

# Aspectos familiares no desenvolvimento infantil

Kátia Simone da Rosa Bianchi

**Como citar:** BIANCHI, K. S. R. Aspectos familiares no desenvolvimento infantil *In:* OLIVEIRA, J. P.; BRAGA, T. M. S. (org.). **Desenvolvimento Infantil:** Perspectivas de atuação em educação e saúde. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Fundepe, 2009. p. 38-44. DOI: <https://doi.org/10.36311/2009.978-85-98176-22-2>. p.38-44



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

## ASPECTOS FAMILIARES NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

*Kátia Simone da Rosa Bianchi*

Apesar de tratar-se de um tema que precisa ser explorado e incansavelmente estudado por todos os profissionais da educação e da saúde, discutir sobre aspectos familiares é algo complexo e desafiador. Esta afirmativa deve-se à singularidade de experiências pelas quais cada um passa no convívio e aprendizagens junto ao seu grupo de origem.

Sob um olhar sistêmico, com este texto pretendo abordar algumas considerações relativas à família, instituição esta cujos problemas e apreensões transcorrem pelo cotidiano de quem trabalha com crianças.

A *teoria sistêmica* concebe a família como um sistema onde se processam movimentos gerados nas inter-relações: interna, entre seus membros e externa, com a rede social. É auto-governável transversalmente pelas regras que definem o que é permitido ou não e precisa equilibrar-se em torno destas. Exemplificando, a cada mudança de ciclo de vida, há uma quebra na homeostase, que é a moderação do sistema, ou seja, a adolescência de um ou mais membros da família desequilibra o mesmo, uma vez que, nesta etapa de desenvolvimento, deverá haver modificações no que é ou não aceito em relação ao adolescente (CALIL, 1987).

Para discutirmos sobre o assunto, primeiramente faz-se necessário entender a família e determinados aspectos que pressupõem sua existência.

Define-se *família* como um “conjunto de pessoas ligadas por laço de parentesco, dependência doméstica, ou normas de convivência, todos residentes na mesma casa ou pessoa que mora só em uma unidade domiciliar” (IBGE, 2006).

Assim sendo, *família* não é só a célula “pai+mãe+filhos”, mas pessoas que convivem, não necessariamente parentes de sangue, nem sempre na mesma casa e que estão ligadas entre si, seja por questões financeiras, emocionais ou de cuidados.

Para Lyra e Muniz (2002, p. 11), do ponto de vista jurídico, a família é determinada pelo “conjunto de pessoas que estão ligadas pelo vínculo do casamento, do parentesco, da afinidade ou da adoção”.

Deve-se lembrar que tais componentes não incidem nas residências necessariamente de forma simultânea, isto é, nem sempre em situações de parentesco, temos afinidades entre os membros familiares.

Além disso, nas últimas décadas, as mudanças ocorridas na construção familiar e sua manutenção implicaram transformações também nas formas de compreendê-la, orientá-la e nas expectativas quanto ao envolvimento com os filhos.

Estudando os diversos períodos da história das vidas em família no Brasil, constatou-se que o espaço do domicílio variava desde os tempos da colônia. Reunia, em alguns casos, pessoas de uma família e um ou dois escravos. Também poderiam compor este núcleo os agregados e parentes, tais como mães viúvas ou irmãs solteiras. Podiam ainda ser encontradas mulheres com seus filhos, todavia sem maridos; ou ainda circunstâncias em que um casal de cônjuges e a concubina do marido viviam sob o mesmo teto. As características regionais da colonização e da estratificação social dos sujeitos parece ter determinado a multiplicidade e especificidade da família colonial que tantas configurações adotou, sendo assim elemento importante de exploração da historiografia até os dias de hoje (ALGRANTI, 1997).

Com o decorrer do tempo, vários eventos mundiais contribuíram para mudanças e também para a permanência de alguns fatores que unem e outros que desagregam as famílias. Alguns deles foram: guerras, a revolução industrial, a evolução da tecnologia, a jornada e a distância do trabalho, a pílula anticoncepcional e a entrada da mulher no mercado competitivo.

É com base na família, biológica ou institucional, que os seres humanos desenvolvem o seu mundo de experiências e expectativas acerca da vida. Daí a sua relevância no desenvolvimento infantil, o qual ocorre em etapas progressivas conectadas a eventos cotidianos advindos do relacionamento com os membros familiares de sua convivência. Deste modo, se determinado comportamento da criança é estimulado ou reprimido no núcleo familiar, tais reações influenciarão, de forma consciente ou inconsciente, suas futuras atitudes diante do mesmo fato.

A família pode auxiliar em todo o processo de desenvolvimento infantil, uma vez que se caracteriza como a primeira referência da criança, isto é, aquilo em que acreditamos ser certo ou errado até a idade em que começamos a questionar os valores e paradigmas, o que costuma ocorrer mais intensamente na adolescência, é primeiramente fundamentado no que escutamos, vemos, sentimos e percebemos nas ações de nossos pais, irmãos e outros parentes.

Refiro-me a *escutar, ver, sentir e perceber* porque de nada adianta um pai orientar seu filho a não mentir e o menino vê-lo pronto para ir ao jogo, dizendo ao telefone que está doente e por isso não vai trabalhar. Situações como estas contribuem para a produção da visão de mundo do sujeito. São modelos que podem se solidificar neste jovem: “se eu quiser me divertir, posso inventar uma desculpa para minha professora, pois ela nunca saberá a verdade”.

Algumas famílias com crianças que apresentem dificuldades escolares constroem o seguinte discurso: “é assim mesmo, ele não quer estudar, sempre foi assim”. Outros pais de estudantes, com a mesma queixa, se manifestam do seguinte modo: “ele não vai reprovar este ano, pois ele é capaz, vamos ajudá-lo e ele conseguirá se sair bem”.

Qual a diferença entre as duas falas? É possível que o resultado do desempenho escolar destas crianças mude? Por que os progenitores produzem versões tão

opostas em situações semelhantes? Qual o papel dos pais nesse processo, independentemente da criança apresentar fatores de risco para a aprendizagem?

Deixo estas perguntas em aberto porque, apesar de evitarem rotular *oficialmente* seus alunos, já ouvimos estas falas de educadores. Certamente, os mesmos sedimentaram a convicção acerca dos fracos resultados destes meninos e não conseguiram perceber o quão importante é o seu parecer, a sua avaliação e, principalmente, a sua aprovação no desempenho obtido. É claro que, se soubessem disso, concluiriam que não desistir de nenhum educando prova que todo o ser humano tem seu limite, mas também tem seu potencial. Entretanto, ouviu-se a queixa: “se a família não ajuda, não é possível trabalhar com estas crianças indisciplinadas...”

Todos já ouvimos e lemos muito sobre famílias em reportagens, artigos e romances, mas sabemos mesmo é da história que vivemos junto às nossas. Quero dizer com isso que cada um de nós teve a sua experiência familiar própria que jamais poderá ser comparada a de outros. Mesmo irmãos terão percepções distintas, uma vez que vêm ao mundo em diferentes momentos. Alguns foram planejados; outros, até foram desejados, mas talvez aquela não fosse a hora certa, esperada pelos pais; outros foram adotados em circunstâncias diversas. Irmãos gêmeos serão desiguais justamente para afirmar-se com sua personalidade e caráter único. Por isso mesmo também desenvolverão suas próprias idéias sobre a família e a educação recebida.

Desta forma, não seremos efetivos se quisermos orientar famílias com base nos valores adquiridos nas nossas, pois estaremos impondo regras que só foram válidas para o nosso tempo, para pessoas da nossa origem, relacionadas aos nossos parentes e ao local onde passamos a infância.

Quando falo de *valores familiares*, não me refiro aos méritos da ética, da moral e boas maneiras como: “é errado matar”, “não devemos pegar o material do colega sem pedir permissão”, “devemos pedir desculpas quando esbarramos sem querer em alguém”; trago à tona, sim, os valores e costumes que são criados e mantidos como rituais e padrões, os quais seguramente diferem em cada célula familiar.

Lind (2004) exemplifica vários rituais e rotinas que as famílias podem desenvolver, dependendo de sua origem, cultura e organização de vida diária, como: visitas regulares aos seus parentes; frequência a um local especial todo o final de semana. Podemos encontrar famílias que se reúnem para fazer as refeições e não começam a comer na ausência de algum dos membros; outras destinam um longo tempo para as orações, mesmo diante de outros afazeres importantes.

Conseqüentemente, o profissional que julga os modelos encontrados nos núcleos domésticos alheios, pouco consegue avistar o lugar de onde o outro vê sua própria condição. E, desta forma, avalia as ações parentais como inadequadas: “aquela família não ajuda o menino nas tarefas, só fica passeando ou rezando”.

Um padrão que precisa ser submetido à releitura é o de *estrutura familiar* com pai+mãe+filhos. Há muito tempo esta estrutura nuclear está se transforman-

do, mas ainda é comum se ouvir o comentário: “aquele menino é criado só com a mãe e a avó, seu problema vem da família, que é desestruturada”.

No entanto, os arranjos familiares não determinam a instalação de problemas, uma vez que podem ser observadas múltiplas configurações estruturais no interior dos lares.

Em relação aos tipos de família com parentesco, algumas mudanças foram observadas nos últimos dois censos, como por exemplo, a queda do tipo de família constituída pelo casal com filhos, que passou de 65,3%, em 1991, para 61,1%, em 2000. Já o maior crescimento relativo foi das famílias constituídas por mulher sem cônjuge e com filhos, que aumentou de 14,9% para 17,3% no mesmo período (IBGE, 2006).

Com isso, asseguro que embora a composição dessa instituição chamada *família* já traga diferentes desenhos desde a época colonial, continuaram ocorrendo mudanças na mesma e não podemos esquecer que perante os modelos encontrados no censo, decorrentes da miscigenação entre as culturas, da passagem do tempo, da tecnologia, da modificação nos relacionamentos, é pouco provável que se encontre como regra “pai, mãe e filhos” felizes, seguindo as mesmas normas de quando fomos criados.

Apesar das transformações no ambiente familiar, do ponto de vista estrutural e dos papéis parentais, nunca mudará a necessidade da criança de ser cuidada e de receber amparo e afeto, por parte de algum adulto, no início de sua vida.

No contexto atual, sabe-se que nem sempre o responsável pela promoção de aspectos do desenvolvimento da criança é um membro da família, e sim um cuidador. Encontramos crianças cujo maior contato é com a avó, ou com a babá, ou ainda com a irmã mais velha. Este cuidador também desempenha importante papel no desenvolvimento infantil e não deveria ser excluído das orientações e atenção da equipe da saúde e da educação.

Ouvir o cuidador e ficar atento às suas ações frente ao comportamento da criança poderá trazer muitas informações ainda não observadas pelos pais. Com este conhecimento e olhar sobre a realidade da criança, as orientações serão fornecidas com mais propriedade.

Ao se aproximarem mais das famílias, os profissionais da educação e da saúde alcançariam outra eficácia em seu trabalho, ampliando a participação dos pais e/ou cuidadores em tarefas compreendidas nas questões de desenvolvimento das crianças. É certo que estes profissionais já orientam e se dedicam a propor meios que solucionem os problemas apresentados. Contudo, não são ouvidos ou sentem que suas orientações, apesar de importantes e claras, não são atendidas. Afinal, por que não está funcionando?

Para que sejam eficazes, tais orientações precisam ser ouvidas. Todas as pessoas gostam e necessitam de alguém que as escute. Então, é necessário ouvir o que os pais têm a dizer sobre as suas dificuldades e o que pensam do assunto que está sendo tratado, para, então, abrirem-se à escuta de novas propostas.

Para tanto, o primeiro passo é desvencilhar-se de suas próprias crenças e valores como se fossem universais, evitando tentar convencer as famílias de que o seu jeito (do profissional) é o certo. Ao ouvir o que foi dito, levantar possibilidades de solução e negociar com as famílias a melhor forma de colocá-las em prática, pois muitas vezes elas não sabem como fazê-lo ou negam os comportamentos inadequados das crianças.

Em pesquisa com professores do ensino fundamental, encontrou-se queixa, por parte dos entrevistados, relativa à falta de diálogo no grupo familiar, pois, segundo os docentes, é comum a situação de pais que frequentemente ficam surpresos com a conduta de seus filhos, quando chamados à escola (PAREDES; SAUL; BIANCHI, 2006).

A missão educativa corresponde principalmente à família, mas é possível que esta, diante de muitas queixas, não consiga perceber as dificuldades e associá-las, muitas vezes, a alguns fatores causais de fácil resolução como, por exemplo, *ouvir a criança*. A educação familiar é revelada quando há transmissão de valores, de saberes, de hábitos e no próprio legado, enraizando culturalmente o sujeito.

Falamos no ambiente da educação formal, mas se observa que nos serviços de saúde não é diferente. As lamentações acerca das famílias se multiplicam quanto à falta de cuidados, de estimulação, auto-medicação, desacato às orientações recebidas. Os profissionais da saúde, talvez pelo escasso tempo de consulta, pouco têm conseguido ouvir as histórias de seus pacientes e, com isso, a mesma receita não funcionará de forma unânime para todas as famílias, pois cada uma delas está passando por situações e experiências distintas, a começar pelo ciclo vital (filhos pequenos, pré-adolescentes e/ou adolescentes).

Como experiência a ser compartilhada, relato aqui a atuação de profissionais do Serviço de Saúde Mental, em unidade de saúde de um município no estado de Santa Catarina, que iniciaram a realização de *Grupos de Acolhimento*, coordenados por uma fonoaudióloga e uma assistente social. Esta proposta tem caráter de atenção primária à saúde, apesar de ser dirigida a uma clientela já acometida por alterações fonoaudiológicas, e justificava-se pela grande demanda de pacientes para a área da fonoaudiologia e pela necessidade de ouvir seus familiares, mesmo que, naquele momento, não fosse possível uma vaga terapêutica imediata.

Nesses grupos, as famílias dos pacientes eram recebidas semanalmente, para apresentar suas queixas, preocupações e serem ouvidas. As regras do grupo eram trabalhadas no início de cada encontro, para assegurar o sigilo, a escuta de todos e a possibilidade de mudanças de hábitos orais e estimulação da criança, além da realização dos encaminhamentos necessários. Destaca-se, sobretudo, o cunho preventivo da atuação, que também envolveu pesquisa, reuniões clínicas e estendeu-se para os grupos de pais, de estimulação, terapêuticos e de apoio, além de visitas e palestras a postos de saúde, algumas creches e jardins de infância. O trabalho ficou mais coeso ainda nos grupos de orientação (gestantes e pais de crianças pequenas), dos quais

participavam: cirurgiões dentistas, psicólogas, nutricionista, terapeuta ocupacional, assistente social, fonoaudióloga, pediatra e enfermeira (SOUZA; BIANCHI, 2000).

Os profissionais que conduziram esses grupos, sem dúvida, se depararam com situações difíceis, como faltas frequentes dos participantes e algumas desistências. Contudo, não desistiram, visto que é necessário um preparo interno dos mesmos e inclusive da própria população para a mudança.

O ser humano em geral resiste às mudanças, todavia, a visão sistêmica afirma que diante da transformação em um dos elementos do sistema, verifica-se a repercussão nos demais, portanto, na medida em que provocamos pequenas modificações, o sistema inteiro converge para a busca do novo equilíbrio ou homeostase.

A tarefa dos profissionais da saúde e da educação é ampla e abrangente; deve acompanhar o tempo e o espaço em que se atua. E nós, enquanto profissionais, também temos nossas fraquezas e estamos expostos às adversidades da contratransferência.

Para lidar com este desafio, a reflexão e a busca constante pela compreensão dos fenômenos culturais, sociais e emocionais inerentes aos seres humanos tornam-se indispensáveis. Gomes esclarece:

Temos que investigar, através dos próprios pais ou dos pacientes, por que determinadas situações ou comportamentos estão ocorrendo. Perguntarmo-nos o que fazer, sem que tenhamos compreendido por que as coisas estão acontecendo deste ou daquele modo, é supor que existe um sistema de regras que resolve todos os problemas e que basta colocá-las em pauta que as pessoas dançarão nossa música. Mas isto é uma ilusão, é uma ingenuidade. Devemos encarar de frente que nossa tarefa implica um contato muito próximo com nossos pacientes e, direta ou indiretamente, com sua família [...] (GOMES, 2005, p. 104).

Portanto, cabe-nos apenas a certeza de que, assim como todas as pessoas com as quais trabalhamos, também somos seres inacabados, sempre aptos a aprender. E, seguramente, as famílias podem nos ensinar muito, isto é, elas podem ser fonte de dados para a atuação.

Talvez, ao atendermos as crianças, seus pais e outros responsáveis com um olhar mais interrogativo do que conclusivo, evitando julgar e ter as respostas prontas, possamos ajudar mais e, com isso, a atuação clínica e educacional possa trazer surpresas.

Nosso papel, então, poderia ter como foco a certificação de que os familiares estão cientes da importância de sua participação efetiva no processo de aprendizagem e/ou de tratamento da criança e do impacto da sua ajuda no trabalho conjunto com a escola e com as instituições de saúde.

## Referências

ALGRANTI, L.M. Famílias e vida doméstica. In: NOVAIS, F.A. *História da vida privada no Brasil: cotidiano e vida privada na América portuguesa*. Volume I. Companhia das Letras, 1997.

SOUZA, I.; BIANCHI, K. **Grupo de triagem fonoaudiológica: a família contribuindo na melhora do paciente**. Curitiba: Jornal do Conselho Regional de Fonoaudiologia 3ª região, n. 20, p.3, jul/set, 2000. Trimestral.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Família na definição do IBGE**. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 04 out. 2006.

CALIL, V.L.L. **Terapia familiar e de casal**. 5. ed. São Paulo: Summus, 1987.

GOMES, I.C.D. Família e Fonoaudiologia. In: MARCHESAN, I. **Fundamentos em Fonoaudiologia: Aspectos clínicos da Motricidade Oral**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

LIND, Wolfgang. A importância dos rituais familiares na construção da família. **Revista Cidade Solidária**, Lisboa, v. 1, n. 11, p.6-23, fev. 2004. Semestral.

LYRA, J.L.C.O.; MUNIZ, F.J.F. **Curso de Direito de Família**. 3. ed. Curitiba: Juruá, 2002.

PAREDES, E. C. ; SAUL, L. L. ; BIANCHI, K. S. R. **Violência: o que têm a dizer alunos e professores da rede pública de ensino cuiabana**. Cuiabá: EdUFMT, 2006. v. 4. 261 p.

## LITERATURA CONSULTADA

BERBERIAN, A.P. Linguagem escrita no contexto da clínica fonoaudiológica. In: FERREIRA, L.P.; BEFI-LOPES, D.M.; LIMONGY, S. C. O. **Tratado de Fonoaudiologia**. São Paulo: Roca, 2004. p. 846-861.

BERBERIAN, A. P.; MASSI, G. A.; GUARINELLO, A. C. **Linguagem Escrita: referências para a clínica fonoaudiológica**. São Paulo: Plexus, 2002. p.161-185.

ELKAIM, M. **Terapia familiar em transformação**. São Paulo Editora Summus, 2000.

LOPES, Stela Maris Brum. **Cultura, linguagem e Fonoaudiologia: uma escuta do discurso familiar no contexto da saúde pública**. 2001. 138 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Saúde Pública, Departamento de Práticas de Saúde da Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001. Disponível em: <www.teses.usp.br>. Acesso em: 04 out. 2006.

MINUCHIN, S.; FISHMAN, H. C. **Técnicas de Terapia Familiar**. 2. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2003.

NOBRE, T. L.; DE-VITTO, L. P. M. Desvios Fonológicos: considerações bibliográficas relevantes sobre avaliação e intervenção fonoaudiológica. **Jornal Brasileiro de Fonoaudiologia**, Curitiba, v. 5, n. 23, p.424-430, out/dez, 2005. Trimestral.

SILVA, A. P. B. V; MASSI, G. A. Repensando a vinculação entre a fonoaudiologia e educação. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, n.10 (1), p.39-44, dez. 1998.