

## **A ABORDAGEM PIKLER COMO UM POSSÍVEL NOVO PANORAMA PARA A PSICOLOGIA INFANTIL<sup>1</sup>**

Marcela Serrão Neves Silva<sup>2</sup>  
Anna Costa Pinto Ribeiro<sup>3</sup>

### **RESUMO:**

O Instituto Lóczy foi uma Instituição de Acolhimento fundada em 1946, após a Segunda Guerra Mundial, em Budapeste, dirigido pela pediatra Emmi Pikler. Sua intenção era promover às crianças um cenário saudável com confiança e segurança para que as essas pudessem se desenvolver plenamente. Pikler acreditava na competência do bebê, o que guiou para seus estudos e seu trabalho. O presente artigo traz uma breve apresentação da jornada de Pikler em torno do Instituto Lóczy, por meio de uma Revisão Narrativa. Expõe os principais fundamentos da Abordagem Pikler, que permeia os cuidados, o movimento livre, a autonomia e o livre brincar durante a primeira infância. Em adição, pontua a importância do papel que o adulto tem para os estágios e áreas do desenvolvimento de uma criança. Enfatiza, ainda, a direção que esse cuidador deve tomar, estabelecendo um ambiente propício e o bebê possa existir e vivenciar suas próprias experiências prazerosamente. Sendo assim, apresenta os pilares da Abordagem Pikler, trazendo seus principais conceitos como uma possibilidade de cuidados e intervenção na primeira infância.

Palavras-chave: Abordagem Pikler. Bebês. Emmi Pikler. Instituto Lóczy.

## **THE PIKLER'S APPROACH AS ANOTHER POSSIBLE INSIGHT TO CHILD PSYCHOLOGY**

### **ABSTRACT:**

The Lóczy Institute was a shelter for infants and young children founded in 1946, after the Second World War, in Budapest, Hungary, by the pediatrician, Emmi Pikler. She focused on providing children with a healthy safe environment, where they could grow up with confidence in a fulfilling surrounding. Pikler believed in the competency of the baby, which was one of the guidelines of her studies and work. The following article offers a brief presentation of Pikler's journey through the Lóczy Institute, through a narrative review. It also explores the fundamental principles of the Pikler Approach, which incorporate caregiving, free movement, autonomy and free play during early childhood. In addition, it stresses the important role an adult plays in the child's developmental stages and areas. It emphasizes which steps the caregiver should take to create a propitious environment so the baby can exist and live its own experiences in an enjoyable way. Therefore, it presents the pillars of the Pikler Approach, revealing its main concepts as a possibility of caregiving and intervention in early childhood.

---

<sup>1</sup>Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Pesquisa de Desenvolvimento Humano. Recebido em 30/10/2020 e aprovado, após reformulações, em 18/11/2020.

<sup>2</sup> Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: marcelaserrao.ces@hotmail.com

<sup>3</sup> Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e docente do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: annaribeiro@uniacademia.edu.br

Keywords: Pikler's Approach. Babies. Emmi Pikler. Lóczy Institute.

## 1 INTRODUÇÃO

A abordagem Pikler teve início na Hungria, em Budapeste, no período pós-2ª guerra pela médica pediatra Emmi Pikler e sua equipe (DAVID; APPEL, 2007). Em 1946, Pikler fundou o Instituto Lóczy: instituição de crianças órfãs de Budapeste. Nesse Instituto, trabalhava um grupo de cuidadoras que tinham alguns princípios básicos para direcionar as crianças e o relacionamento das adultas com cada uma delas, embasados nos estudos da autora. Emmi Pikler era austríaca, e ao mudar-se para Hungria em 1932, iniciou sua prática como pediatra de família, atendendo os bebês à domicílio, na cidade de Budapeste, uma vez que não lhe era possível se empregar devido às suas origens judaicas. Nessa época, tornou-se conhecida na cidade como uma ótima pediatra (TARDOS, 2010). Visava promover um ambiente propício para o desenvolvimento saudável, tanto somático quanto emocional, de seus pacientes, mesmo que na ausência de suas famílias (FALK, 2011).

No artigo *Being in movement*, o psicanalista Alberto Konicheckis (2010) afirma que ao observar as crianças do Instituto Lóczy percebeu que estas eram surpreendentemente sociáveis, curiosos e ativos ao mesmo tempo que eram calmos e relaxados. Aponta que se encontravam em bom estado de saúde física e psíquica. A visão de Emmi Pikler de um bebê saudável era de um ser ativo, competente e pacífico, que vive em paz consigo mesmo e em seu ambiente (TARDOS, 2010). Acreditava na capacidade inata dos bebês de cooperar, mas para isso pensava ser necessária a cooperação do adulto por meio do preparo do ambiente, com um espaço delimitado, e do estabelecimento de uma rotina, tornando os acontecimentos previsíveis para as crianças de forma que as mudanças acontecessem gradativamente e não de uma forma abrupta. Isso está diretamente ligado à relação de mutualidade e troca entre o adulto e o bebê, na qual o adulto também irá desfrutar prazerosamente. De acordo com Tardos (2010), nos dias atuais, há cada vez mais profissionais ao redor do mundo que aprendem e aplicam os conceitos educacionais e de desenvolvimento de Pikler.

A abordagem se constituiu com os seguintes pilares teóricos: os cuidados, o movimento livre a partir da própria iniciativa do bebê, o desenvolvimento da

autonomia, o livre brincar e a observação. A Abordagem Pikler acredita na capacidade inata de cooperar e na relação de mutualidade. Visto que se descobriu a capacidade cognitiva e a habilidade de aprendizado do bebê, olvidou-se que este também tem um corpo em que habita, sente e pelo qual se expressa (FALK, 2006). A maior parte das capacidades do ser humano se desenvolvem no período da infância e, em razão disso, muitas vezes, incidentes experienciados nessa época de vida podem vir a ser responsáveis por consequências na constituição psíquica do indivíduo (VIEIRA et al., 2012). Deve-se entender que o bebê é mais que um corpo, é uma pessoa. O bebê é uma pessoa que possui características próprias e únicas, necessidades que precisam ser acolhidas.

O presente artigo trata de uma revisão narrativa da literatura, descrevendo e discutindo a Abordagem Pikler. Será constituída da análise de livros e artigos de revistas eletrônicas ou impressas. A partir dele, encontra-se um possível objetivo de se criar uma proposta futura de trabalho para a Psicologia. Nele, apresentam-se os pilares da Abordagem Pikler, já mencionados, com exceção da observação. Além disso, traz os principais conceitos da abordagem como uma possibilidade de cuidados e intervenção no posicionamento do adulto diante da primeira infância. Dado isso, o estudo mostra-se relevante por abordar uma possível execução dos cuidados na primeira infância visando o desenvolvimento pleno do bebê, tanto físico quanto mental.

O artigo encontra-se organizado em dois pontos centrais: a apresentação de Emmi Pikler, criadora da abordagem, e a descrição dos fundamentos da mesma, respectivamente. Os cuidados, a motricidade livre, a autonomia e o livre brincar fazem parte dos fundamentos da Abordagem Pikler. O primeiro, discute a maneira como o bebê deve ser tocado, envolvido, banhado, alimentado, trocado, dentre outros tipos de cuidados. O segundo, aborda a importância do bebê se movimentar livremente a partir de sua iniciativa própria para o seu desenvolvimento emocional, cognitivo e motor. Já o terceiro, discorre sobre o que é de fato um adulto referência conceder autonomia ao bebê. O quarto, por fim, fala sobre o livre brincar e a influência que pode causar no desenvolvimento global na primeira infância.

## **2 QUEM FOI EMMI PIKLER?**

Por volta de 1920, Emmi Pikler (1902 - 1984) mudou-se para cursar e obter seu diploma em pediatria na clínica Pirquet, em Viena na Áustria. Foi durante essa formação que adquiriu suas concepções da fisiologia e de prevenção que, posteriormente, foram determinantes para sua atividade profissional. Durante sua atuação na clínica Pirquet, posicionou-se contra a hipermedicalização até o fim de sua vida. Para além da patologia, fascinou-se pelo diagnóstico e pela terapia, bem como pelo interesse de seu professor pelo modo de vida dos bebês (FALK, 2018).

Falk (2018) escreve que, naquela época, médicos jovens tinham que aprender inicialmente os cuidados cotidianos e, mais exatamente, como executá-los da maneira menos incômoda possível para os bebês e crianças pequenas. Enquanto ainda estava na clínica Pirquet, concluiu que haviam sido capazes de conseguir a cooperação dos bebês. Na clínica Pirquet, a prioridade era tratar ou examinar, por mais desagradável que fosse o tratamento, por meio do toque de gestos delicados e compaixão, reconhecendo-o como um bebê vivo, frágil e receptivo em suas mãos.

A época traz um contexto de pais progressistas, no qual se obrigavam os bebês a fazerem alguns exercícios como dobrar os braços e pernas, estendê-los, levantar e lançá-los os faziam pedalar e aplaudir. Tomavam as crianças, pegando-as pelas mãos e apoiando-as na posição de sentar e observavam quanto tempo eram capazes de manter a cabeça erguida ou de se manterem sentadas com e/ou sem apoio. Emmi Pikler duvidava que a intervenção do adulto era de fato necessária, suas instruções ou exercícios. Além disso, questionava também que o bebê é um ser passivo que se converte a um ser ativo a partir da influência do adulto e que essa intervenção pode acelerar o desenvolvimento do bebê (FALK, 2018).

Em 1930, Emmi Pikler teve sua primeira filha e, com seu nascimento, decidiu junto de seu marido não acelerar seu desenvolvimento, mas sim respeitar seu ritmo individual e que a assegurariam desde o começo da possibilidade de tomar a iniciativa, de mover-se livremente, jogar autonomamente. Observou-se, a partir disso, que sua filha respondia a todas suas expectativas no que tange ao desenvolvimento. Emmi Pikler, ao retornar para a Hungria após seus estudos na Áustria, tornou-se pediatra de família. Prestava assessoria pensada e detalhada, com base nas suas observações, aos pais do bebê. Os ensinava como confiar na capacidade de desenvolvimento dos filhos, e como respeitar seus processos e seu ritmo. Além disso, auxiliava na não intervenção direta no brincar ou nos movimentos. Ou seja, os pais aprendiam a criar um espaço propício e facilitador, em condições físicas ou não, para

que a criança executasse as atividades que realizava por sua própria iniciativa. Pautase que, ao observar os bebês em atividade, Pikler percebeu que os que viviam em ambiente familiar favorável eram curiosos, alegres, vivos e ativos, em um desenvolvimento harmônico no geral. Notou também que os vínculos com os pais e seu entorno eram bons. Os bebês se ocupavam em suas próprias experiências e atividade autônoma e não exigiam a presença direta e contínua de seus pais (FALK, 2018).

Em 1946, Emmi Pikler foi convidada pelo governo húngaro a dirigir e organizar a casa da rua Lóczy, uma Instituição de Acolhimento para crianças órfãs de 0 a 3 anos (SOARES, 2017), se propondo a três objetivos. Demonstrar que, mesmo com dificuldades a mais que se teria em uma família, é possível uma instituição ter condições de promover um desenvolvimento físico e psíquico saudável em bebês e crianças pequenas. Além disso, colocar em prova prática seu sistema educativo. Por fim, a possibilidade de realizar observações longitudinais sobre o desenvolvimento das crianças e sobre os requisitos para esse tipo de desenvolvimento (FALK 2018).

A Casa Cuna de Lóczy fundada em 1946, com Emmi Pikler como a organizadora e diretora, era uma das casas-berço da capital húngara na Rua Lóczy (FALK, 2018). Em 1986, o Instituto leva o nome da fundadora (FALK, 2011). Pikler dirigiu o Instituto por cerca de 40 anos, e acompanhava o dia-a-dia das crianças em circunstâncias controláveis, bem definidas e descritíveis, enriquecendo suas pesquisas científicas (SOARES, 2017). Nos últimos anos, o instituto ainda realiza a elaboração de metodologia educativa, a formação contínua e a investigação científica (FALK, 2018).

A Instituição de Acolhimento, já contava com algumas cuidadoras quando Emmi Pikler iniciou seu trabalho. Contudo, Falk (2018) ressalta que ela as considerava o maior dos problemas. Ao citar a médica, a autora aponta que expôs que as dificuldades com as cuidadoras eram enormes, pois se deparava com questões absolutamente indispensáveis na execução de um bom trabalho, mas que não eram executadas por elas. Emmi Pikler e a enfermeira Maria Reinitz notaram que essas cuidadoras apresentavam tamanha desconfiança, além de não executarem os cuidados com consciência e esmero. Ao mencionar Reinitz, a autora expõe que as referidas cuidadoras praticavam os cuidados com as crianças e bebês de maneira mecânica e apressada, sem se preocuparem com os detalhes desses momentos de encontro. Com isso, três meses depois trocaram toda a equipe de cuidadoras.

Buscaram por meninas jovens sem formação profissional, porém interessadas na educação de crianças. A elas ensinou-se então os cuidados, maneiras de fazê-los de forma que as crianças e os bebês se sentirem confortáveis (FALK, 2018).

Emmi Pikler rompeu radical e conscientemente com as tradições dos estabelecimentos hospitalares e assistenciais, nos quais as condições de vida dos pequenos e dos bebês, e a atividade de quem se ocupava com eles eram determinadas por uma ordem impessoal. Essa ordem impessoal é conhecida como os cuidados profissionais em que as cuidadoras executam o mais rápido possível, por medo de contágio, acidentes ou doenças. Desde a fundação até o ano de 2018, o Instituto Lóczy admitiu cerca de 2.087 crianças, sendo em sua maioria recém-nascidos ou bebês (FALK, 2018). Conforme Soares (2017), as crianças do Instituto Pikler chamavam atenção pela segurança, confiança no adulto, desembaraços, alegria e bom desenvolvimento emocional e, as pesquisas longitudinais apontam que os indivíduos atendidos pelo Instituto mantêm bom desenvolvimento físico e mental, mesmo depois de adultos.

No ano de 2006, ficou definido pela União Europeia que o atendimento a crianças em situação de risco seria encarregado a famílias acolhedoras, levando ao fim de alguns abrigos. O Instituto Pikler foi sendo desativado lentamente e parou de receber crianças a partir desta data. Em 2011, os últimos abrigados que lá ainda viviam foram transferidos e desde esse momento funciona como um Centro de Educação Infantil, que segue os princípios de Abordagem Pikler. Lá também se encontra a Associação Pikler-Lóczy, voltada para estudos e divulgação (SOARES, 2017). Discute-se, então, a seguir, sobre nos fundamentos em que a Abordagem é baseada, desenvolvidos durante o trabalho da pediatra no Instituto Lóczy.

### **3 OS FUNDAMENTOS DA ABORDAGEM PIKLER**

As formas de comunicação não-verbais são inúmeras e passam pelo campo da sensação que se faz presente no momento de interação pais/cuidadores-bebê, sendo tomadas como base e matéria-prima para sua futura constituição (CICCONE, 2018). Dickstein e Maldonado (2010) apresentam que os circuitos neuronais influenciados pelos momentos iniciais de socialização bebê-família têm função no desenvolvimento de sua capacidade de aprender. O processo de construção da continuidade psíquica corresponde ao sentimento de existir por si mesmo. Essa mesma continuidade do

psiquismo se apoia no ritmo que antecipa a variação alternada de presença e ausência. Essa antecipação irá viabilizar ao bebê não só a ilusão da permanência, mas também de criação do objeto. Com isso, estará participando ativamente da construção da autoconfiança (CICCONE, 2018).

Por muito tempo esteve presente a unanimidade em reconhecer que a primeira relação humana de uma criança é parte fundamental para a constituição de sua personalidade, apesar de ainda não haver concordância a respeito da origem e da natureza dessa relação (BOWLBY, 2009). A mãe exerce o papel de apresentar objetos ao bebê com o intuito de apresentar-lhe o mundo de forma gradual sem interromper sua vivência de continuidade. Assim fundam-se as bases dos relacionamentos que a criança e o adulto irão estabelecer com o mundo externo e seus objetos (GRANATO, 2002). Ciccone (2018) pondera que a permanência e separação do laço com o objeto são simbolizados no jogo lúdico.

As primeiras relações estabelecidas pelos bebês se dão no nível corporal, compondo todas as notas e marcas do encontro do bebê com o outro, com o qual e pelo qual ele se constitui, encontro que só se dá por meio de suas capacidades de percepção e de sensação, de seu aparelho sensorio motor (CICCONE, 2018, p.31).

Disckstein e Maldonado (2010) sustentam que o bebê possui alta sensibilidade ao toque e emoções como carinho, tensão, ansiedade, irritação e ternura da pessoa que estiver lidando e são rapidamente captadas por ele quando pegos no colo. Dependendo da forma como é segurado, se com firmeza ou insegurança, de um jeito mecânico ou terno, provocará diversos comportamentos reativos que irão variar. A criança irá chorar se sentir necessidade do aconchego, acalmando-se quando segurado por um colo carinhoso e firme e, do contrário, ao ser segurado por uma pessoa irritada, agitada e/ou tensa irá deixá-la ainda mais inquieto e choroso.

Falk (2017), considera o diálogo tônico como a raiz da linguagem, pois este possibilita ao bebê perceber a intencionalidade detrás das palavras. Nomeando os gestos do bebê, mesmo que espontâneos, agradecendo sua colaboração, desperta o dispor de significados dos gestos por meio da linguagem. Assim, uma forma de favorecer o processo de constituição psíquica da criança e a reciprocidade será favorecida através de sua participação nos cuidados cotidianos diários. A tensão involuntária expressa as emoções pela particularidade do tônus muscular, sendo ela uma forma de relacionar-se. Esses movimentos expressivos evidenciam a sensação de conforto ou desconforto, satisfação ou insatisfação, prazer ou desprazer,

construindo o código corporal em consequência dessas reações positivas ou negativas. Falk (2006) pondera que, atentar-se aos sinais emitidos pelo bebê e devolvê-los com o alívio do desconforto, é uma forma de permitir que o pequeno participe e tenha voz no processo de seus cuidados e no prazer de satisfazer suas próprias necessidades, o que o proporciona o sentimento de ser participante ativo no processo de seus cuidados, fortalecendo seu senso de competência (FALK, 2006).

Dickstein e Maldonado (2010), postulam que conversar com o bebê é uma coisa boa, ficando encantados ao escutar uma voz suave e assustados com vozes irritadas e gritos. Conversar no momento dos cuidados não quer dizer falar o tempo todo, esse diálogo suave deve buscar certo equilíbrio entre fala e silêncio para observar as reações do bebê. Assevera-se que as mãos de quem realiza os cuidados precisam ser compatíveis ao ritmo da criança, uma vez que é ela o protagonista da ação. Por exemplo, ao nomear suas ações, o adulto antecipa aquilo que irá ocorrer em seguida e, assim, propicia o início da elaboração de imagens em sua mente por meio da previsibilidade de que o adulto coopera em uma relação de mutualidade (FALK, 2017).

Em casos como os que “[...] não há uma pessoa que ofereça carinho, surge uma profunda carência de contato” (DICKSTEIN; MALDONADO, 2010, p. 188), e as crianças se desenvolvem prejudicadas no que tange à capacidade de formar vínculos afetivos, tornando-se mais vulneráveis a problemas no crescimento e a doença. Ressalta-se que mesmo com crianças que recebem o tratamento tecnicamente apropriado (alimentação e higiene) isso também pode acontecer.

O objetivo de Emmi Pikler, dentro do Instituto Lóczy, foi criar um ambiente propiamente favorável para que o bebê pudesse se desenvolver de forma saudável nos âmbitos físico e emocional, mesmo que sem suas famílias (FALK, 2011). Soares (2017) escreve que as crianças do Instituto Lóczy chamavam atenção pela segurança, confiança no adulto, desembaraços, alegria e bom desenvolvimento emocional e pesquisas longitudinais evidenciam que os indivíduos atendidos pelo Instituto mantêm bom desenvolvimento físico e mental, mesmo depois de adultos.

### 3.1 OS CUIDADOS

Falk e Majoras (2002) afirmam que uma criança, por menor que seja, ao ser tocada com suavidade e segurança se sentirá bem. “A qualidade do contato é mais importante que a quantidade: há mães que passam o tempo todo em casa, afastadas do bebê ou cuidando dele com irritação e impaciência” (DICKSTEIN; MALDONADO, 2010, p. 199). Ao cuidar com alta qualidade, proporciona ao bebê, que já apresenta uma habilidade inata de sentir que mora naquele corpo, a descoberta de que esse mesmo corpo pode lhe trazer prazer e que sua pele constitui o limite natural entre ele e o restante do mundo (FALK, 2006). A pele é a película que divide o eu do não-eu (WINNICOTT, 2000 apud FALK, 2006).

Ao citar Freud, Aragão (2018) postula que o psicanalista afirmava que o Eu é inicialmente corporal e que o primeiro reconhecimento do mundo pela criança ocorre através do corpo, sendo também por meio dele que irá construir seu mundo interno. “Trata-se do corpo relacional que afeta e é afetado pelo outro” (CICCONE, 2018, p. 31). Sendo assim, a forma como se cuida do bebê é contribuinte para que ele se dê conta de seu próprio corpo, da mesma forma que a experiência adquirida mediante dele é essencial para isso, uma vez que dificilmente o que faz com seu corpo está dissociado do que é feito com ele. Os cuidados, ao serem realizados de forma mecânica e sem acolhimento pode até atender às necessidades da criança além de viabilizar o seu bem-estar, mas deve-se estar muito atenta, pois se falta acolhimento, calor e originalidade podem se tornar facilmente vazios e induzir a uma falsa cooperação (FALK, 2006).

Ciccone (2018) frisa que a pessoa que estiver ocupando a função materna também não deve desmentir a promessa do encontro e que esse deve ocorrer com um ritmo que garantirá a continuidade. “A carência de um tempo mínimo de contato também dificulta a formação de relação de confiança e estabilidade entre o bebê e a mãe” (DICKSTEIN; MALDONADO, 2010, p. 199). Deve-se atentar à questão de que a ausência não pode exceder um determinado tempo, já que existe um período que o objeto que exerce a função materna não sobrevive mais no espaço psíquico do bebê. Entende-se que a separação por um tempo excedido, leva o bebê a vivenciar uma experiência de agonia e que, em contraste, a ausência é vivida de maneira mais traumática e transforma-se em vazio (CICCONE, 2018).

Ciccone (2018, p. 16) escreve que experiências compartilhadas precisam ser rítmicas de acordo com o ritmo do bebê para que sejam interiorizadas. “Os pais devem, então, respeitar a ritmicidade do bebê”. No entanto, são inevitáveis momentos

de disritmia. Estes também contribuem, de sua maneira, para a produção do jogo, do lúdico e pressupõe uma continuidade e confiança de base. O tempo é o tempo do bebê. É considerável encontrar um ritmo certo por parte da mãe, sendo ele determinado pelo bebê (DOLTO, 1967 apud GRANATO, 2002).

Todas essas experiências de cuidado, rítmicas, asseguram um ritmo de segurança ao bebê, ao sujeito. Toda pessoa tem necessidade de um ritmo de segurança. A segurança de base do sentimento de ser se apoia num ritmo interno, intrínseco ao sujeito, e que se harmoniza com os ritmos intemos. (CICCONE, 2018, p. 20).

Muitas vezes, a tendência do adulto é querer adequar o bebê ao seu tempo, visto que vivem vidas agitadas e com muitos compromissos, mas, para Falk (2017), uma maneira de favorecer o sentimento de segurança do bebê é ter regularidade de tempo e espaço e realizar tarefas do cuidado com atenção e dedicação e, nunca de forma mecânica ou apressada. “Na abordagem Pikler, o tempo dedicado aos cuidados representa o melhor momento para um encontro privilegiado, quando o vínculo afetivo pode ser construído e aprofundado” (FALK, 2017, p. 22).

Segundo Granato (2002), em concordância com o que propôs Winnicott (1967), no exercício da função materna, pode-se oferecer ao bebê: 1)  *Holding*: remete tanto ao colo físico quanto psicológico, que protegerá o bebê de intrusões do mundo externo que são acompanhadas por agonias primitivas. Ou seja, o colo que sustenta, protege de perigos fantasiados e reais e aquece o bebê. Dessa maneira, facilita o processo de integração; 2)  *Handling*: envolve tudo que se trata de cuidados físicos direcionados ao bebê e garante a integração psicossomática. Compreende-se integração psicossomática como a possibilidade da estruturação psíquica a partir da elaboração imaginativa das experiências e sensações vividas no corpo. Nunca se deve tocar uma criança com movimentos bruscos e sem estabelecer os contatos visual e verbal entre o bebê e o adulto (FALK, 2006). As falhas nessa área podem levar à dissolução dessa unidade integrada de psique-soma, à perda da capacidade de sentir-se real e de localizar-se dentro dos limites de seu corpo. “As doenças psicossomáticas são outro exemplo de que algo não correu bem nesses estágios iniciais” (GRANATO, 2002, p. 25)

Emmi Pikler já considerava saúde somática e psíquica como inseparáveis pelo entendimento da interação do indivíduo com o seu meio trinta anos antes da definição de psicossomática vir à tona (FALK, 2011).

Se o bebê não é bem cuidado, se os gestos do adulto não são suaves e cuidadosos, mas sim indiferentes, rápidos e profissionais, se as mãos que pegam, seguram e cuidam do bebê não promove a segurança e sim um desconforto resultante da incerteza, todo o conhecimento técnico e habilidades profissionais são inúteis, já que o bebê não encontrará prazer nesse contato (FALK, 2006, p. 13).

Por menor que a criança seja, ela se sentirá bem ao ser pega e tocada com segurança e suavidade (FALK; MAJOROS, 2002). Ciccone (2018) afirma que dar um ritmo de continuidade dos cuidados, das comunicações é imprescindível para que possa gerar no bebê a ilusão da permanência do objeto, tornando sua ausência tolerável. Evidencia-se que o bebê necessita do aconchego de um contato amoroso em prol do seu desenvolvimento pleno (DICKSTEIN; MALDONADO, 2010).

O encontro verdadeiro entre bebê e cuidador só terá garantia se as atitudes de quem estiver cuidando forem coerentes às suas palavras, sendo essa coerência intercedente no desenvolvimento do caráter expressivo, das interações interpessoais e da autoconfiança dele (FALK, 2017). “A ritmicidade externa se articula, se harmoniza com o ritmo interno para fazer eclodir essa dança, essa coreografia do encontro entre o bebê e seu parceiro” (CICCONE, 2018, p. 17). O momento dos cuidados, para Emmi Pikler, eram vistos como a oportunidade mais preciosa para que um vínculo afetivo entre adulto de referência e criança seja estabelecido (PIKLER, 1969).

Tardos (2010) pontua que a situação do cuidado é a cena do encontro de dois indivíduos. Enquanto quem cuida supre as necessidades físicas, estabelece um contato direto com o bebê. Com isso, a criança pode experimentar a adaptação do adulto aos seus sinais. Emmi Pikler criou o conceito da coreografia do cuidado terapêutico, no qual se baseava para ensinar à sua equipe como definir, desde o primeiro dia da vida do bebê, um diálogo respeitoso de gestos, discurso e atenção. Criou uma cultura de formas de tocar, levantar e segurar a criança, de como prestar atenção nela e como responder aos seus sinais.

### 3.2 ATIVIDADE MOTORA ATRAVÉS DA PRÓPRIA INICIATIVA DO BEBÊ

Um bebê tem a necessidade inata de se mover (FALK; MAJORAS, 2002). O elemento mais conhecido e inovador da Abordagem Pikler foi a descoberta de como o desenvolvimento motor é facilitado pela iniciativa da própria criança. Durante suas consultas, Emmi Pikler guiava os pais para que esses deixassem que a própria criança

iniciasse seu movimento e determinasse o ritmo de seu desenvolvimento motor. Essa prática vai em desacordo da prática tradicional, pois os pais eram orientados a não colocarem seu bebê de bruços até que conseguisse fazê-lo por si só; nem de sentá-lo até que o fizesse sozinho; não o segurar pelas mãos para que ficasse em pé até que ele levantasse por conta própria. Ou seja, eram orientados a não fazer pelo bebê antes que estivesse pronto, nem mesmo estimulá-lo em nenhum tipo de movimento (TARDOS, 2010).

O que deveria ser uma atividade livre e espontânea? No Instituto Pikler-Lóczy, a atividade livre e espontânea é considerada recurso do próprio bebê. Essa atividade não é vista como uma resposta às súplicas ou demandas externas dos adultos. Não se trata de agradar o adulto ao redor. Na atividade livre, a criança toma a iniciativa de seus próprios movimentos, fazendo uso de suas capacidades e, com isso, torna-se menos dependente das pessoas em seu entorno. A criança encontra sensações sensório-motoras pessoais sem se apoiar em um objeto externo. A atividade motora traz à tona o individual e o subjetivo. Pode ser considerada um complemento indispensável para a experiência da pele. Essa atividade não é dividida e nem oposta ao sentimento de ser recolhida e envolvida do lado de fora pela pele. Traz o sentimento de ser recolhido de dentro (KONICHECKIS, 2010). Além disso, de acordo com Gruss e Rosemberg (2016), a atividade espontânea do bebê é o caminho natural para a aprendizagem e o prévio dos pensamentos lógico e abstrato.

Coerentemente com Konicheckis (2010), a atividade livre permite a transição, bem como a oscilação, entre a desintegração e integração. A criança assimila experiências psíquicas de dispersão e se apropria de partes do eu. O movimento cria espaço para que a psique se desdobre. O desenvolvimento postural autônomo produz e é produto de um bebê seguro, atento e emocionalmente saudável. É gerado dentro de uma relação assimétrica adulto-bebê, porém ao mesmo tempo mútua e permanentemente inter-relacionada (GRUSS; ROSEMBERG, 2016).

Os bebês do Instituto Lóczy moviam seu corpo harmoniosamente, dando a impressão de estar mais em um estado satisfatório que de frustração. Observou-se que aproveitavam suas descobertas e experiências enquanto mantinham uma relação com as outras crianças e com os adultos. Contudo, para que sejam capazes de experimentar tais estados psíquicos, as crianças precisam de sentir suficientemente seguras no ambiente (KONICHECKIS, 2010).

Como aponta Konicheckis (2010), o ambiente não é determinado somente por sua natureza física e material, mas também pelas sensações psíquicas. Durante as primeiras etapas da vida, o movimento é o modo de expressão de qualquer indivíduo. Portanto, o movimento é a via de comunicação com o mundo externo. É o meio de exploração, conhecimento, apropriação, controle e adaptação a esse mundo (GRUSS; ROSEMBERG, 2016).

Gruss e Rosemberg (2016) assinalam que existe, também, outra forma de movimento que é menos visível, mas não menos importante, e que está intimamente ligada à vida emocional: a contração tônica. É a função tônica que rege toda a atividade de um recém-nascido, pelo substrato de seus movimentos automáticos (reflexos) e voluntários. Essa função é flutuante, pois oscila entre tensão e distensão que estão organicamente relacionadas às ligações estabelecidas pelo bebê com o mundo, traduzindo os acordos e desacordos do ritmo biológico da criança com seu meio. “O tônus muscular é a qualidade de tensão involuntária que expressa as emoções e, neste sentido, é uma forma de relacionamento” (FALK, 2017, p. 23).

Alguns autores dão valor ao exercício de posturas e movimentos, para que os bebês os executem na ordem prevista e nas idades desejadas os diversos estágios do desenvolvimento motor. Acreditam que os movimentos não são espontâneos, e que por isso é preciso ajudar o bebê. Outros autores pensam que é necessário para o desenvolvimento intelectual da criança colocá-la em determinadas posições. Acreditam, também, que o bebê é colocado sentado para que possa entrar em atividade, uma vez que nesta posição abre-se um leque de possibilidades de movimentos dos braços e das mãos. Percebe-se que essa visão pró-estímulos motores está relacionada à interação do bebê com o adulto, a relação do contato humano.

Em contrapartida, Emmi Pikler (1969) aponta que o bebê que permanece preso em um determinado espaço, reduzido a uma ou poucas posições, se vê forçado a passar a maior parte do seu tempo imóvel, já que deve exercitar movimentos que ainda não é capaz de realizar sozinho. Um outro aspecto que merece atenção é evidenciado pela autora: as novas posições e movimentos são experimentados, inicialmente, com uma má coordenação, tendendo a promover incômodos e tensões. Por exemplo, um bebê quando colocado na posição de sentado, pode se encontrar com a coluna encurvada anormalmente, visto que seu peso não descansa sobre os ísquios. Ou então, quando de pé, a coluna fica em lordose e os joelhos ficam

dobrados. O que acontece, quando se encontram nessas posições, é que os músculos conservam um manutenção defeituoso, com um falso funcionamento devido a uma solução insatisfatória para uma tarefa desproporcional imposta ao organismo. Isso provoca um enrijecimento da coluna e uma redução das possibilidades de movimentos a serem executados (PIKLER, 1969).

A criança pequena que é mantida a maior parte do tempo, no percurso de seu 1º ano de vida, em posturas que não pode atingir por si mesma, continua dependendo da ajuda do adulto mesmo que sua agilidade e mobilidade se desenvolvam. Uma criança em bom estado de saúde, fica cada vez mais necessitada de uma atividade paralela ao seu desenvolvimento. Porém, se está imobilizado, condenado à impotência e inatividade, fica em estado de inquietude, insatisfação e descontentamento, com certa frequência. Se, constantemente, o bebê se encontra em situação de um espaço limitado, roupa/calçados inadequados, frente às proibições dos adultos, torna-se mais difícil, ou até impossível, para que se adquira os movimentos que poderia realizar por si mesmo, através de sua própria iniciativa (PIKLER, 1969).

Se é respeitado seu tempo de maturação, considerando-o um sujeito desde o momento de seu nascimento, se o permite executar os movimentos que explora e organiza com liberdade, sem obrigar o bebê a realizar movimentos que ainda não está preparado, será capaz de evoluir com autonomia e de passar pelas diferentes etapas da sequência postural fisiológica ou natural com facilidade, sem rigidez, com o bem-estar proveniente do sentimento de competência. Dessa forma, o bebê não estará fixado em uma postura imposta pelo adulto antes de atingir seu domínio, evitando uma experiência carregada de insegurança e medo (GRUSS; ROSEMBERG, 2016).

Segundo Pikler (1969), no Instituto Lóczy prioriza-se evitar ensinar ou fazer com que as crianças executem os diferentes movimentos. Por ensinar, entende-se como fazer com que a criança realize regularmente certos movimentos com o objetivo de que os assimile. Para a autora, o ideal é que sempre se coloque o bebê deitado sobre a coluna até que possa adotar uma nova posição por si mesmo. O mesmo vale para o brincar, o sono e a vivência ao ar livre. Se o bebê cai, não se levanta sem a ajuda do adulto. Não se deve utilizar nenhum acessório para que o mantenha de pé (PIKLER, 1969). Os assentos para os bebês os colocam em uma posição que foge do natural. O andador, por exemplo, faz com que a população leiga e do senso comum acredite que esse instrumento irá ensinar ao bebê como andar. Todavia, esse mesmo

instrumento, na realidade, apenas dificulta o bebê de desenvolver seu equilíbrio corporal (FALK; MAJORAS, 2002). Um adulto jamais deve impor à criança uma posição corporal independente de qual ela for. O bebê adotará cada uma delas quando e como puder e desejar. Não se deve sequer induzir por meio de sugestões ou solicitações, ou coagir por palavras e/ou gestos (DAVID; APPELL, 2007).

O ponto principal apontado por Pikler é que não se proíbe, nem se impede nenhum tipo de tentativa espontânea. O ideal é que se crie todas as possibilidades para que o bebê o faça quando está pronto e toma iniciativa espontaneamente (PIKLER, 1969). A razão de sustentar estes princípios é de estar atento à construção do psiquismo, a constituição do bebê como sujeito em pleno exercício de suas capacidades e competências (GRUSS; ROSEMBERG, 2016).

De acordo com Pikler (1969), não ajudar a criança diretamente e evitar incitar, indiretamente, qualquer movimento que seja, não significa de forma alguma uma indiferença por parte do adulto. O adulto compartilha da alegria do bebê quando conquista um novo movimento. É desfrutar do progresso do bebê que foi adquirido por meio de uma aprendizagem habitual. O respeito se trata de, diante de um sujeito em desenvolvimento que se encontra em condições de assimetria em relação ao adulto, se dá quando o adulto é capaz de renunciar a apropriação e o domínio do corpo do outro e a criança não é submetida aos seus desejos (GRUSS; ROSEMBERG, 2016). A interferência do adulto deve acontecer se a criança tiver um problema, se houver um conflito, se sinalizar tédio ou cansaço. Dessa forma, o adulto poderá criar uma nova situação que fará com que a criança se encontre em estado de bem-estar e com prazer de estar em atividade novamente. Antes de interferir, sempre há uma verbalização do seu suporte (DAVID; APPELL, 2007).

Emmi Pikler (1969) ressalta a importância da qualidade da roupa do bebê, de forma que esta seja sempre flexível, não muito grossa e que seja funcional. Isso em razão de que, muitas vezes, as roupas acabam por dificultar, ou até mesmo impedir, certos movimentos dos quatro membros. A roupa deve possibilitar a liberdade dos movimentos das mãos e dos pés.

### 3.3 AUTONOMIA

Kálló (2017) advoga que o momento de experimentar possibilita que a criança desenvolva sua autoconfiança.

Isso não quer dizer que seja necessário passar longas horas acariciando o bebê nem pegá-lo ao colo o tempo todo. O neném passa parte do dia dormindo quietinho e necessita de momentos em que possa ficar só, começando a explorar o mundo por conta própria e descobrindo até mesmo seu próprio corpo (DICKSTEIN; MALDONADO, 2010, p. 189).

A visão do recém-nascido, assim como um bebê maior, como alguém que tem de se ensinar tudo e fazê-los exercitar suas capacidades de acordo com o que os adultos julgam ser necessário e importante é um grande problema para a conceituação da autonomia na primeira infância. Não se dá importância às suas atividades, nem às suas descobertas autônomas. Ressalta-se que Pikler defendia que o bebê não tem a necessidade de intervenção direta por parte de adulto, muito menos de suas instruções ou exercícios (FALK, 2011).

Não acreditava que o ser passivo se tornasse uma pessoa ativa pelo impulso do adulto; além disso, não acreditava que aquele tipo de intervenção pudesse acelerar o desenvolvimento do bebê e pensava que, caso acelerasse, não representaria nenhuma vantagem para sua vida nem para seu desenvolvimento (FALK, 2011, p. 19).

Promover períodos de atividade independente não é simplesmente ocupar a criança durante o tempo em que não se encontra dormindo. Para que ela usufrua dos períodos de atividade independente, esses devem ser promovidos quando a criança estiver em condições de aproveitá-los. Ou seja, quando estiver acordado por completo e nunca além do seu primeiro sinal de fadiga. É necessária, então, certa flexibilidade para que o *timing* dessa atividade se adeque ao ritmo do bebê (DAVID; APPELL, 2007).

Segundo Hevesi (2011), a criança executar independentemente os movimentos cruciais para se vestir/desvestir, tomar banho e comer é diretamente influenciado pelo tipo de relacionamento estabelecido entre ela e a cuidadora, de forma a ampliar o significado do cuidado e impedindo que fique restrito à mecanicidade. Para isso, a pessoa que estiver realizando o cuidado deve estar presente, colocando seu interesse pessoal no comportamento, à personalidade e ao desenvolvimento da atividade. É importante que a criança experiencie a continuidade do ser, que ela seja autônoma o suficiente para que possa modificar e transformar experiências psíquicas e emocionais que ameacem esse sentimento. Se ela se encontra preocupada com sua

existência, não poderá ficar disponível para experiências e atividades criativas (KONICHECKIS, 2010).

Em harmonia com o que Falk e Majoras (2002) afirmam, são inúmeras coisas que os bebês descobrem por si mesmos, sem a ajuda de qualquer adulto, desde que parta de sua própria curiosidade. Ao parar e observar um bebê, torna-se possível contemplar suas variadas tentativas de pegar um objeto e ensaiar esse movimento inúmeras vezes. Pode ser surpreendente como um simples ato como esse contribuirá com o trabalho muscular e seu desenvolvimento. Basta uma interferência de um adulto para que todo esse trabalho seja prejudicado. A atividade espontânea, iniciada pelo bebê, livremente engajado, apresenta um papel vital para seu crescimento (DAVID; APPEL, 2007).

Qualquer ajuda ou ensinamento externo não impede apenas que o bebê experiencie o mundo por si mesmo, mas também o priva do contentamento proporcionado por sua exclusiva iniciativa ao concluir uma atividade autônoma (FAL; MAJORAS, 2002). Falk (2011) ressalta que a não intervenção do adulto na atividade independente do bebê não significa abandoná-lo, significa, na verdade, realizar contato com o bebê por meio da troca de olhares, ou com um comportamento verbal, ou ajudá-lo se necessário ou até mesmo compartilhar da alegria do mesmo o que indicará à criança que ela é uma pessoa querida e importante.

De acordo com Dickstein e Maldonado (2010), a forma que os pais vêem o bebê tem grande influência sobre a maneira que lidam e se relacionam com ele. Há casos em que a criança é vista como uma “ferinha a ser domada”, que por falta da linguagem usa de recursos mais “selvagens” que podem assustar aos pais e provocar o medo de serem dominados e submetidos a ela. Com isso, vem a tentativa de enquadrá-lo em rotinas rígidas, como pontuam Dickstein e Maldonado (2010): hora certa para a mamadeira, deixá-lo chorando no berço para não ficar manhoso, não dar colo para que não fique mal-acostumado. Dessa maneira, o relacionamento entre os pais e o bebê se estruturará em um contexto de muita autoridade (por parte dos pais), deixando a criança se desenvolver em um lugar de submissão e sem a chance de exercer sua autonomia.

Em contraste com essa visão, existe a visão de fragilidade do bebê, como se o mesmo fosse frágil como uma porcelana. Nesses casos, é comum sentirem muito medo de cometerem erros produzindo nos pais muita insegurança, levando-os a tornar precauções exageradas com o objetivo de evitar problemas de qualquer

natureza. Isso pode acarretar em um contexto de superproteção indevida, impedindo a criança de vivenciar experiências essenciais para o seu desenvolvimento. “É um fardo pesado demais para a criança sentir que ela é a única razão de viver dos pais que, se não fosse ela, o mundo para eles seria monótono e sem cor” (DICKSTEIN; MALDONADO, 2010, p. 182).

Dickstein e Maldonado (2010) sustentam que não se pode confundir com autonomia, o fato de ser muito comum evitarem acariciar o bebê e o pegar no colo por medo de mimá-lo, são desamparados, muitas vezes, chorando no berço por um longo tempo, por temerem a deixá-lo mal-acostumado a ponto de exigir colo o tempo todo. Porém, nos primeiros meses não faz sentido querer educar o bebê, enquanto o que ele realmente precisa ao chorar é o aconchego. O aconchego, nesse início, não mimará o bebê, mas sim lhe dará segurança para se adaptar no novo mundo amplo, barulhento e de temperaturas inconstantes na vida extrauterina. Só assim o bebê ficará livre para exercer sua autonomia.

### 3.4 LIVRE BRINCAR

“As crianças têm uma profunda necessidade de brincar. O interesse da criança em observar seu entorno é incansável. Sente prazer em tocar, sentir, apertar, pegar e deixar cair os objetos” (KÁLLÓ; BALOG, 2017, p. 17). A criança que se encontra em bom estado emocional tem infinitas ideias. Por outro lado, aquela que apresenta dificuldades tem seu interesse reprimido, como se seu desejo de descobrir, aprender e experimentar estivesse desajustado. Um sinal para se identificar uma criança infeliz é a superficialidade em sua brincadeira. O bebê, se estiver nutrido emocionalmente pela interação profunda com o cuidador, sentirá segurança e poderá seguir com sua atividade livre e autônoma se permanecer afastado do adulto por um certo tempo. Contudo, precisa perceber e sentir a presença desse adulto. Esse é um momento precioso para a criança descobrir formas de interação com os brinquedos, acumular autoconhecimento além de conhecimento do outro e do mundo (SOARES, 2017).

Com o trabalho feito no Instituto Lóczy, constatou-se que a espontaneidade natural de uma criança que tem a ausência permanente dos pais é mais vulnerável em relação à outra que tem uma vivência em família. Uma relação de confiança

promove certa recarga para que o bebê se sinta segura o suficiente para desejar brincar sozinha. Mudanças decorrentes dessa permanência/ausência do objeto que dá segurança ao bebê para brincar, afetam seu estado emocional e seu comportamento durante a brincadeira (KÁLLÓ; BALOG, 2017).

Segundo Kálló e Balog (2017, p. 18) “A liberdade de movimentos e a brincadeira livre são especialmente importantes para o desenvolvimento saudável da personalidade da criança”. Uma educadora, por exemplo, pode se deparar com crianças incapazes de brincar. Mesmo tentando, pode não suprir as demandas delas, bem como qualquer outro adulto de referência. Com isso, acaba organizando e direcionando a brincadeira da criança entediada, na intenção de que ela seja criativa. Todavia, tentativas como essa tendem a falhar com frequência significativa, pois, ao contrário de reafirmar a iniciativa e independência da criança, irá gerar expectativas de que o adulto poderá dedicar a ela toda sua atenção.

Kálló e Balog (2017) advogam que uma criança que é incapaz de brincar sozinha de maneira independente, tem o sentimento de dependência do adulto inevitavelmente. Em contrapartida, a atividade independente dá a ela a possibilidade de vivenciar a autonomia.

Em todos os níveis de seu desenvolvimento, sua própria ação a ajuda a aprender a fazer coisas que lhe dão de alguma maneira, um sentimento de êxito. Isso lhe abre virtualmente possibilidades ilimitadas de experimentar, através da atividade, algo parecido com a competência. A criança que vive essas experiências ganha confiança em si mesma e pode agir de forma diferente em situações problemáticas (KÁLLÓ; BALOG, 2017, p. 18-19).

Na concepção da Abordagem Pikler, colocar um brinquedo na grade do berço, por exemplo, impossibilita o bebê de perceber suas mãos e se torna uma distração para além dele mesmo. Os autores ressaltam ainda sobre objetos/brinquedos que ficam fora do alcance da criança, pois por ficarem por muito tempo na mesma posição, tornam-se parte do cenário em seu entorno. Em semelhança ao que trouxe Pikler, Kálló e Balog (2017, p. 23) afirmam que o primeiro brinquedo que se dá a um bebê entre 3 e 6 meses é um pano quadrado de 35cm<sup>2</sup>, de uma cor viva e que atraia sua atenção. “Ele olha longamente, o toca e interage com o tecido, o qual não cai imediatamente de sua mão, então ele não precisa pegá-lo”. As autoras postulam que, os brinquedos que se oferece às crianças, de acordo com suas respectivas idades, devem ser objetos que possam segurar total ou parcialmente com apenas uma mão.

No período dos 6 meses iniciais, procura-se oferecer ao bebê, brinquedos de diversos materiais para que no processo de manejo, diferentes experiências e impressões serão acumuladas, dependendo de qual for o material (pano, madeira, plástico, aço). “Ao brincar repetidamente com os mesmos objetos pouco a pouco vai descobrindo mais e mais novas propriedades” (KÁLLÓ; BALOG, 2017, p. 25). Um objeto é manipulado constantemente de diferentes maneiras numa iniciativa de descobrir toda variedade de coisas que podem ser feitas com ele. Dos 6 aos 12 meses, a criança desenvolve sua habilidade de pegar objetos de diferentes formas e mais tranquilamente. Aprende, além disso, que existem objetos de diferentes pesos (no brincar, pega o objeto e o deixa cair), formas e superfícies. Para entrar nesse processo de perder e encontrar, o bebê deve dominar minimamente o engatinhar ou o arrastar, pois assim lhe será possível recuperar o objeto.

É importante que a criança tenha brinquedos de superfícies variadas para que as manipulações possam ir se desenvolvendo cada vez mais refinadas. Frisa-se, ainda, que brinquedos que podem ser engolidos devem estar ausentes no campo de brincar do bebê. O interesse da criança norteará a introdução e/ou a retirada de brinquedos. Não se deve olvidar que, o adulto, ao retirar definitivamente brinquedos que já não despertam tanto interesse deve-se introduzir outros novos (KÁLLÓ; BALOG, 2017). Os brinquedos, além daqueles oferecidos pela natureza (como declive, obstáculos, grama, folhas e flores, pedras e gravetos) têm uma larga seleção para que estimulem a atividade do bebê. Esse estoque de materiais é simples e consiste, em sua maior parte, de objetos e brinquedos muitas vezes considerados casuais e banais (DAVID; APPELL, 2007).

Levando em conta o ponto de vista de Kálló e Balog (2017), pode-se colocar que o chão de espuma é inadequado para o espaço de brincar, pois este afunda sob peso e acaba tornando os deslocamentos mais difíceis e dá uma impressão falsa do mundo real. A superfície macia não promove o desenvolvimento de habilidades de movimentos e exploração dos brinquedos, já que os objetos, assim como o corpo, têm um comportamento diferente sob esse tipo de superfície. O chão ideal para a atividade livre, seja o movimento ou o brincar, é o de madeira, pois a superfície rígida viabiliza que a criança aprenda, sem equívocos e imediatamente sobre as leis da gravidade, levando ao desenvolvimento da execução dos movimentos mais aprimorada, desde uma idade precoce. O uso de tapetes, objetivando o isolamento do frio, não dificulta tanto quanto a espuma. Porém, continua a dificultar os movimentos da criança. Nos

tapetes, os objetos também se comportam diferente, semelhante ao que ocorre sobre a espuma. Em razão disso, os autores apresentam a sugestão de utilizar um lençol fino, bem esticado e preso. David e Appel (2007) colocam que o espaço onde a criança irá passar o tempo em que estiver acordada, deve permitir que ela se movimente e mude de posição sem obstáculos.

O brincar não se assemelha ao entretenimento equivalente ao ócio do adulto. O brincar representa a principal atividade da criança, é por meio dele que ela começa a conhecer, se apropriar e internalizar o mundo, além de aprender a conviver com as leis que a regem e a organizam (SOARES, 2017). “Começa a ser capaz de controlar seus movimentos, coordená-los com a vista e já pode, com muita precisão, aproximar a mão dos objetos, desde que estejam próximos” (ABERASTURY, 1992, p. 25).

Ao citar Anna Tardos (2012), Soares (2017) apresenta as principais fases do brincar. Enfatiza que o primeiro movimento autônomo do bebê é o dos olhos. “Brinca também com os olhos: fechá-los e abri-los é perder o mundo ou possuí-lo” (ABERASTURY, 1992, p. 27). Em seguida, controla o movimento do pescoço. Ambos permitem que vire a cabeça, observe e descubra o ambiente em seu entorno. Depois, descobre suas mãos e as observando até que conquiste o controle do movimento e consiga segui-las com o olhar (coordenação viso manual). Explora todos os movimentos possíveis de mãos, dedos e braços, adquirindo habilidades que precisará em toda sua vida.

Após isso, tem capacidade para observar um objeto, que foi colocado em sua proximidade, e movimentar-se ao encontro dele, pegá-lo e colocá-lo diante de seus olhos. Ao manipular esse objeto, tem a possibilidade de reparar o movimento de suas mãos, bem como os sons que o objeto produz. Por intermédio dos brinquedos, a criança elabora, sente e intui que objetos e pessoas podem desaparecer, bem como aparecer (ABERASTURY, 1992). Desenvolve, assim, as competências de escolha, observação, movimentação e de provocar som no decorrer da manipulação de objetos, além de perceber seus próprios movimentos corporais. Ademais, o bebê conquista a aptidão de pegar o objeto com as duas mãos, passá-lo de uma para a outra, girá-lo, movê-lo, mas agora com a destreza de não deixá-lo cair (SOARES, 2017).

Posteriormente, irá tocar, mover, empurrar, balançar o objeto e observará o que esses movimentos provocam de reação no objeto. “A criança também descobre através dos movimentos. Descobre que ao bater em um objeto pode também produzir

sons” (ABERASTURY, 1992, p. 30). Com isso, aprende que sua ação sobre algo terá uma reação. Por fim, brinca com dois objetos simultaneamente, colocando-os em relação: aproxima, bate um contra o outro, toca, encaixa um no outro. Dessa forma, passa a compreender o que cabe ou não, o que é pequeno e o que é grande. Em seguida, iniciam-se as coleções de brinquedos semelhantes ou iguais que podem ser ordenados em fila (SOARES, 2017).

Um detalhe importantíssimo é a inconveniência do uso de equipamentos eletrônicos para bebês de até 3 anos. A televisão, por exemplo, incita uma atitude passiva, pois diante dela a criança permanece imóvel em razão dos movimentos e cores, enquanto poderia estar em contato consigo mesma, ou interagindo com objetos, outras crianças e adultos. Os programas de público-alvo infantil apresentam exacerbados estímulos auditivos e visuais, as imagens são bidimensionais e dificultam a experiência tátil e o contato com o mundo real. Além do mais, os aparatos eletrônicos restringem os movimentos e tornam-se um empecilho para o aprendizado proveniente da exploração de objetos por iniciativa própria do bebê, para o interesse e as descobertas que emergem com essa exploração. “Nenhum equipamento eletrônico substitui o brincar criativo que envolve movimentos corporais, fundamentais para o movimento global sadio das crianças” (SOARES, 2017, p. 39). As crianças que brincam em liberdade desenvolvem concentração e criatividade; harmonia nos gestos, que auxilia as manipulações; sentimento de competência, que promove a autoestima positiva e segurança emocional; esquema corporal preciso que concede maior equilíbrio e coordenação psicomotora; e prudência, fazendo com que acidentes sejam evitados.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pode-se concluir que Emmi Pikler traz uma proposta de cuidados que valoriza a simplicidade e os detalhes. A participação da criança no cuidado com o seu corpo viabiliza um meio que lhe dá espaço para existir e ter experiências que a influenciarão diretamente na aquisição de uma noção global de seu esquema corporal. Da mesma forma, no desenvolvimento de sua linguagem através da verbalização, dos toques

suaves e do contato visual do adulto cuidador nos momentos dos cuidados: a troca, o banho, a alimentação, o toque, tornando esse momento prazeroso para a criança.

A vivência de experimentar por meio de seu próprio corpo é imprescindível. Sendo assim, fica evidente que o bebê, mesmo precisando do auxílio do adulto, pode e deve ter uma participação ativa e autônoma em seu desenvolvimento. Os adultos têm como função garantir a segurança afetiva; preparar o ambiente; selecionar os brinquedos; manter a atenção, interação e observação; e interferir, quando necessário, sem ser invasivo. Se acontecer do adulto interferir nas conquistas do bebê, termina prejudicando o desenvolvimento psicomotor. A autonomia não deve ser imposta, é uma conquista.

Será somente tendo suas próprias experiências por meio de suas vivências sensório-motoras que poderá compreender o mundo, sendo assim, é importante que suas essas não sejam estabelecidas ou interferidas por um adulto. A interferência, pode privá-lo de uma dessas, podendo repercutir negativamente. O bebê, ao não cumprir a atividade proposta pelo adulto, se frustra.

A criança facilmente pode se tornar um objeto nas mãos do adulto. Se não vive a experiência autônoma, ao crescer não saberá como lidar com algumas e outras, e se tornará dependente. Ressalta-se, ainda, que uma condição de deficiência não impede a criança de experienciar o mundo. O movimento livre permite que o bebê encontre suas próprias soluções. Ademais, revela o subjetivo e o individual. Se esse lhe é concedido, possivelmente se apresentará um bebê ativo, dinâmico e competente.

Deve-se lembrar que é necessária atenção do adulto, ao direcionar, para não limitar o livre brincar, cerceando a fantasia criadora da criança. As brincadeiras dos adultos, na maioria, não abrangem o mundo das crianças, e sim dos adultos, limitando sua capacidade de imaginar. Que efeito tem um adulto cuidador sobre o bebê e sua constituição psíquica? Esse adulto referencial, não é um outro qualquer. Pode deixar marcas emocionais que possivelmente terão influência sobre a personalidade do indivíduo, pois é o corpo que vive as emoções, possui as marcas e que molda o indivíduo. Com isso, considera-se diante do presente estudo que os principais conceitos da Abordagem Pikler como um meio de cuidados específicos e de intervenção envolvendo o lugar do adulto cuidador frente à primeira infância.

Por fim, detectou-se uma carência de materiais que dialogam a Abordagem Pikler com a Psicologia Infantil. Posto isso, o estudo fundamenta a possibilidade em

que a Abordagem Pikler possa contribuir com a perspectiva do desenvolvimento infantil como um aporte teórico para a compreensão da Psicologia Infantil. Com base nisso, o artigo vem com o propósito de chamar a atenção da Psicologia para a Abordagem Pikler que pode vir a ser uma possível ferramenta terapêutica e educacional, no que tange à atenção primária. Além disso, os conceitos da Abordagem podem contribuir na compreensão do indivíduo e sua estruturação psíquica através da anamnese e avaliação terapêutica.

## REFERÊNCIAS

ABERASTURY, Arminda. **A criança e seus jogos**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

APPELL, Geneviève; DAVID, Myriam. **Lóczy: an unusual approach to mothering**. 2 ed. Hungria: PAR, 2007.

BOWLBY, John. **Apego: a natureza do vínculo**. 3. ed. São Paulo: Martin Fontes, 2009.

CICCONI, Albert. A ritmicidade nas experiências do bebê, sua segurança interna e sua abertura para o mundo. *In*: ARAGÃO, Regina Orth de; ZORNIG, Sílvia Abu-Jamara. **Continuidade e descontinuidade no processo de subjetivação**. São Paulo: Escuta, 2018, p. 15 – 28.

DICKSTEIN, Júlio; MALDONADO, Maria Tereza. **Nós estamos grávidos**. 1 ed. São Paulo: Integrare, 2010.

FALK, Judit. **Abordagem Pikler: educação infantil**. 2. ed. São Paulo: Omnisciência, 2010.

\_\_\_\_\_. **Educar os três primeiros anos: a experiência de Lóczy**. 2. ed. São Paulo: Junqueira & Marin, 2011.

\_\_\_\_\_. **Esperando al bebé**. 1. ed. Barcelona: Octaedro - Rosa Sensat, 2002.

FALK, Judit; MAJOROS, Mária; TARDOS, Anna. **Comer y dormir**. 1. ed. Barcelona: Octaedro - Rosa Sensat, 2002.

\_\_\_\_\_. **Las primeras semanas de su bebé**. 1. ed. Barcelona: Octaedro - Rosa Sensat, 2002.

FALK, Judit. Lóczy cumple cuarenta años. *In*: HERRÁN, Elena. **Claves de la educación Pikler-Lóczy: Compilación de 20 artículos escritos por sus creadoras**. 1. ed. Budapest: Pikler, 2018. p. 33 - 58.

GRANATO, Tânia Maria Marques. **Tempo de gestar**: encontros terapêuticos com gestantes à luz da preocupação materna primária. 1. ed. São Paulo: Landmark, 2002.

GRUSS, Liliana; ROSEMBERG, Francis. **Bebés en movimiento**: el desarrollo postural en imágenes. 1. ed. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Continente, 2016.

KONCHECKIS, Alberto. Being in movement. **Rev. The signal: Newsletter of the World Association for Infant Mental Health**, vol. 18, no. 3-4, p. 5-6, 2010.

KÁLLÓ, Éva; BALOG, Györgyi. **As origens do brincar livre**. 1. ed. São Paulo: Omnisciência, 2017.

PIKLER-LÓCZY TÁRSASÁG. When we touch the infant's body. *In*: FALK, Judit. **Bathing the baby**: the art of care. 1. ed. Budapeste: Páros Print Bt., 2006. p. 5-14.

\_\_\_\_\_. The meaning of cooperation during care. *In*: VINCZE, Mária. **Bathing the baby**: the art of care. Budapeste: Páros Print Bt., 2006.

TARDOS, Anna. Introducing the Piklerian developmental approach: history and principal. **Rev. The signal: Newsletter of the World Association for Infant Mental Health**, vol. 18, no. 3-4, p. 1, 2010.

PIKLER, Emmi. **Moverse en libertad**: desarrollo de la motricidad global. 8. ed. Madrid: Narcea, 1969.

SOARES, Suzana Macedo. **Vínculo, movimento e autonomia**: educação até 3 anos. 2. ed. São Paulo: Omnisciência, 2017.

VIEIRA, Viviane Cazetta de Lima et al. Puericultura na atenção primária à saúde: atuação do enfermeiro. **Rev. cogitare enfermagem**, Paraná, v. 17, n. 1, 2012. p. 119-125.