

A CRIANÇA E O SINTOMA: UM ESPELHO DA DISFUNCIONALIDADE DA RELAÇÃO FAMILIAR

THE CHILD AND THE SYMPTOM: A MIRROR OF THE DYSFUNCTIONALITY OF THE
FAMILY RELATIONSHIP

EL NIÑO Y EL SÍNTOMA: UN ESPEJO DE LA DISFUNCIONALIDAD DE LA RELACIÓN
FAMILIAR

Mayara Cassol de Oliveira Vieira¹

Nathieli Sofia Barbosa Teixeira²

Julia Chiminecki Kissula³

RESUMO: O presente artigo visa compreender o impacto das dinâmicas familiares disfuncionais no comportamento infantil, destacando como essas dinâmicas podem levar a criança a expressar sintomas que refletem desequilíbrios no sistema familiar. A pesquisa justifica-se pela necessidade de analisar os sintomas infantis como manifestações de tensões familiares, em vez de considerar os problemas da criança isoladamente. Com base na abordagem sistêmica, o estudo investiga como a criança pode assumir o papel de "sintoma" em um sistema familiar disfuncional, indicando a necessidade de intervenção para restaurar o equilíbrio relacional. A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão narrativa da literatura, com foco em artigos científicos, livros e outros documentos publicados entre 1979 e 2024, abordando os temas "Sintoma", "Crianças", "Família", "Psicologia Sistêmica" e "Saúde da criança". Essa abordagem qualitativa permitiu uma análise crítica dos fatores que conectam a saúde mental infantil a dinâmicas familiares disfuncionais. Os resultados indicam que a criança, ao manifestar sintomas, age como um indicador de desajustes familiares, buscando estabilizar o sistema. Assim, a terapia familiar sistêmica se configura como uma abordagem eficaz para redefinir papéis, fortalecer o desenvolvimento emocional saudável da criança e restaurar o equilíbrio familiar.

6648

Palavras-chave: Sintoma. Relações Familiares. Criança. Sistema Familiar Disfuncional. Terapia Sistêmica da Família.

ABSTRACT: This article aims to understand the impact of dysfunctional family dynamics on children's behavior, highlighting how these dynamics can lead children to express symptoms that reflect imbalances in the family system. The research is justified by the need to analyze children's symptoms as manifestations of family tensions, rather than considering the child's problems in isolation. Based on the systemic approach, the study investigates how the child can assume the role of "symptom" in a dysfunctional family system, indicating the need for intervention to restore relational balance. The research was carried out through a narrative review of the literature, focusing on scientific articles, books and other documents published between 1979 and 2024, addressing the themes "Symptom", "Children", "Family", "Systemic Psychology" and "Child Health". This qualitative approach allowed a critical analysis of the factors that connect children's mental health to dysfunctional family dynamics. The results indicate that the child, when manifesting symptoms, acts as an indicator of family maladjustments, seeking to stabilize the system. Thus, systemic family therapy is an effective approach to redefine roles, strengthen the child's healthy emotional development and restore family balance.

Keywords: Symptom. Family Relationships. Child. Dysfunctional Family System. Systemic Family Therapy.

¹Discente, Centro Universitário Univel.

²Discente, Centro Universitário Univel.

³Docente, Centro Universitário Univel. Especialista em Relações Familiares e Intervenções Psicossociais.

RESUMEN: Este artículo tiene como objetivo comprender el impacto de las dinámicas familiares disfuncionales en el comportamiento de los niños, destacando cómo estas dinámicas pueden llevar a los niños a expresar síntomas que reflejan desequilibrios en el sistema familiar. La investigación se justifica por la necesidad de analizar los síntomas de los niños como manifestaciones de tensiones familiares, en lugar de considerar los problemas del niño de forma aislada. Basado en el enfoque sistémico, el estudio investiga cómo el niño puede asumir el papel de "síntoma" en un sistema familiar disfuncional, indicando la necesidad de una intervención para restablecer el equilibrio relacional. La investigación se realizó a través de una revisión narrativa de la literatura, centrándose en artículos científicos, libros y otros documentos publicados entre 1979 y 2024, abordando los temas "Síntoma", "Infancia", "Familia", "Psicología Sistémica" y "Infancia". salud". Este enfoque cualitativo permitió un análisis crítico de los factores que conectan la salud mental de los niños con la dinámica familiar disfuncional. Los resultados indican que el niño, al manifestar síntomas, actúa como indicador de desadaptación familiar, buscando estabilizar el sistema. Por tanto, la terapia familiar sistémica es un enfoque eficaz para redefinir roles, fortalecer el desarrollo emocional saludable del niño y restablecer el equilibrio familiar.

Palabras-clave: Síntoma. Relaciones familiares. Niño. Sistema familiar disfuncional. Terapia Sistémica Familiar.

I. INTRODUÇÃO

O pensamento sistêmico se baseia na compreensão do todo dentro de um contexto, buscando entender a natureza das relações entre as partes. A ênfase dessa perspectiva está nas relações e não nos objetos isoladamente. Nesse sentido, a Teoria Sistêmica foca especialmente nos sistemas de relação humana, como o sistema familiar (Vasconcellos, 2010; Relvas, 2003 Apud Carvalhal; Silva, 2011).

A família é um grupo natural que, ao longo do tempo, desenvolve padrões de interação, os quais formam a estrutura familiar que governa o funcionamento de seus membros. Cada integrante da família participa de diferentes subsistemas dentro dos quais desempenha funções distintas envolvendo comportamentos específicos. As interações nos subsistemas são caracterizadas pela complementaridade (Barbosa *et al.*, 2012; Minuchin; Fishman, 1984; Relvas, 2003 Apud Carvalhal; Silva, 2011).

Na perspectiva sistêmica trabalha-se com a ideia de funcionalidade familiar e, portanto, as famílias podem ser classificadas como funcionais ou disfuncionais. As famílias funcionais são regidas por laços de carinho e responsabilidade e baseiam-se em respeito e compreensão. Já nos sistemas familiares disfuncionais, comumente os membros priorizam seus interesses individuais e, em situações de crise, culpam seus próprios familiares. (Souza *et. al*, 2014).

Para Teoria Sistêmica o sujeito nunca é percebido de forma isolada, mas sempre inserido

em um contexto relacional mais amplo, que interage, equilibra-se e gera reações. Desta forma, a família é considerada o sistema de maior influência no desenvolvimento da criança, sendo o mais poderoso agente de socialização para seu desenvolvimento (Tholl; Beiras, 2017; Milanez, 2019; Minuchin; Colapinto; Minuchin, 1999; Coatsworth; Pantin; Szapocnik, 2002).

O sofrimento manifesta-se em um ou mais membros da família como mensagem de dor, sendo nomeado como sintoma e é ponto de partida para a compreensão do drama familiar. Desta forma, o sintoma, só pode ser compreendido dentro do contexto e não apenas no âmbito individual (Osorio; Valle, 2009).

O surgimento de um sintoma em um dos membros da família pode ter uma função estabilizadora de um movimento de mudança, restabelecendo assim, uma homeostase anterior. Essa compreensão considera um olhar para o sintoma como algo relacional que vai além da queixa individual (Nichols; Schwartz, 2009; Minuchin; Fishman; Etcheverry, 1984).

Diante das afirmações expostas, esta pesquisa tem como objetivo compreender como a dinâmica familiar pode afetar no comportamento da criança colocando-a na posição de sintoma dentro de um sistema familiar disfuncional.

2. DESENVOLVIMENTO

6650

2.1 A Funcionalidade e Disfuncionalidade Familiar: Uma Perspectiva Sistêmica

O conceito de família é fundamental na prática da terapia familiar sistêmica. Gameiro (1992) a define como uma rede complexa de relações e emoções, onde sentimentos e comportamentos se expressam de maneiras que não podem ser plenamente compreendidas por meio de ferramentas criadas para o estudo de indivíduos isolados.

A partir da perspectiva sistêmica, as famílias são classificadas e entendidas como funcionais ou disfuncionais. A forma como se organiza e estabelece seus papéis é crucial para determinar sua funcionalidade (Silva *et al.*, 2013).

Uma família é considerada funcional quando apresenta relações harmônicas, com funções e uma capacidade eficaz de comunicação e resolução de conflitos, funcionando como um sistema de apoio marcado pelo vínculo afetivo. Essas famílias operam de maneira satisfatória, com hierarquias, limites e papéis definidos, comunicação aberta promovendo o desenvolvimento saudável de seus membros. Em contrapartida, a disfunção familiar se manifesta na incapacidade de se adaptar a mudanças e em cumprir funções básicas. Uma família disfuncional é marcada pela falta de articulação e respeito entre seus membros, o que resulta em

crises contínuas (Minuchin, 1982; Brasil, 2007; Vera, 2013).

A organização familiar também se baseia no conceito de fronteira. Quanto mais claras forem essas fronteiras entre os diversos subsistemas, mais fácil será para os membros compreenderem suas funções e evitarem interferências prejudiciais entre eles (Minuchin; Colapinto; Minuchin, 1999).

É essencial que as fronteiras entre os subsistemas familiares sejam claras e bem definidas para garantir que os membros desempenhem seus papéis de maneira eficaz e sem interferências indevidas. A clareza nas fronteiras assegura a funcionalidade dos papéis familiares e é crucial para a diferenciação dos membros. Embora a composição dos subsistemas seja relevante, a nitidez das fronteiras é fundamental (Wagner *et al.*, 2011; Minuchin, 1982).

O fato é que toda família enfrenta tensões, e não se pode distinguir uma família saudável de uma patológica pela ausência de problemas. Nenhuma família é completamente saudável ou totalmente patológica. Em geral, membros de famílias mais saudáveis são mais capazes de expressar ao outro seus pensamentos e sentimentos, compreender aqueles com os que convive e buscar soluções para eventuais conflitos (Barbosa *et al.*, 2012).

Neste sentido, é essencial entender que a relação entre o indivíduo e sua família se forma a partir das experiências de interação social vividas. A família é fundamental para todos os seus membros, especialmente para as crianças em fase de crescimento e desenvolvimento, pois exerce papel central na criação de vínculos, no desenvolvimento emocional e social, na formação da identidade e no fortalecimento da autoestima, impactando diretamente a saúde e o bem-estar de todos.

2.2 A Relação entre a Criança e a Família

A família é um grupo de pessoas que convive por um longo período, interagindo com a sociedade e a cultura. Assim, a criança, ao nascer, não possui as noções básicas para sua sobrevivência, logo, a família é o primeiro sistema em que a criança vivencia padrões de atividades, papéis e relações interpessoais, e essas interações fornecem a base para o desenvolvimento individual (Soifer, 1983; Sigolo, 2004).

A convivência com os cuidadores permite que a criança aprenda como deve se comportar, o que lhe é permitido e proibido, além de compreender os papéis sociais atribuídos aos diferentes membros da família. Portanto, a família constitui a primeira e mais influente instituição de socialização, funcionando como um "espaço de socialização infantil" e mediadora

crucial entre a criança e a sociedade. Nas interações familiares, são transmitidos padrões de comportamento, hábitos, atitudes, linguagens, valores e costumes, que formam as bases da subjetividade, personalidade e identidade da criança. É na família que a criança encontra os primeiros "outros" e aprende o modo humano de existir (Amaro, 2006; Sigolo, 2004; Szymanski, 2004).

A satisfação e felicidade do casal influenciam diretamente a satisfação, o bem-estar e a educação dos filhos. Esse bem-estar não depende apenas das características individuais do casal, mas também de fatores econômicos, de saúde e das relações sociais que permeiam essa família. Destarte, o amor é um elemento fundamental na constituição do casal e, conseqüentemente, dos filhos (Barros Apud Oliveira, 2002; Lima, 2007).

De acordo com Ponciano (2002), os pais assumem a responsabilidade tanto do amor quanto do poder sobre os filhos. Desta forma, a combinação de amor e disciplina, exercida pelas mesmas figuras parentais, cria um ambiente emocionalmente denso e significativo, no qual a criança absorve lições que permaneceram com ela por toda a vida e marcaram suas relações sociais.

A criança é formada por uma combinação de fatores genéticos, ambientais e psicossociais, e seu comportamento não apenas reflete esses fatores como também influencia os comportamentos dos pais. A família é a moldura dentro da qual a criança se desenvolve e ela é o ponto central desse quadro. Dessa forma, os comportamentos e expressões emocionais das crianças revelam aspectos importantes de seu mundo afetivo e relacional (Andolfi, 2011; Bandura, 1977).

Assim, a compreensão do comportamento infantil está ligada ao contexto familiar e às interações relacionais em que a criança vive. O desenvolvimento emocional e relacional dela depende das dinâmicas familiares, exigindo que a intervenção terapêutica leve em conta a complexidade desse sistema. Portanto, com uma visão sistêmica, é essencial integrar a família ao processo terapêutico, pois o bem-estar mental do indivíduo está profundamente influenciado pela estrutura familiar.

2.3 A Saúde Mental da Criança como um Sintoma da Disfuncionalidade Familiar

Com o advento do pensamento sistêmico, os problemas individuais passam a ser compreendidos como resultantes da história de vida e das relações familiares do sujeito. Dessa forma, não se justifica a separação da criança de sua família nem a exclusão da família do

processo terapêutico (Barbosa *et al.*, 2012).

Segundo Minuchin (1982), a vida psíquica de um indivíduo não é um processo isolado. O sujeito tanto influencia quanto é influenciado por seu contexto, em um ciclo contínuo de ações e reações. Quando inserido em uma família, o indivíduo se torna parte de um sistema social ao qual precisa se adaptar. Suas ações são moldadas pelas características desse sistema, incluindo as consequências de suas próprias ações passadas. O indivíduo reage aos estressores presentes em outras partes do sistema e pode, por sua vez, gerar estresse em outros membros.

Desta forma, os sintomas aparecem quando o nível de ansiedade supera a capacidade do sistema de lidar com ela. O indivíduo mais vulnerável (em termos de isolamento e baixa diferenciação) tende a absorver a ansiedade do sistema e a manifestar sintomas (César; Costa, 2018).

Cruvinel e Boruchovitch (2009) destacam que a família também desempenha um papel protetor, prevenindo que seus filhos desenvolvam problemas psicológicos, ajudando-os na recuperação caso esses problemas surjam. Todavia, quando a família adota estratégias disfuncionais em resposta a situações de mudança, como rigidez e resistência, isso desencadeia uma sequência de conflitos. Como resultado, surgem sintomas que indicam uma ameaça à saúde e ao desenvolvimento equilibrado dos membros da família (Silva; Boechat; Souza, 2019).

6653

Na perspectiva sistêmica, o paciente não é visto como o problema, mas como o portador dos sintomas que, dentro do sistema, indicam uma disfunção familiar. A verdadeira causa do problema está nas relações disfuncionais, e o processo de cura dependerá da transformação dessas dinâmicas familiares (Santí, 1997; César; Costa, 2018).

A saúde mental do sujeito é, portanto, determinada pelo desempenho dos papéis familiares. A família é facilitadora de saúde mental, na medida em que cada membro conhece e desempenha seu papel específico, mesmo que esses papéis passem por mudanças ao longo do tempo. Portanto, uma definição funcional dos papéis familiares está relacionada positivamente à manifestação de uma dinâmica familiar saudável (Pratta; Santos, 2007; Nims; Duba, 2011).

Nesse sentido, caso a criança apresente algum nível de sofrimento psíquico, isso deverá ser visto de forma contextualizada, considerando que muitos sintomas relacionados à saúde mental podem ter origem em motivos plurais como a relação com a família e com outras instituições sociais (Brasil, 2014).

A compreensão sobre a saúde mental da criança é um fenômeno bastante complexo, que envolve uma pluralidade de fatores que vão além da expressão da dificuldade pela criança. À

medida que o ambiente familiar pode impactar a saúde social e emocional da criança, ele deve ser considerado um fator crucial para o bem-estar dela, ajudando a prevenir interferências negativas em seu desenvolvimento saudável (Waldfogel, Craigie, Brooks-Gunn, 2010; Rajmil, *et al.*, 2009; Cid *et al.*, 2019).

3. MÉTODOS

Este artigo baseia-se em uma pesquisa qualitativa, cujo objetivo principal é entender a influência da dinâmica familiar no comportamento e na saúde mental da criança. Segundo Goldenberg (2004), esse tipo de pesquisa preocupa-se não com a representatividade numérica do grupo, mas com o aprofundamento na compreensão de um grupo social, organização, instituição ou trajetória.

Por conseguinte, esta pesquisa configura-se como uma revisão narrativa da literatura, caracterizada por Ribeiro (2014) como uma revisão qualitativa que oferece sínteses narrativas e compreensivas de informações publicadas. Segundo Rother (2007), revisões narrativas são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento de um tema sob uma perspectiva teórica ou contextual. Essas revisões não detalham as fontes de informação, a metodologia de busca das referências, nem os critérios de avaliação e seleção dos trabalhos, consistindo, essencialmente, na análise da literatura em livros e artigos, combinada com a interpretação e análise crítica do autor.

6654

Para a elaboração deste artigo, foram utilizados como fontes livros, artigos científicos originais, trabalhos de conclusão de curso e documentos oficiais publicados entre 1979 e 2024, todos em português. A coleta de dados envolveu livros impressos, livros digitais da biblioteca Pearson e plataformas como Scielo e Google Acadêmico. A pesquisa utilizou os descritores “Sintoma”, “Crianças”, “Família”, “Psicologia Sistêmica”, “Desenvolvimento infantil” e “Saúde da criança”, e os artigos foram selecionados conforme critérios de elegibilidade baseados na pergunta de pesquisa.

Após a coleta, os materiais foram lidos integralmente para verificar a conformidade com os critérios estabelecidos e foram analisados de maneira minuciosa e crítica para identificar os principais temas. Critérios de exclusão foram aplicados para descartar publicações fora do escopo do estudo e artigos indisponíveis na íntegra, visando evitar omissões de resultados.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tradicionalmente os problemas familiares costumam ser vistos de maneira linear, no qual se acredita que uma causa específica gera determinado efeito. Contudo, essa abordagem pode ser equivocada, já que, no contexto familiar, não há um único "culpado". Os problemas e sintomas emergem das falhas nas interações entre os membros da família, refletindo a disfuncionalidade do sistema familiar como um todo (Silva; Boechat; Souza, 2019).

A teoria sistêmica sugere que o comportamento sintomático da criança é uma resposta ao modo de funcionamento da família em que ela está inserida. Através desses comportamentos, a criança indica que há algo de errado no sistema familiar (Barbosa *et al.*, 2012). Frente a isso, a forma da criança se comunicar e se expressar pode ser diferente da utilizada pelo adulto e, portanto, é importante que estejamos atentos à maneira da criança falar e saibamos utilizar os recursos necessários para compreendê-los (Silva; Duque, 2009 *Apud* Tholl; Beiras, 2017).

Assim, as palavras e ações de uma criança nem sempre revelam seus verdadeiros sentimentos e desejos, e desta forma, o comportamento da criança pode parecer rebelde em um nível, mas em outro nível mais profundo percebemos que ela é extremamente leal ao sistema familiar (Gasparian, 2019).

Dito isto, as mudanças na estrutura familiar desempenham um papel significativo nas transformações comportamentais e nos processos psíquicos dos seus membros. O surgimento de sintomas em uma criança frequentemente está relacionado a uma dinâmica particular de organização e funcionamento familiar, bem como ao seu envolvimento em conflitos parentais e à sua vulnerabilidade fisiológica (Minuchin, 1982).

A partir dessa perspectiva desenvolve-se um novo conceito de doença mental, no qual o sintoma é visto como um comportamento lógico e totalmente coerente com o contexto em que está inserido. O paciente identificado, que apresenta o sintoma, é considerado um dos elos de uma cadeia interativa disfuncional dentro do sistema familiar. Essa disfuncionalidade resulta dos movimentos homeostáticos que o sistema desencadeia para se manter em equilíbrio (Relvas, 1999).

Quando há disfunções significativas os efeitos se propagam por toda a família. Quando a família adota estratégias disfuncionais, como rigidez e resistência, diante de mudanças inevitáveis, surge um ciclo de conflitos que comprometem o equilíbrio familiar e, desta forma, os sintomas começam a aparecer, sinalizando que estão sob ameaça a saúde e o desenvolvimento harmônico de seus membros. Logo, é comum que em contextos patogênicos, uma criança pode

se tornar um bode expiatório ou formar uma aliança com um dos cônjuges contra o outro (Minuchin; Fishman; Etcheverry, 1984; Silva; Boechat; Souza, 2019).

Martins, Rabinovich e Silva (2008) estudaram acerca da triangulação no sistema familiar e sua influência nos processos sintomáticos. Os autores explicam que triângulos relacionais podem surgir nas interações emocionais dentro do sistema familiar. Dessa forma, a triangulação refere-se a um padrão relacional envolvendo três pessoas, em que sempre há uma díade e um terceiro elemento que é chamado a participar quando o nível de desconforto e ansiedade entre as duas pessoas principais aumenta.

Guerin *et al.* (1996, Apud Santos, 2008) relatam que, em um triângulo envolvendo um filho sintomático, há uma conexão próxima entre um dos cônjuges e o filho, enquanto o outro cônjuge se encontra em uma posição de distância e solidão. O filho, preso por essa dinâmica relacional, começa a manifestar seus sentimentos através de comportamentos sintomáticos, sendo esses sintomas uma tentativa de encobrir suas emoções.

Esse mecanismo comportamental ocorre porque a díade, ou casal, enfrenta desejos que não são atendidos pelo parceiro. Nessa situação, há duas reações possíveis: o afastamento em busca de uma terceira pessoa para aliviar a tensão ou a aproximação, aceitando o controle do outro por meio de suas exigências. Esse comportamento resulta do desejo de evitar conflitos e a possível ruptura do vínculo. Como a mudança interna não é viável, um terceiro elemento pode ser introduzido no grupo. Embora a intenção seja estabilizar a relação, a triangulação muitas vezes gera mais problemas, dificultando a diferenciação dos membros e causando sintomas no membro mais vulnerável (Bowen, 1979 Apud Santos, 2008, p. 15).

Nesse cenário, o sofrimento e o problema se tornam mais toleráveis do que a solução em si, pois a criança, incapaz de resolver a questão sozinha, desenvolve sintomas que funcionam como um pedido de ajuda para si e para sua família e revelam a disfunção familiar. Esse comportamento está ligado a um profundo sentimento de lealdade à família, com a esperança de que seu sofrimento possa, de alguma forma, beneficiar outro membro (Minuchin; Fishman; Etcheverry, 1984; Gasparian, 2019). Neuburger (1984) resume essa posição ao afirmar que um membro da família apresenta um sintoma que reflete um sintoma da própria família.

Por conseguinte, há um foco no problema atual, mas ele não é tratado apenas como um sintoma individual. O comportamento sintomático é interpretado como uma resposta necessária e adequada ao comportamento comunicativo que o desencadeou (Barbosa *et al.*, 2012).

Isto posto, na Terapia Sistêmica, o cliente não é visto isoladamente, mas sempre como

parte de um sistema de relacionamentos. Na prática clínica, a criança é tratada por meio da família, que é o sistema fundamental ao qual ela pertence. Assim, tanto a criança quanto os demais membros familiares são participantes ativos nas relações, exercendo influências mútuas entre si (Barbosa *et al.*, 2012).

À vista disso, o objetivo do terapeuta é ajudar com que o sistema familiar considere sua implicação no sintoma, que antes era atribuído apenas a um de seus membros. Desta forma, é comum que esse membro ao qual atribuem o sintoma, seja também apontado como responsável por outros desarranjos familiares. Logo, cabe ao terapeuta auxiliar a família a entender que o sintoma não pertence a um único membro, mas ao sistema como um todo, já que é esse sistema que produz e mantém o sintoma (Carvalho; Silva, 2011).

De acordo com Cruvinel e Boruchovitch (2009), a família desempenha um papel de proteção, prevenindo que as crianças desenvolvam problemas psicológicos e, caso estes surjam, auxiliando na sua recuperação. Sendo assim, para que as sessões tenham um impacto significativo, é necessário que todos os membros da família compareçam às sessões, haja visto que quando um dos membros da família não se envolve, o progresso pode ser prejudicado, limitando as possibilidades de resolução dos problemas (Barbosa *et al.*, 2012).

É importante destacar que uma criança, inicialmente apresentada como “problema” pode ser consultora e terapeuta familiar no atendimento, sendo sua ajuda solicitada para que juntos terapeuta e criança possam ajudar os pais. Assim, o terapeuta dissolve o foco da criança como problema, promovendo a busca de recursos na própria criança, fazendo assim com que ela se sinta capaz (Barbosa *et al.*, 2012).

Desta forma, é imprescindível que a criança seja um sujeito ativo e competente durante o processo, haja visto que isso contribui para fortalecer o senso de competência entre todos os membros da família, incluindo os adultos (Andolfi, 2011).

A partir de uma visão sistêmica, a família é compreendida como um sistema interdependente, no qual o bem-estar de cada membro está diretamente ligado à dinâmica relacional do grupo. Quando as relações familiares apresentam desequilíbrio, o elo mais frágil, como a criança, pode manifestar sintomas. Nessa perspectiva, o comportamento sintomático da criança reflete disfunções familiares e atua como uma expressão do estado relacional do sistema. Ao manifestar esses sintomas, a criança sinaliza problemas no equilíbrio familiar, numa tentativa de estabilizar o sistema. Dessa forma, embora os comportamentos da criança possam parecer disfuncionais individualmente, na verdade revelam uma lealdade e adaptação às

necessidades do sistema, destacando-se a importância de considerar toda a família no processo psicoterapêutico a fim de promover mudanças saudáveis e duradouras.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste estudo, evidenciou-se que o comportamento sintomático manifestado pela criança não pode ser visto de forma isolada, mas sempre a partir de um contexto relacional, considerando que o comportamento infantil reflete, muitas vezes, as dinâmicas relacionais disfuncionais. Dessa forma, o sintoma da criança não pertence exclusivamente a ela, uma vez que este sujeito é o elo mais frágil do sistema familiar, e é nele que se manifestam os desequilíbrios relacionais que permeiam toda a família.

A Partir dessa perspectiva o comportamento sintomático das crianças pode indicar conflitos profundos nas relações familiares. Ao considerar a função do sintoma a família é incentivada a refletir e buscar autoconhecimento, o que permite que cada membro reconheça sua responsabilidade nas dinâmicas relacionais e promova relações mais saudáveis e equilibradas, beneficiando o bem-estar de todos.

Nesse contexto, a terapia sistêmica da família é uma teoria psicológica eficaz e relevante, pois considera que as relações e os padrões de interação familiar afetam o bem-estar de cada membro, especialmente das crianças. Diante disso, as intervenções terapêuticas devem envolver toda a família, ajudando a definir papéis, delimitar fronteiras e desenvolver uma comunicação funcional objetivando-se fomentar um ambiente equilibrado regido por laços de amor e respeito, promovendo o desenvolvimento saudável das crianças e reduzindo a manifestação de sintomas.

Em conclusão, este estudo evidencia a importância de um olhar sistêmico e integral sobre as relações familiares e, por conseguinte, sobre as intervenções voltadas para a saúde mental infantil. Defende-se a inclusão da família no processo terapêutico como uma forma de fortalecer o vínculo, além de ser uma possibilidade para a resolução de conflitos, favorecendo a funcionalidade do sistema.

REFERÊNCIAS

AMARO, F. **Introdução à sociologia da família**. Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas, Lisboa. 2006.

ANDOLFI, M. Como restituir a voz e a competência à criança por meio da Terapia Familiar. **Nova Perspectiva Sistêmica**, v. 20, n. 40, p. 39-54, 2011. Disponível em: <<http://revistanps.com.br/nps/article/view/83>>. Acesso em: 11 mar. 2024.

BANDURA, A. Social learning theory. **Prenticehall INC.** New Jersey, 1977.

BARBOSA, P. G. *et al.* A clínica com crianças sobre o olhar da psicoterapia sistêmica. **Arquivo Brasileiro de Odontologia**, v. 8, n. 2, p. 39-48, 2012. Disponível em <<https://periodicos.pucminas.br/index.php/Arquivobrasileiroodontologia/article/view/5741/5571>>. Acesso em: 22 de agosto de 2024.

BOWEN, H. J. M. **Environmental chemistry of the elements.** 1979.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos.** Brasília, 2014. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-37306>> Acesso em: 09 de nov. 2024.

CARVALHAL, P. N. M.; SILVA, C. P. F. Terapia familiar sistêmica: uma breve introdução ao tema. **Psicologia**. pt, Portugal, 2011. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TLo235.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2024.

CESAR, C. C. F.; COSTA, J. S. **Terapia Familiar Sistêmica.** Editora e Distribuidora Educacional S.A, Londrina, 2018.

CID, M. F. B. *et al.* Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores. **Proposições**, v. 30, p. e20170093, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pp/a/x46ycvnxT3msphKhJm4WyjF/>>. Acesso em: 15 out. 2024. 6659

COATSWORTH, J. D.; PANTIN, H.; SZAPOCZNIK, J. Familias Unidas: A family-centered ecodevelopmental intervention to reduce risk for problem behavior among Hispanic adolescents. **Clinical child and family psychology review**, v. 5, p. 113-132, 2002. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1023/A:1015420503275>>. Acesso em: 30 mar. 2024.

CRUVINEL, M.; BORUCHOVITCH, E. Sintomas de depressão infantil e ambiente familiar. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 3, n. 1, 2009. Disponível em: <<http://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa/article/view/23659>> Acesso em: 01 de set. de 2024.

GAMEIRO, J. **Voando sobre a Psiquiatria.** Porto: Edições Afrontamento. 1992.

GASPARIAN, M. C. C. A família, a criança e uma visão psicopedagógica sistêmica. **Revista Psicopedagogia**, v. 36, n. III, p. 332-340, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0103-84862019000400008&script=sci_arttext> Acesso em: 01 de set. 2024

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar: Como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais.** 8. ed. Rio de Janeiro: Record, 2004.

LIMA, A. M. *et al.* **Era uma vez uma família numerosa:** Uma abordagem sistêmica da família. Faculdade de Psicologia de Lisboa. Lisboa, 2007.

MARTINS, E. M. A.; RABINOVICH, E. P.; SILVA, C. N. Família e o processo de diferenciação na perspectiva de Murray Bowen: um estudo de caso. **Psicologia USP**, v. 19, p. 181-197, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pusp/a/c4n7TCZkSJxGNvtbLfBpNGt/?lang=pt>> Acesso em 05 de set. 2024.

MILANEZ, C. M. *et al.* O funcionamento familiar na saúde emocional e psicológica de crianças e adolescentes/Family functioning in the emotional and psychological health of children and adolescents. ID on line. **Revista de psicologia**, v. 13, n. 47, p. 1-16, 2019. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1905>>. Acesso em: 28 mar. 2024.

MINUCHIN, S. **Famílias:** funcionamento e tratamento. Trad. Jurema Alcides Cunha. Porto Alegre, Artes Médicas, 1982.

MINUCHIN, S.; FISHMAN, H. C.; ETCHEVERRY, J. L. **Técnicas de terapia familiar.** Barcelona: Paidós, 1984.

MINUCHIN, P.; COLAPINTO, J.; MINUCHIN, S. Trabalhando com famílias pobres. In: **Trabalhando com famílias pobres.** 1999. p. 230-230.

NEUBURGER, R. **A outra demanda:** psicanálise e terapia familiar sistêmica. 1984.

NICHOLS, M. P.; SCHWARTZ, R. C. **Terapia Familiar:** Conceitos e Métodos. Artmed Editora, 2009. 6660

NIMS, D. R.; DUBA, J. D. Usando técnicas de terapia lúdica em um contexto teórico Boweniano. **The Family Journal**, v. 19, n. 1, p. 83-89, 2011. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1066480710387370>>. Acesso em: 02 de set. 2024.

OLIVEIRA, J. H. B. **Psicologia da família.** Universidade Aberta, 2002.

OSORIO, L. C.; VALLE, M. E. P. **Manual de Terapia Familiar:** Volume II. Artmed Editora, 2009.

PONCIANO, E. L. T. Família nuclear e terapia de família: Conexões entre duas histórias. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 2, n. 2, p. 25-37, 2002. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/revispsi/article/view/7757>> Acesso em: 06 de set. 2024.

RAJMIL, L. *et al.* Efeito na qualidade de vida relacionada à saúde de mudanças na saúde mental em crianças e adolescentes. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 7, p. 1-7, 2009. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1186/1477-7525-7-103>>. Acesso em: 10 de out. 2024.

RELVAS, A. P. **Conversas com famílias:** Discursos e perspectivas em terapia familiar. Porto: Edições Afrontamento, 1999.

RIBEIRO, J. L. P. Revisão de investigação e evidência científica. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 15, n. 3, 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/362/36232744009.pdf>>. Acesso

em: 30 mar. 2024.

ROTHER, E. T.. Revisión sistemática X Revisión narrativa. **Acta paulista de enfermagem**, v. 20, p. v-vi, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/z7zZ4Z4GwYV6FR7S9FHTByr/?lang=es>>. Acesso em: 30 mar. 2024.

SANTÍ, P. M. H. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. **Revista cubana de medicina general integral**, v. 13, n. 6, p. 591-595, 1997. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=So864-21251997000600013&script=sci_arttext> . Acesso em: 02 de set. 2024.

SANTOS, N. E. B. A triangulação e seus múltiplos aspectos no contexto familiar: um olhar relacional-sistêmico. Monografia de Especialização. **Familiare Instituto Sistêmico**, 2008. Disponível em: <http://www.institutofamiliare.com.br/download_anexo/nara-elisete-bender-dos-santos.pdf> Acesso em: 05 de set. 2024.

SIGOLO, S. R. R. L. Favorecendo o desenvolvimento infantil: ênfase nas trocas interativas no contexto familiar. **Temas em Educação Especial: avanços recentes**, p. 189-195, 2004. Disponível em: <https://scholar.google.com/scholar?cites=5858697489923722218&as_sdt=2005&scioldt=0,5&hl=pt-BR> Acesso em: 23 de ago. de 2024.

SILVA, D. M. *et al.* Avaliação Da Funcionalidade Familiar De Idosos. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 7, n. 9, 2013. Disponível em: <<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=19818963&AN=90505332&h=0%2Bk9YYsR%2FErDRSQ2REGGaAYZM8CSlYgdIh4oRcz%2BFJk%2FZsQMalVI1Bf7a8FIFLG095yh4AA%2BTeyMKHYQodVSww%3D%3D&crl=c>> Acesso em: 09 de set. 2024.

6661

SILVA, G. F. C.; BOECHAT, I. T.; SOUZA, C. H. M. Disfunção familiar e hiperatividade na criança: contribuições da abordagem sistêmica de família. **Revista Transformar**, v. 13, n. 1, p. 161-172, 2019. Disponível em: <<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/180>> Acesso em: 01 de set. de 2024.

SOIFER, R. **Psicodinamismos da família com crianças**: terapia familiar com técnica de jogo. Petrópolis RJ: Vozes, 1983.

SOUZA, R. A. *et al.* Funcionalidade familiar de idosos com sintomas depressivos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 469-476, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reusp/a/TWvCnjydDCvYR8LjvTQqfZg/?lang=pt>>. Acesso em: 28 mar. 2024.

SZYMANSKI, H. Práticas educativas familiares: a família como foco de atenção psidoeducacional. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v. 21, p. 5-16, 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/GsMP7wfNk5Xc9dsKGQwYCZK/>> Acesso em: 22 de ago de. 2024.

THOLL, F.; BEIRAS, A.. Terapia familiar com crianças: a importância da interlocução teórico-prática para a superação dos desafios no processo de formação do terapeuta. **Nova Perspectiva Sistêmica**, v. 26, n. 58, p. 86-97, 2017. Disponível em: <<http://revistanps.emnuvens.com.br/nps/article/view/301>>. Acesso em: 30 mar. 2024.

VASCONCELLOS, M. J. E. **Pensamento sistêmico: O novo paradigma da ciência**. 9 ed. Campinas: **Papirus**. 2010.

VERA, I. **Avaliação da funcionalidade familiar por idosos**. 134 f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Goiânia. 2013. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/items/60d4eea3-56ea-4211-af19-9122950c1b98/full>>. Acesso em: 15 out. 2024.

WAGNER, A. **Desafios psicossociais da família contemporânea: pesquisas e reflexões**. Artmed Editora, 2011.

WALDFOGEL, J.; CRAIGE, T.; BROOKS-GUNN, J. Famílias frágeis e bem-estar infantil. O futuro das crianças/Centro para o futuro das crianças. **Fundação David e Lucile Packard**, v. 20, n. 2, p. 87, 2010.