, desobediência, tentativas de chamar a atenção).
- Mudança de comportamento alimentar.
- Esquiva em mudar de roupa.
- Conhecimento sexual inadequado para a idade.
- Envolvimento coercitivo em brincadeiras sexuais com os colegas.

O primeiro passo dos professores é dar informações relevantes sobre o que seja abuso, pois, assim, crianças bem informadas sobre toques inapropriados são menos prováveis de serem vítimas. Ensinar para as crianças que, se alguém tocar em alguma parte íntima de seu corpo, elas devem procurar algum adulto de confiança e contar o que aconteceu seria uma prevenção primária de futuros abusos.

Uma prevenção secundária seria os professores lidarem com as consequências que a criança apresenta, ou seja, acolher a criança, orientando-a, e dar suporte para enfrentar a situação.

Apesar de delicada, esta temática deve ser trabalhada de forma aberta pelos profissionais de educação, tendo em vista a confiança depositada pela criança na escola e a repercussão que a violência, não só a sexual, pode ter no seu desenvolvimento global. O docente precisa se despir de seus preconceitos e pudores muitas vezes para conseguir enxergar e lidar com histórias trágicas que por ventura podem se deparar no exercício de suas atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta unidade, ampliamos nossa discussão para além do impacto da díade estabelecida no seio familiar. Trabalhamos a família como grupo organizador e formador psicossocial. A instituição familiar serve como um primeiro modelo de como agir, sendo, portanto, um importante fator de risco ou proteção, dependendo de como os pais lidam com seus filhos, tanto direta quanto indiretamente, servindo de modelo a partir de suas ações.

Analizamos a família e a escola, pontuando como ambas se influenciam mutuamente, produzindo efeitos diversos em seus modos de funcionamento. Enfatizamos algumas situações que acontecem no ambiente familiar que podem ter impacto direto na relação da criança com o ambiente escolar. Mas também apontamos situações na escola que podem agir como fator de risco, iniciando ou fortalecendo padrões de relacionamento que tomam o respeito mútuo como valor preponderante, como o *Bullying*.

Entendendo a escola como lugar privilegiado de socialização e aprendizado, defendemos o seu papel de promotora de ações preventivas e formadora de atitudes, levando as crianças, jovens e suas famílias a refletirem sobre elementos básicos vinculados à saúde.

Como *locus* privilegiado de observação do desenvolvimento global da criança, apresentamos a você alguns transtornos psicoafetivos que alteram o desenvolvimento normal da criança, com o objetivo de lhe proporcionar subsídios teóricos que respaldem sua observação e permitam a você agir como um(a) educador(a) capaz de se colocar como fator de proteção para seus futuros alunos.

Vimos, então, que existem três níveis de prevenção. A compreensão deles é fundamental para se discutir estratégias de intervenção. A prevenção primária é quando um problema não ocorreu e queremos que ele não venha a ocorrer. A prevenção secundária é quando o problema já aconteceu e queremos eliminar essa condição. A prevenção terciária é quando não é mais possível reverter a condição, portanto, queremos amenizar as sequelas. Um programa de intervenção bem elaborado é aquele que lida com os três níveis de prevenção.

Evidenciamos o papel significativo da escola na prevenção ao abuso sexual infantil. A violência por abuso sexual é mais difícil de ser identificada por não

Reprodução proibida. Art. 184 do Código Penal e Lei 9.610 de 19 de fevereiro de 1998.



ATIVIDADES



1. Refletindo sobre a relação família/escola, problematize algumas situações que possam interferir mutuamente no funcionamento de ambas e as possíveis implicações no desenvolvimento da criança e do adolescente.
2. Analise o seguinte caso: Pedro tem sete anos e frequenta a escola desde os dois. A escola para Pedro seria o melhor lugar do mundo, se não fosse necessário estudar. Lá estavam seus amigos, tinha espaço para brincar e um parque enorme... mas, em sala de aula, como se controlar? As professoras cansavam de pedir: - Pedro, sente-se, por favor! Continue sua atividade! Sente direito! Arrume sua mesa! Além de questioná-lo: - O que aconteceu com seu caderno? Por que está tão fino? Arrancou as páginas? Mas não adiantava, em dia de atividade de texto, Pedro lia um parágrafo, marcava e dava uma longa volta pela sala. E a professora o chamava constantemente. Ele voltava para a mesa, continuava a atividade e logo ia chamar o Paulo para o jogo de futebol no intervalo. Aviões de papel dos mais variados modelos planavam pela sala. E, assim, o tempo corria. Ele terminava a atividade e a paciência da professora também.

Com base no que está exposto, você sugeriria alguma intervenção diferenciada? Os dados são suficientes para elaborar um diagnóstico?

ATIVIDADES



3. “Pais esperam ações dos professores e estes dizem não caber a eles tais tarefas. Professores, por sua vez, depositam nos pais expectativas que eles não têm condições de - ou não sabem como - cumprir. No meio disso, estão os alunos que, diante do fracasso escolar, transferem o ônus ao professor. Esse jogo de empurra gera uma série de equívocos e mitos sobre o relacionamento entre a família e a escola, prejudicando o estudante, que deveria ser a prioridade de todos” (POLATO, 2011, online).

Nesse contexto, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:

I – A escola, ao buscar apoio da família, na maioria das vezes, acaba fazendo de uma forma acusatória, promovendo ainda mais o afastamento desta da instituição.

Porque

II – A divergência entre educar e ensinar beneficia principalmente o aluno, pois demarca que cada instituição cultural tem objetivos e práticas diferenciadas.

- a. () As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.
- b. () As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- c. () A asserção I é uma proposição verdadeira, e a asserção II é uma proposição falsa.
- d. () A asserção I é uma proposição falsa, e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- e. () As asserções I e II são proposições falsas.



O ENSINO PELO EXEMPLO

“Combate ao bullying na escola começa pela Educação de valores como o respeito e a tolerância e passa pela postura dos professores”, afirma Joísa de Abreu

Recentemente, a Comissão de Educação da Câmara dos Deputados aprovou proposta que obriga todas as escolas brasileiras a realizarem campanhas anuais contra o *bullying*. Essa aprovação traz à tona toda a discussão que envolve o assunto, especialmente sobre a responsabilidade da escola e da família e as implicações para todos aqueles que nele estão envolvidos: agressor, vítima, pais e familiares, professores e colegas.

Do ponto de vista legal, toda iniciativa normativa é bem-vinda e qualquer estratégia destinada a promover a tolerância, incentivar o respeito mútuo e combater estigmas e preconceitos deve ser aplaudida. Faz-se necessário, entretanto, refletirmos com mais cuidado sobre a questão.

O *bullying*, por definição, é toda e qualquer atitude agressiva, intencional e repetida, que ocorre sem motivação evidente e é adotada por um ou mais estudantes contra outro, causando dor e angústia, sendo executada dentro de uma relação desigual de poder. Apesar das pesquisas sobre *bullying* terem ganhado destaque a partir dos anos 1990, ou seja, recentemente, o fenômeno da agressividade na escola é quase tão antigo quanto a própria escola. Daí, alguns educadores e pais subestimarem as queixas de alunos e filhos e não adotarem atitudes para inibir condutas inadequadas.

Sabe-se que a escola é espaço privilegiado de convivência. É nele que se reúnem pessoas com a mesma faixa etária e na mesma fase do desenvolvimento, partilhando direitos e deveres. Ainda na primeira infância, crianças aprendem a viver em grupo, dividir a atenção do outro e interesses comuns. Com o passar dos anos, o desafio da convivência se amplia e habilidades interpessoais precisam ser ainda mais desenvolvidas. Nessas circunstâncias, a vivência de conflitos entre os pares é corriqueira. Como já dizia a Educadora Madalena Freire, um grupo se constrói na cumplicidade do riso, da raiva, do choro, do medo, do ódio, da felicidade e do prazer. Já a atitude extrema do *bullying* foge por completo dos conflitos usuais descritos anteriormente. A pergunta que se faz é: como lidar com essa situação?

O projeto de lei que torna obrigatória a realização de campanha antibullying nas escolas de todo o país tem como objetivo prevenir e combater essa prática e esclarecer os aspectos legais e éticos que a envolvem, além de conscientizar sobre suas causas e consequências. Essa é uma iniciativa louvável, já que a falta de informação pode agravar uma prática nefasta e prejudicial. Entretanto, ainda é preciso fazer mais.

Não adianta criar leis se, no dia a dia da Escola, não se ensina alteridade, empatia e compaixão. Não me refiro ao ensino acadêmico ou meramente conceitual desses valores, mas sim ao ensino através do exemplo. De nada adianta definir o *bullying*, caracterizar seus atores (vítima e agressor), listar suas causas e consequências, se, por exemplo, professores assistem impassíveis a estudantes humilharem uns aos outros com apelidos





aparentemente “inofensivos”. É preciso transformar a escola em um ambiente, do ponto de vista socioemocional, seguro para os alunos. Diante disso, o desafio que se impõe às instituições educativas está no “como fazer”.

A alternativa está na realização de um amplo projeto de formação para educação em valores, que transforme as pessoas e suas relações. Ensinar respeito e tolerância, desenvolver a habilidade de resiliência diante de situações adversas, estimular ações solidárias e cultivar a gentileza são atitudes que devem se tornar corriqueiras na escola. Diz-se que “as palavras movem, mas os exemplos arrastam”. Cabe aos educadores, mais do que ensinar, ser, eles próprios, agentes de transformação da educação que se dá por meio do exemplo.

Fonte: BRASIL. Todos pela Educação. Opinião: o ensino pelo exemplo. 2014. Disponível em: <<http://www.todospelaeducacao.org.br/educacao-na-midia/indice/30917/opinioao-o-ensino-pelo-exemplo/>>. Acesso em: 15 abr. 2015.





LIVRO

Saúde mental na escola: uma abordagem multidisciplinar

Ana Margareth S. Bassols, Paulo Wanderlei Cristóvão, Miriam de Santis, Suzana Fortes, Paulo Berél Sukiennik (Organizadores)

Editora: Mediação, 2003

Sinopse: este livro possibilita uma aproximação clara e consistente dos problemas de ordem mental que interferem na aprendizagem. Cada capítulo aborda uma patologia, explicitando, de forma clara, como se pode perceber o transtorno e os recursos indicados para o tratamento desses problemas. Acredito ser esse livro um valioso documento que permite não só aos profissionais da educação, a quem se dirige preferencialmente, mas também a todos nós, envolvidos no atendimento de crianças, uma visão global dos transtornos que podem estar sofrendo as crianças e adolescentes sob nossos cuidados.



FILME

Rain Man

Lançamento: 1988 (EUA)

Direção: Barry Levinson

Atores: Dustin Hoffman, Tom Cruise, Valeria Golino, Gerald R. Molen

Duração: 133 min.

Gênero: Drama

Sinopse: um jovem yuppie (Tom Cruise) fica sabendo que seu pai faleceu. Eles nunca se deram bem e não se viam há vários anos, mas ele vai ao enterro e quando vai cuidar do testamento fica sabendo que herdou um Buick 1949 e as roseiras premiadas do seu pai, sendo que um “beneficiário” tinha herdado três milhões de dólares. Fica curioso em saber quem herdou aquela fortuna e descobre que foi seu irmão (Dustin Hoffman), que ele desconhecia a existência. O irmão dele é autista, mas pode calcular problemas matemáticos complicados com grande velocidade e precisão. O yuppie sequestra seu irmão autista da instituição onde ele está internado, pois planeja levá-lo para Los Angeles e exigir metade do dinheiro, nem que para isto tenha que ir aos tribunais. É durante uma viagem cheia de pequenos imprevistos que os dois se compreenderão mutuamente e entenderão o significado de serem irmãos.

Neste filme você poderá compreender melhor as limitações, mas principalmente, as possibilidades de uma pessoa com síndrome de Asperger.





FILME

Evil – Raízes do Mal

Direção: Mikael Håfström

Ano: 2003

País: Suécia

Gênero: Drama

Duração: 113 min./cor

Sinopse: baseado no polêmico best-seller de Jan Guillou, o filme conta a história de Erik, um adolescente problemático de 16 anos, cuja vida foi pautada pela violência. Atormentado por um padrasto abusivo, Erik responde ao mundo da única forma que aprendeu: com violência. Após ser expulso da escola pública, Erik é enviado para Stjärnberg, um prestigiado colégio privado. Ciente de que esta poderá ser a sua última oportunidade, o jovem pretende modificar-se. No entanto, confronta-se com um rigoroso e injusto código que se esconde atrás de uma bela fachada.

Neste filme, procure identificar os fatores de risco que o protagonista vivenciou e articule com o estabelecimento de seu transtorno de conduta. Reflita! Costumamos agir sob o impacto da primeira impressão? Ou procuramos dar oportunidade para que as pessoas possam nos tomar como referência e apoio, visando à superação de determinadas atitudes?



NA WEB

Sobre a importância da Escola no processo de resgate de adolescentes infratores, acesse: <<http://www.agencia.fapesp.br/materia/8861/especiais/resgate-pelo-ensino.htm>>.

CONCLUSÃO

Chegamos ao final desta pequena incursão pela Psicologia do Desenvolvimento da Criança. O caminho que percorremos foi árduo, pois não é fácil se envolver pelo conhecimento sabendo da responsabilidade que ele traz. É responsabilidade, pois, ao saber, você imediatamente se compromete, neste caso, com a prática pedagógica consciente e reflexiva, por compreender como se desenvolve as competências físicas, cognitivas e emocionais da criança e como o não desenvolvimento pleno dessas competências afetam o desempenho desta.

Retomemos o caminho percorrido até aqui para lembrarmos a complexidade dos seres humanos.

Na unidade I, trabalhamos os aspectos biológicos envolvidos na geração do feto até o seu nascimento. Vimos como o bebê, ao nascer, já possui um domínio razoável das suas capacidades perceptivas e chamamos a atenção para as possíveis intercorrências na gestação para com o desenvolvimento normal da criança.

A partir do equipamento inato, o bebê interage com o meio e vai desenvolvendo-se física e cognitivamente. Esse foi o principal assunto das unidades II e III. Pudemos compreender como o desenvolvimento físico da criança afeta diretamente no desenvolvimento cognitivo, devido ao fato de que quanto maior o domínio do corpo, maior é o espaço para exploração e, conseqüentemente, para a formação de esquemas de aprendizagem.

Mas não basta crescer e amadurecer. Na unidade IV, constatamos que é por meio das relações afetivas que determinamos os objetos em que vamos investir a nossa libido. Aprendemos que somente pelo cuidado e investimento de outro ser humano a criança é capaz de sobreviver não só fisicamente, mas também emocionalmente. Ao analisar o desenvolvimento da personalidade, compreendemos a importância da singularidade, logo a imprescindível necessidade de que seja respeitada por todos, pois, como seres únicos, temos nossas especificidades e caminhos distintos dos outros a percorrer.

Na unidade V, ampliamos o entorno da criança e examinamos o impacto da cultura por meio das instituições família e escola no desenvolvimento infantil. Constatamos que o meio ambiente é determinante na forma de relacionamento e desenvolvimento da criança, pois, de acordo com o ambiente e cultura em que vive, serão cobradas e oferecidas situações diferenciadas, podendo se constituir como fatores de risco ou de proteção.

Abordamos, também, o papel da escola como geradora de saúde mental, apontando a importância dessa instituição como fator de proteção para a criança. Entendendo a escola como locus privilegiado de atuação, apresentamos algumas intercorrências que podem acometer o desenvolvimento normal da criança e pontuamos o papel da escola como diferenciador na busca de prevenir bem como auxiliar a sanar possíveis consequências na vida desses pequenos seres em formação.

Como dissemos, não existe aprendizagem sem sofrimento, mas o prazer de se sentir



CONCLUSÃO

seguro e ciente de ser capaz de realizar sua prática educativa com respeito à criança será sua recompensa. Esperamos ter influenciado você durante esta jornada, levando-o(a) a pensar, repensar, organizar, desorganizar, amar e odiar, mas pôr em movimento seus conhecimentos, pois assim você efetivamente terá aprendido.



REFERÊNCIAS

ADORNO, T. W. Indústria Cultural. In: COHN, G. (org.). **Theodor W. Adorno**: Sociologia. São Paulo: Ática (Grandes Cientistas Sociais, 54), 1986.

ALVES, P. B. A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v.10, n. 2, 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79721997000200013&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 abr. 2015.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. Advocate: The child, youth, and family services. **Bulletin of the Division 37**. Washington, DC: Autores, 2003.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL SOCIETY. Reducing violence: A research agenda **APS Observer Report**, n. 5. Washington, DC: Autores, 1997.

ARRUDA, S.; ZAMORA, M. H.; BARKER, G. (Orgs). **Cuidar sem violência, todo mundo pode**: guia prático para famílias e comunidades. Rio de Janeiro: CIESPI e PROMUNDO, 2003.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE. A Psicomotricidade. Disponível em: <<http://www.psicomotricidade.com.br/apsicomotricidade.htm>>. Acesso em: 30 abr. 2015.

BARBA. BARIFOUSE. 'Desvalorização' de parto normal torna Brasil líder mundial de cesáreas. BBC Brasil. 2014. Disponível em:<http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2014/04/140411_cesareas_principal_mdb_rb>. Acesso em: 28 abr. 2015.

BASSOLS, A. M. S.; NETTO, M. S. Transtornos de Ansiedade. In: BASSOLS, A. M. S. et al. **Saúde Mental na Escola**. Porto Alegre: Mediação, 2004.

BAUMAN, Z. **Capitalismo parasitário e outros temas contemporâneos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2010.

_____. Trabalho. In: _____. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BEAUDOIN, M.; TAYLOR, M. **Bullying e desrespeito**: como acabar com essa cultura na escola. Porto Alegre: Artmed, 2006.

BECKEL-MITCHENER, A.; GREENOUGH, W. T. Correlates across the structural, functional, and molecular phenotypes of fragile X syndrome. **Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews**, 10, p. 53-59, 2004.

BEE, H. **A criança em desenvolvimento**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

BELSKY, J. **Desenvolvimento humano**: experienciando o ciclo de vida. Trad. Daniel Bueno. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**: Atualização Diagnóstica e Terapêutica. Um guia de orientações para profissionais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.



REFERÊNCIAS

- BERNARDES, N. M. O desemprego em massa entre jovens: dimensões e alternativas em políticas públicas. In: HORTA, C. R.; CARVALHO, R. A. A. de (Orgs.). **Globalização, Trabalho e Desemprego: processos de inserção, desinserção e reinserção: enfoque internacional**. Belo Horizonte: C/Arte, 2001. 344p. (Política e Sociedade).
- BIAGGIO, A. M. B. **Psicologia do Desenvolvimento**. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.
- BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEXEIRA, M. L. T. A Psicologia ou as Psicologias. In: _____. **Psicologias: Uma introdução ao estudo da psicologia**. São Paulo: Saraiva, 2002, p.15-30.
- _____. A Psicologia ou as Psicologias. In: _____. **A Evolução da ciência psicológica**. São Paulo: Saraiva, 2002b, p.31-44.
- BRENTANO, I. F. Donald W. Winnicott (1986-1971). In: GOLSE, B.(orgs). **O desenvolvimento afetivo e intelectual da criança**. Porto Alegre: Artes Médicas. 1998, p. 75-88.
- BRINO, R. F. **Professores como agentes de prevenção do abuso sexual infantil: Avaliação de um programa de capacitação**. São Carlos, 2006. 258p. Tese (Doutorado). Programa de Pós Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, 2006.
- BRINO, R. F.; WILLIAMS, L. C. A. Capacitação do educador acerca do abuso sexual infantil. **Interação em Psicologia**, 7(2), 1-10, 2003.
- BUCCI, E. A entrada precoce da criança no mundo do consumo. In: CAMPARATO, M. C. M.; MONTEIRO, D. S. F. **A criança na contemporaneidade e a psicanálise: mentes e mídias: diálogos interdisciplinares**. São Paulo: Casa do Psicólogo, v. II, 2001, p.87-94.
- CECCARELLI, P. R. Os efeitos perversos da televisão. In: CAMPARATO, M. C. M.; MONTEIRO, D. S. F. **A criança na contemporaneidade e a psicanálise: mentes e mídias: diálogos interdisciplinares**. São Paulo: Casa do Psicólogo, v.II, 2001, p.75-86.
- CIA, F.; PAMPLIN, R. C. de O.; WILLIAMS, L. C. de A. O impacto do envolvimento parental no desempenho acadêmico de crianças escolares. **Psicologia em Estudo**, 13(2), 351-360, 2008.
- CICCHETTI, D. An odyssey of discovery: Lessons learned through three decades of research on child maltreatment. **American Psychologist**, 59(8), 731-740, 2004.
- COLE, M.; COLE, S. R. **O Desenvolvimento da Criança e do Adolescente**. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- CORDEIRO, J. C. et al. Atenção básica e saúde mental em uma escola municipal da cidade do Recife: o vínculo e o diálogo necessário para uma escola saudável. **Revista ciências médicas de Pernambuco**. 7 (1), 32-46, 2011.
- D'ANDREA, F. F. **O desenvolvimento da personalidade: enfoque psicodinâmico**. São Paulo: DIFEL, 1986.

REFERÊNCIAS

DESSEN, M. A.; COSTA-JÚNIOR, A. L. **A ciência do desenvolvimento humano: Tendências atuais e perspectivas futuras**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

FREUD, S. Compendio Del Psicoanálisis. In: _____. **Obras Completas**. v. 3. Madrid: Biblioteca Nueva, 1938/1981, p. 3379-3418.

FREUD, S. El malestar en la cultura. In: _____. **Obras Completas**. v. 3. Madrid: Biblioteca Nueva, 1930/1981, p. 3018-3067.

GALLO, A. E. A atuação do psicólogo com adolescentes em conflito com a lei: A experiência do Canadá. **Psicologia em Estudo**, 13(2), 327-334, 2008.

GALLO, A. E.; WILLIAMS, L. C. A. A escola como fator de proteção à conduta infracional de adolescentes. **Cadernos de Pesquisa**, 38(133), 41-59, 2008.

_____. Adolescentes em conflito com a lei: Uma revisão dos fatores de risco para a conduta infracional. **Psicologia: Teoria e Prática**, 7(1), 81-95, 2005.

GOMIDE, P. I. **Pais Presentes, Pais Ausentes: Regras e Limites**. Petrópolis: Editora: Vozes, 2004.

GOUNET, T. **Fordismo e Toyotismo na civilização do automóvel**. São Paulo: Boitempo, 2002.

GUARESCHI, P. A. Pressupostos Psicossociais da Exclusão: Competitividade e Culpa-bilização. In: SAWAIA. (Org.). **As Artimanhas da Exclusão: Análise psicossocial e ética da injustiça social**. Petrópolis: Vozes, 1999, p. 141-156.

GUARESCHI, P. A.; SILVA, M.R. (Coord). **Bullying: mais sério do que se imagina**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2008.

HERZBERG, E. Desenvolvimento intelectual: período sensorio-motor. In: RAPPA-PORT, C. R.; FIORI, W. R.; DAVIS, C. **Psicologia do Desenvolvimento: A infância inicial - o bebê e a sua mãe**. São Paulo: EPU. v. 2, 1981, p. 70-90.

JAFFE, P. G.; WOLFE, D. A.; WILSON, S. K. **Children of battered women**. Newbury Park, CA: SAGE Publications, 1990.

KAMINER. SZOBOT. O Tratamento de Adolescentes com Transtornos por Uso de Substâncias Psicoativas. In: PINSKY. BESSA. (orgs.). **Adolescência e Drogas**. São Paulo: Editora Contexto, 2004.

KAUFFMAN, J. M. **Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth**. New Jersey: Merrill Prentice Hall, 2001.

KEHL, M. R. Introdução – Por que Articular Ética e Psicanálise? In: _____. **Sobre Ética e Psicanálise**. São Paulo: Companhia das Letras, 2002, p. 7-38.

LISBOA, M. D. Orientação Profissional e o Mundo do Trabalho: Reflexões sobre uma Nova Proposta frente a um Novo Cenário. In: LEVENFUS, R. S.; SOARES, D. H. P. (Orgs.). **Orientação Vocacional Ocupacional: novos achados teóricos, técnicos e instru-**



REFERÊNCIAS

mentais para a clínica, a escola e empresa. Porto alegre: Artmed, 2002, cap. 2, p. 33-49.

MENEGHEL, S. N.; GIUGLIANI, E. J.; FALCETO, O. Relações entre violência doméstica e agressividade na adolescência. **Cadernos de Saúde Pública**, 14(2), 327-335, 1998.

OLIVEIRA, M. B.; ASSIS, S. G. Os adolescentes infratores do Rio de Janeiro e as instituições que os “ressocializam”: A perpetuação do descaso. **Cadernos de Saúde Pública**, 15(4), 831-844, 1999.

PADILHA, M. G. S.; WILLIAMS, L. C. de A. Prevenção primária de abuso sexual em ambiente escolar. In: GUILHARDI, H. H.; AGUIRRE, N. C. **Sobre comportamento e cognição**: Expondo a variabilidade. v.18, p. 133-137. Santo André: Esetec, 2006.

PALACIOS, J.; CUBERO, R.; LUQUE, A.; MORA, J. Desenvolvimento físico e desenvolvimento psicomotor depois dos 2 anos. In: COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. (Orgs). **Desenvolvimento psicológico e educação**: psicologia evolutiva. Porto Alegre: Artmed, 2004, p.127-141.

PALACIOS, J.; MORA, J. Desenvolvimento físico e desenvolvimento psicomotor até os 2 anos. In: COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. (Orgs). **Desenvolvimento psicológico e educação**: psicologia evolutiva. Porto Alegre: Artmed, 2004, p.55-70.

PIAGET, J.; INHELDER, B. **A psicologia da Criança**. São Paulo: Bertrand Brasil, 1995.

POCHMANN, M. **O emprego na globalização**: a nova divisão internacional do trabalho e os caminhos que o Brasil escolheu. São Paulo: Boitempo editorial, 2001.

POLATO. 5 mitos da relação família e escola. Educar para crescer. Disponível em: <<http://educarparacrescer.abril.com.br/aprendizagem/familia-escola-educacao-502577.shtml>>. Acesso em: 4 maio. 2015.

RAPPAPORT, C. R. Desenvolvimento Cognitivo. In: RAPPAPORT, C. R.; FIORI, W. R.; DAVIS, C. **Psicologia do Desenvolvimento**: A idade pré-escolar. São Paulo: EPU, v.3, 1981c.

_____. Desenvolvimento Cognitivo. In: RAPPAPORT, C. R.; FIORI, W. R.; DAVIS, C. **Psicologia do Desenvolvimento**: a idade escolar e a adolescência. São Paulo: EPU, v.4, 1982, p. 46-68.

_____. Introdução. In: RAPPAPORT, C. R.; FIORI, W. R.; DAVIS, C. **Psicologia do Desenvolvimento**: teorias do desenvolvimento conceitos fundamentais. São Paulo: EPU, v.1, 1981a, p. 1-9.

_____. Modelo Piagetiano. In: RAPPAPORT, C. R.; FIORI, W. R.; DAVIS, C. **Psicologia do Desenvolvimento**: teorias do desenvolvimento conceitos fundamentais. São Paulo: EPU, v.1, 1981b, p. 51-75.

RODRIGO, M. J. Desenvolvimento intelectual e processos cognitivos entre os dois e os seis anos. In: COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. (Orgs). **Desenvolvimento**



REFERÊNCIAS

psicológico e educação: psicologia evolutiva. Porto Alegre: Artmed, 2004, p.55-70.

SCHREPFERMAN, L.; SNYDER, J. Coercion: The link between treatment mechanisms in behavioral parent training and risk reduction in child antisocial behavior. **Behavior Therapy**, 33, 339-359, 2002.

SCHULTZ, D. P.; SCHULTZ, S. E. A nova psicologia. In: _____. **História da Psicologia Moderna**. São Paulo: Editora Cultrix, 1992, p.75-102.

SEGAL, J. et al. Distúrbios Depressivos. In: BASSOLS, A. M. S. et al. **Saúde Mental na Escola**. Porto Alegre: Mediação, 2004, p. 40-46.

SIDMAN, Murray. **Equivalence relation and behavior: A research story**. Boston: Authors Cooperative, 1998.

SPITZ, R. A. **O primeiro ano de vida**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

STROMER.; MACKAY, H. A. Human sequential behavior: Relations among stimuli, class formation, and derived sequences. **The Psychological Record**, 43, 107-131, 1993.

WILHEIM, J. Psiquismo Pré-Natal. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo, 30(55/56): 19-38, jun. 1997.

WINNICOTT, D. W. A Capacidade para estar só. In: _____. **O Ambiente e os processos de maturação:** estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artmed, 1958/2008, p. 31-37.

_____. Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In: _____. **O Ambiente e os processos de maturação:** estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artmed, 1963/2008, p. 79-87.

_____. Objetos Transicionais e Fenômenos Transicionais. In: _____. **Da Pediatria à Psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 1951/2000, p. 316-332.

_____. 1958. **Da pediatria à psicanálise:** obras escolhidas. Trad. David Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

ZIMMERMAN, D. E. A Psicanálise e a Escola. In: BASSOLS, A. M. S. et al. **Saúde Mental na Escola**. Porto Alegre: Mediação, 2004, p. 9-17.

ZUCCHI, A.; SUKIENNIK, P. B.; ONÓFRIO, R. F. Transtorno de Conduta. In: BASSOLS, A. M. S. et al. **Saúde Mental na Escola**. Porto Alegre: Mediação, 2004, p. 55-58.



UNIDADE I

1. Apesar da preocupação sobre o desenvolvimento humano ser tão antiga, por que a psicologia se fundou como ciência somente no século XX? Qual a implicação disso no fato de trabalharmos com a noção de Ciências Psicológicas?

Uma disciplina só se torna uma Ciência independente quando tem um objeto e um método de estudo diferenciado das áreas de saberes já estabelecidas. No caso da Psicologia, ela se tornou ciência independente em 1879, quando Wundt inaugurou o Laboratório de psicofísica em Leipzig-Alemanha que tinha por objetivos:

- Definir qual era o objeto de estudo da psicologia (o comportamento, a vida psíquica, a consciência).
- Estabelecer a delimitação do campo de estudo, diferenciando-o de outras áreas do conhecimento, como a Filosofia e a Fisiologia.
- Elaborar métodos de estudo do objeto.
- Formular teorias consistentes que justificassem a psicologia como uma ciência autônoma.

Por ser uma ciência recente, ainda temos um longo caminho pela frente para compreendermos o desenvolvimento humano. O que implica em divergências teóricas e múltiplas perspectivas teóricas que buscam explicar e analisar os comportamentos humanos.

2. Nesta unidade, apresentamos os fatores de risco para o desenvolvimento normal do feto. Aponte quais são e descreva possibilidades de ações para evitar a interferência dos fatores teratogênicos no desenvolvimento do bebê.

Fatores Teratogênicos são os fatores de ordem externa que podem interferir no processo de formação do feto, quais sejam: as doenças infectocontagiosas, uso e abuso de substâncias nocivas (álcool, tabaco, medicação, drogas etc.) e a alimentação inadequada. Esses fatores podem ser controlados a partir da realização de um bom pré-natal e rede de apoio informacional, social e econômico, principalmente, a mães carentes.

3. Descreva e articule as habilidades sensoriais do feto com a afirmação da existência do psiquismo pré-natal.

Com a evolução dos exames de imagem, foi possível constatar que o bebê apresenta expressões faciais e desenvolve hábitos como sugar os dedos e acariciar o rosto e as orelhas, demonstrando que já possui tato. Por volta do 5º mês, agita-se no útero, quando a barriga da mãe é acariciada. Ao 6º mês, já reage à voz da mãe e a estímulos sonoros que lhe são direcionados. Após o nascimento, o bebê mantém a preferência pela voz materna e repete hábitos manipulatórios que apresentou ainda no útero. Tais articulações são possíveis, pois as habilidades sensoriais auxiliaram o bebê a constituir memória, que é acionada após o nascimento, quando exposto a estímulos parecidos.

UNIDADE II

1. O recém-nascido possui os reflexos inatos como recursos para a interação com o meio ambiente. Cite ao menos 4 e descreva quais são as suas funções.

Reflexo de sucção e rotação que associados viabilizam a alimentação do bebê. Quando tocado no rosto, o bebê reage, rotacionando o pescoço indo de encontro com o estímulo desencadeante e sugando o objeto que lhe toca. O reflexo de moro consiste em jogar a cabeça para trás e estender os membros como uma reação de fuga a estímulos sonoros intensos. O reflexo de Babinsky serve como avaliador de condições neurológicas, por avaliar se a criança reage ao estímulo nos pés. Outro reflexo avaliado é o de agarrar. Este compreende a ação de fechar a mão assim que algo a toca.

2. O temperamento infantil pode ser inferido desde antes do nascimento. Para tanto, foram estabelecidos indicadores de comportamentos que, ao serem analisados em conjunto, compõem de modo geral a maneira pela qual os bebês interagem com o meio ambiente. Enumere os indicadores utilizados como avaliadores e discorra sobre cada item.

Nível de atividade: padrões de movimentação e agitação da criança.

Ritmo: adaptação a horários regulares de alimentação, sono e funções corporais, como defecação.

Aproximação/afastamento: alguns exploram ativamente o meio, enquanto outros ficam com medo e retraídos.

Adaptabilidade: rapidez com que a novidade se desgasta; acostumar com ali-

mentos sólidos e pessoas estranhas.

Limiar de reação: baixo ruído pode acordar e pouca umidade na fralda faz chorar, enquanto outros precisam de intensidade maior.

Intensidade da reação: rir com prazer e chorar vigorosamente, enquanto outros ficam murmurando e expressando desagrado.

Qualidade do humor: rir com frequência e sorrir para tudo, enquanto outros parecem tristes uma parte considerável de tempo.

Distração: parar de chorar com chupeta ou ursinho, enquanto para outros não funciona.

Alcance da atenção/persistência: alguns perdem rapidamente o interesse, enquanto outros ficam brincando durante um longo período de tempo com seu brinquedo favorito.

3. Ao nascer, o bebê humano não representa o mundo social tal como nós, adultos, o fazemos. Para conseguir organizar essas informações, ele desenvolve as constâncias perceptivas. Explique esse conceito e sua importância para formação do conceito de objeto.

Constâncias perceptivas são conjuntos de regras que nos auxiliam na compreensão do mundo fenomênico. São elas: as de tamanho, profundidade, cor e forma. O conjunto de constâncias implica no conceito de Constância do Objeto, que corresponde ao reconhecimento dos objetos permanecerem os mesmos apesar de nossos órgãos dos sentidos fornecerem informações de que houve mudança em alguns aspectos.

UNIDADE III

1. A compreensão da teoria Piagetiana depende do conhecimento de seus conceitos básicos de esquema, assimilação, acomodação e equilíbrio. Defina com suas palavras tais conceitos e formule exemplos de modo a ter mais inteligibilidade e fixação do conteúdo.

Nesta questão, você poderá basear-se na descrição oferecida no item DESENVOLVIMENTO COGNITIVO desta unidade para formular com suas palavras a definição dos conceitos supracitados. A importância de formular exemplos é justamente treinar a aplicação conceitual, nesse caso, se você analisar qualquer situação de aprendizagem, conseguirá identificar a lógica de construção do conhecimento proposta por Piaget. Por exemplo: ao ler essa questão, você passou por uma situação de desequilíbrio, pois foi requisitado que descrevesse conceitos. Pelo processo de assimilação, você selecionou o material e o leu de forma a obter

informações capazes de auxiliá-lo a responder à pergunta. Seus esquemas de raciocínio sobre a teoria piagetina foram ampliados com esse estudo, logo, houve uma acomodação de um novo conceito e isso promove adaptação dos esquemas conceituais. Ao finalizar a tarefa, você se encontrou em uma nova situação de equilíbrio, qual seja: agora, domina os conceitos básicos da referida teoria.

2. A transposição de um estágio do desenvolvimento cognitivo para outro acontece sem pular etapas, pois para Piaget o período anterior é tido como pré-requisito ao seu sucessor. Cada estágio é marcado por uma grande aquisição cognitiva. Qual é a grande aquisição esperada no estágio sensório-motor e quais as implicações dessa para o desenvolvimento da etapa cognitiva seguinte?

A grande aquisição cognitiva que demarca a passagem do período sensório motor para o período pré-operatório é a aquisição da linguagem verbal. A linguagem permite que a criança desenvolva a capacidade de representação do objeto. Essa habilidade cognitiva permite que a criança consiga interpor entre a necessidade e a ação o planejamento de sua realização.

3. As diferenças de lógica existentes em cada estágio do desenvolvimento proposto por Piaget são bem evidentes, no entanto, podem existir conflitos nos períodos de transição entre uma etapa e outra. Sintetize as principais características das etapas pré-operatória e operatória concreta e faça uma análise comparativa da diferença de raciocínio que a criança apresenta em cada uma delas.

O raciocínio de uma criança no estágio pré-operatório é egocêntrico, centralizador, rígido e não compreende a reversibilidade das ações. Já o da criança na etapa operatória concreta já é socializado, descentralizado, com algum grau de flexibilidade e já domina a reversibilidade. Tais diferenças apontam que a criança no primeiro estágio ainda está muito ligada aos fenômenos imediatos e não consegue analisar mais de um elemento por vez. Em contrapartida, no estágio seguinte, apesar de não dominar a abstração, consegue compreender as mudanças dos objetos ou fenômenos teóricos baseados não somente em impressões perceptivas.

4. O Desenvolvimento Moral dos indivíduos tem por função garantir a convivência comum dentro de parâmetros aceitáveis de harmonia. Sabemos que tal intento não é facilmente alcançado, pois renunciar nossos desejos e vontades requer um alto exercício de conscientização da importância do coletivo em nossa vida. Portanto, cada faixa etária é cobrada e responde socialmente por uma determinada postura moral. Descreva, com suas palavras, as principais características de

cada estágio do desenvolvimento e correlacione-as com os estágios propostos por Piaget.

Nesta questão, espero que você faça uma breve explanação de cada estágio do desenvolvimento moral, pontuando as principais características, e consiga correlacionar o nível I como sendo o compatível desenvolvimento pré-operatório de inteligência. Já o Nível II requer um pouco mais de autonomia e reciprocidade, por isso condizente com o estágio cognitivo operatório formal. Por fim, o nível III requer, além de reciprocidade e autonomia, a capacidade de lidar com conceitos abstratos como ética e justiça e, dessa forma, requer uma compreensão formal concernente ao período operatório formal.

UNIDADE IV

1. O aparelho psíquico é composto por três instâncias à luz da Psicanálise: ego, id e superego. Descreva o surgimento e as funções de cada uma dessas de acordo com o que trabalhamos em nosso material didático.

O Id é a primeira instância psíquica com a qual já nascemos. Nela estão armazenados todos os nossos desejos e satisfações, nossas pulsões e instintos. O ego se diferencia do id pela necessidade de nos atentarmos às exigências do mundo externo em busca dos objetos adequados para a satisfação dos nossos desejos. São suas funções então o perceber, o lembrar, o pensar, o planejar e o decidir. Por fim, o superego é a instância que se diferencia do ego pelo processo de identificação com as figuras de autoridade para a criança. O surgimento dessa instância marca a entrada da criança no mundo cultural; a partir desse momento do desenvolvimento, o indivíduo, além de aprender a aguardar para ter seus desejos satisfeitos, terá que verificar se a sua satisfação atende aos valores sociais aos quais está submetido.

2. A teoria de Winnicott evidencia a importância do toque, do contato corpo a corpo da criança com o seu cuidador como elemento fundamental para o desenvolvimento do *self*. Justifique essa afirmativa dissertando sobre os conceitos de *handling* e *holding*.

Self corresponde ao sentimento de si mesmo proposto como o eixo organizado de nossa personalidade, segundo Winnicott. O *holding* tem a função de proteger o bebê frente a situações angustiantes (independentes de sua natureza) e tem por consequência o processo de integração do ego. O *handling* é a maneira como a criança é cuidada por seus responsáveis e auxilia na formação da base de todos os relacionamentos que o indivíduo estabelecerá na sua vida.

3. As etapas do desenvolvimento psicosssexual propostas por Freud estão intimamente relacionadas ao desenvolvimento físico da criança. Trace um paralelo entre as duas questões levando em consideração as regiões erógenas que são investidas libidinalmente de acordo com a idade.

A primeira zona erógena da criança é a boca e vai de zero a dois anos. Nessa faixa etária, o bebê possui pouco controle motor e a boca é o seu principal recurso para explorar o mundo. A segunda zona erógena é a anal que vai de dois a quatro anos. Essa região ganha destaque na economia libidinal, pois ao dominar a marcha a criança passa a se conscientizar da capacidade de controlar as fezes e o prazer oriundo dessa atividade. Após o treino do toalete, a criança renuncia ao seu prazer de liberar ou reter as fezes, submetendo-se aos ordenamentos de higiene que os pais lhe ensinaram. Assim, ela volta seu olhar para o prazer oriundo da exploração dos órgãos genitais, iniciando a fase fálica, que se estende até os cinco ou seis anos aproximadamente. Após essa fase, a criança entra em um período de latência, que só é rompido pela puberdade, no qual o desenvolvimento dos caracteres sexuais e amadurecimento dos órgãos genitais permitem a entrada na fase genital.

UNIDADE V

1. Refletindo sobre a relação família/escola, problematize algumas situações que possam interferir mutuamente no funcionamento de ambas e as possíveis implicações no desenvolvimento da criança e do adolescente.

Você poderá pensar em uma infinidade de exemplos respaldados nos elementos que fornecemos na unidade V. Um caso que é frequente e influencia sobremaneira o desenvolvimento das crianças é a forma como tanto a escola como a família lidam com as dificuldades escolares que por ventura possam apresentar. Quando essas dificuldades são trabalhadas por ambas instituições, a criança tem grandes chances de superá-las. No entanto, se falham no atendimento, o que seriam simples obstáculos de aprendizagem podem se constituir em verdadeiros fracassos escolares.

2. Analise o seguinte caso: Pedro tem sete anos e frequenta a escola desde os dois. A escola para Pedro seria o melhor lugar do mundo, se não fosse necessário estudar. Lá estavam seus amigos, tinha espaço para brincar e um parque enorme... mas, em sala de aula, como se controlar? As professoras cansavam de pedir: - Pedro sente-se, por favor! Continue sua atividade! Sente direito! Arrume sua mesa! Além de questioná-lo: - O que aconteceu com seu caderno? Por que está tão

fino? Arrancou as páginas? Mas não adiantava, em dia de atividade de texto, Pedro lia um parágrafo, marcava e dava uma longa volta pela sala. E a professora o chamava constantemente. Ele voltava para a mesa, continuava a atividade e logo ia chamar o Paulo para o jogo de futebol no intervalo. Aviãos de papel dos mais variados modelos planavam pela sala. E, assim, o tempo corria. Ele terminava a atividade e a paciência da professora.

Com base no que está exposto, você sugeriria alguma intervenção diferenciada? Os dados são suficientes para elaborar um diagnóstico?

Esse caso tem por objetivo levá-lo(a) a pensar em modalidades de atendimento para crianças que apresentam necessidade de movimentação intensa e atenção concentrada diminuída. Somente pelo exposto, não podemos inferir um diagnóstico, por mais que as características sejam indicativas de um caso de TDAH. A afirmação de que o aluno conclui as atividades apontando a não correlação entre a dispersão e a não produção material nos indica que sua agitação estaria relacionada ao tempo ocioso ou mesmo desinteresse pela atividade proposta. Como intervenção, você poderia propor atividades mais criativas ou de grau de dificuldade maior para o referido aluno.

3. Alternativa C