



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

**BEBÊS INSTITUCIONALIZADOS: AS INTERFACES DA
CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO E POSSÍVEIS RISCOS NO
DESENVOLVIMENTO.**

JESSYKA OHANNA COSTA MOLINAS

Brasília, 2011.

JESSYKA OHANNA COSTA MOLINAS

**BEBÊS INSTITUCIONALIZADOS: AS INTERFACES DA CONSTITUIÇÃO DO
SUJEITO E POSSÍVEIS RISCOS NO DESENVOLVIMENTO**

ORIENTADORA: Prof.^a Dr.^a VIVIANE NEVES LEGNANI

Brasília, 2011.

TERMO DE APROVAÇÃO**JESSYKA OHANNA COSTA MOLINAS****BEBÊS INSTITUCIONALIZADOS: AS INTERFACES DA CONSTITUIÇÃO DO
SUJEITO E POSSÍVEIS RISCOS NO DESENVOLVIMENTO.**

Trabalho de Conclusão de Curso como requisito parcial para
obtenção do título de Licenciado em Pedagogia – FE / UnB.
Apresentação ocorrida 14/ 12/ 2011.

A Comissão Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Viviane Neves Legnani (Orientadora)
Faculdade de Educação da Universidade de Brasília.

Prof.^a Dr.^a Cristina Massot Madeira Coelho.
Faculdade de Educação da Universidade de Brasília.

Prof.^a Dr.^a Fátima Lucília Vidal Rodrigues.
Faculdade de Educação da Universidade de Brasília.

Brasília, 14 de dezembro de 2011.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus primeiramente por sempre ter olhado por mim desde o momento da minha chegada ao mundo. Agradeço a Ele, por ter me fortalecido diante dos momentos mais difíceis e por ter colocado ao meu redor a minha família que sempre trouxe a mim grande aprendizado.

A minha mãe pelo exemplo de zelo, fortaleza e sabedoria. Ao meu pai por ensinar que o conhecimento é um bem intocável e a maior riqueza que se pode ter. Aos meus avôs, Antônio e Maria, por ensinarem o sentido das coisas simples da vida. Aos meus irmãos por serem os amigos que Deus presenteou na dádiva que é a vida.

A minha origem, por ensinar que mesmo em face das dificuldades é preciso erguer a cabeça e ir à luta. Aos momentos de medo, pavor e tristeza, por marcarem em mim a possibilidade de ser uma pessoa melhor. Aos momentos de raiva, por ensinar que por mais raiva que se tenha não nos é permitido à crueldade. Os momentos de conflitos, por ensinar que a paciência existe quando enxergamos longe, e mais ainda, que precisamos respeitar o outro da maneira que ele é. A convivência em família por trazer a cumplicidade diante das tempestades e as alegrias no calor do amanhecer.

Aos professores e educadores que participaram da minha trajetória escolar, sobretudo a minha tia Dôra, por ter começado essa caminhada no momento em que me alfabetizou até os rumos da Universidade.

A professora Viviane, que me orientou nesse Trabalho de Conclusão de Curso e igualmente as professoras Fátima e Cristina que participaram da Comissão Examinadora, tornando possível o término dessa etapa na minha vida.

Aos professores que contribuíram para minha formação durante a vivência no curso de Pedagogia. Aos amigos e amigas que estiveram comigo nessa caminhada na Universidade, em especial Marcella, Lílian, Tilla, Leonardo, Débora, Josivaldo, Danielle, Josy, Marden, Thiego, Marta e Naryane.

Aos amigos guardados dentro do coração que me ensinaram o valor de um ombro amigo pelo que se é, e não pelo que se tem. Em especial, Pollyane, Micaela, Briane, Isabela, Marina e Kharen.

Aos bebês sujeitos dessa pesquisa, os espaços institucionais visitados e as mães-sociais, pois sem eles o presente trabalho não seria possível. Em suma por ter aprendido com os sujeitos dessa pesquisa o valor das relações entre mãe e filho e a importância do outro na vida.

Dedico esse trabalho aos meus pais por me ensinarem sobre a relação entre pais e filhos. Em especial pelos momentos difíceis que vivemos e pela possibilidade de ser uma pessoa melhor, fruto do reflexo do que há de melhor em vocês.

MOLINAS, Jessyka Ohanna Costa: **Bebês Institucionalizados: As interfaces da constituição do sujeito e possíveis riscos no desenvolvimento.** Brasília, DF, Universidade de Brasília/FE- Faculdade de Educação (Trabalho de Conclusão de Curso), 2011.

RESUMO

O presente estudo fez uma reflexão sobre a institucionalização dos bebês em abrigos. Para discutir a temática, foi analisada a realidade institucional, o processo de constituição do sujeito, o exercício da função materna pela mãe-social e os impactos desse vínculo no desenvolvimento do lactente. Utilizou-se, no método, a observação participante, o diário de bordo e um instrumento denominado Indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil (IRDI) construído por Kupfer et al. (2009). Os sujeitos do estudo foram dezoito bebês, suas respectivas mães sociais, cuidadoras e os profissionais que atuam no programa de Educação Precoce do DF. Sistematizaram-se os dados encontrados, mediante uma discussão sobre o impacto da institucionalização sobre o desenvolvimento dos bebês. Nesse sentido, foi feito uma análise sobre a importância da detecção precoce e da Educação Precoce e foi apresentado em estudo de caso para ilustrar tais questões. Os resultados demonstraram que os lactentes não devem ser reduzidos aos cuidados corporais, pois, são psicologicamente ativos e necessitam do Outro para ingressarem no campo social. Nas considerações finais, enfatizou-se a importância de uma concepção dialética no desenvolvimento do bebê e a relevância de que se tenha nos abrigos um trabalho interdisciplinar que envolva pedagogos, psicólogos, médicos atentos ao que ocorre nas díades bebê / mães sociais.

Palavras - chave: bebês institucionalizados; função materna; Educação Precoce; desenvolvimento infantil.

Sumário

| | |
|---|----|
| RESUMO | vi |
| MEMORIAL | 8 |
| INTRODUÇÃO | 13 |
| CAPÍTULO I | 14 |
| 1. REFERÊNCIAL TEÓRICO | 14 |
| 1.1- A constituição subjetiva | 14 |
| 1.2 - A realidade dos bebês nos abrigos | 15 |
| 1.3- Os riscos no desenvolvimento psicomotor e a importância da detecção e da Educação Precoce | 17 |
| 1.4 – Paradoxos “mãe-social” e “ função-materna”: implicações na díade mãe/bebê .. | 19 |
| CAPÍTULO II | 21 |
| 2. METODOLOGIA | 21 |
| 2.1- Pressupostos metodológicos | 21 |
| 2.2- A inserção nos contextos da pesquisa | 22 |
| 2.3- Os sujeitos da pesquisa | 22 |
| 2.4- O instrumento e procedimento para construção dos dados | 23 |
| 2.5- Resultados | 24 |
| 2.6- Análise dos dados e discussão dos resultados | 26 |
| 2.7- Caso João | 28 |
| 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 32 |
| 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 34 |
| 5. ANEXO-A | 36 |
| 6. APÊNDICE-A | 37 |

MEMORIAL EDUCATIVO

Sou natural de Goiânia e meus primeiros rumos frente à escolarização ocorreram em um Centro Comunitário localizado em um bairro da periferia, onde eu morava. Esse centro oferecia educação infantil gratuitamente. Com veracidade aquele espaço tornou-se a maneira como fui inserida no espaço escolar para compartilhar um novo *lócus* de socialização.

Um momento curioso dos anos que seguiram a minha escolarização reside sobre o fato de ter tido como minha professora alfabetizadora a minha tia, não no sentido afetivo de ser chamada a professora que pertence a Educação Infantil.

Em contrapartida devo mencionar que a irmã da minha mãe não detinha nenhum conhecimento reconhecido pela academia, isto é, nenhuma formação em Educação. A partir desse quadro é de supor que a intervenção mediada por minha tia tenha seguido um modelo tradicional.

Hoje ao recordar esse modelo que permeia a Educação consigo reconhecer com propriedade, ou seja, pela vivência experimentada que a Educação compreende um significado para além da escolarização. Trata-se de um processo de autonomia e constantes debates ao redor da subjetividade, na qual se evidencia uma relação teórica e prática, pois surge do contexto gerador do indivíduo e delinea-se rumo a uma emancipação.

Ao resgatar minhas memórias nos anos de ensino fundamental, posso avaliar com base na trajetória acadêmica que minha escola apresentava dificuldades na esfera econômica, bem como no planejamento político pedagógico. Intrinsecamente nesse quadro, identifico um problema de gestão, já que não existem eficácia e eficiência conduzida pela improvisação.

Contudo, ao lembrar aspectos da relação professor aluno nessa escola, guardo com apreço lembranças de três professoras que tentavam meio a todo aquele caos atuar dialogicamente durante as nossas aulas. Ao passo que havia uma prática holística desenvolvida por elas, porque existia a consideração dos sujeitos didáticos participantes do processo de ensino e aprendizagem.

De forma transversal a minha formação, ou ainda no que competem as atribuições de uma estudante, devo considerar que o fator relevante para que eu superasse todas as etapas por mim atingidas certamente devem ser atribuídas aos meus

pais. Nessa perspectiva, reconheço o valor de existir o incentivo, o interesse, a participação e as cobranças frente vida escolar de um filho.

Ao concluir a etapa do ensino fundamental, em 2002, ocorreu uma transição importante, a minha mudança para Brasília. Ao chegar a Brasília ingressei também em uma escola pública em Taguatinga. Os três anos do ensino médio foram rodeados por reconstruções em vista das concepções prévias que eu detinha, por exemplo, o meu contato com as disciplinas de Filosofia e Sociologia foram inauguradas nesse marco, porque em Goiânia eu não tive acesso às tais campos epistemológicos.

Ao término do ensino médio em 2005 começara também a minha preparação para o vestibular da UnB, sendo assim me inscrevi no cursinho preparatório a fim de conseguir a aprovação. Com base neste período descrito, observo de fato o cursinho numa ótica bancária, mercadológica, mnemônica, haja vista que se compõe de todo um arsenal voltado à aprovação no vestibular, reduzindo a aprovação ou reprovação apenas aquela etapa vivenciada.

Em vista desta necessidade eu precisava suprir algumas carências no que tange aos conteúdos, para tanto cursei cerca de um ano e meio de treinamento intenso voltado para a lógica do vestibular. No começo, eu pretendia me inscrever para o curso de Comunicação Social, ao passo que sempre gostei de escrever e imaginava-me escrevendo sobre uma diversidade de fatos. Tal vislumbre, entretanto, trouxe consigo um enfadonho processo porque em três tentativas para o referido curso eu chegava próximo a pontuação, mas não o suficiente para obter a aprovação.

Tive a oportunidade de conversar com uma amiga da família, pedagoga, ela me inspirou a mudar de foco através das boas referências sobre o curso de Pedagogia. Acrescido disso me convenceu que ato de escrever não precisaria ser desenvolvido apenas como jornalista, mas que até mesmo diante de uma carreira acadêmica eu poderia realizar essa prática.

Naquele momento concordei com o discurso que ouvi e decidi então fazer o vestibular para Pedagogia, confesso que ao mesmo tempo eu tinha convicção que iria adquirir a aprovação, já que eu detinha uma bagagem de preparação em relação ao concurso elaborado pelo CESPE. Conforme o esperado, alcancei a aprovação no segundo semestre de 2007 e fiquei muito feliz pela conquista.

Entretanto, devo admitir que, no começo do curso fiquei desapontada, pois não encontrei um sentido de pertencimento durante as aulas. Admito inclusive que esse sentimento perdurou até o terceiro semestre, quando era possível identificar essa

referida sensação pela minha postura enquanto universitária. Para ilustrar posso citar algumas disciplinas que hoje à luz da minha compreensão foram inapropriadas naquele momento para cursá-las diante do meu comprometimento enquanto universitária, por exemplo, Organização da Educação Brasileira, O Educando com Necessidades Educacionais Especiais, Psicologia da Educação, Ensino e Aprendizagem da Língua Materna, Pesquisa em Educação e Aprendizagem e Desenvolvimento do PNEE.

Tenho convicção que embora algumas disciplinas não imponham pré-requisito, creio ser necessária, uma maturidade não somente no que concerne a idade, mas na compreensão sobre a dinâmica acadêmica. Diante do exposto considero que algumas disciplinas, por exemplo, as que foram citadas deveriam ser ofertadas a partir do 5º semestre de graduação.

Felizmente ao realizar Projeto II com o direcionamento da Prof.^a Livia Freitas Borges, tomei as rédeas em vista do que afinal eu estava pretendo fazer no curso de Pedagogia. Ao mesmo tempo comecei a olhar e valorizar de fato tudo aquilo que estava vivenciando na proposta do Projeto II. Isto é, no enfoque da docência me dei conta do valor da Educação.

Nesse processo de identificação, eu passei a conceber a Educação para além dos muros da escola. Seguramente me apropriei dessa significação numa visão macro do que até então eu conhecia, e melhor pude notar quanta coisa em comum eu partilhara nesse processo.

Talvez a Prof.^a Livia Freitas nem imagine a contribuição que ela proporcionou a mim naquele momento que eu estava sem uma identidade de pertencimento no curso. Nessa configuração, reconheci como o campo epistemológico da Pedagogia, os processos de ensino e aprendizagem.

Encerrei aquele semestre, ou seja, 1º/ 2009 com outra visão sobre minha formação, em suma acerca das minhas perspectivas profissionais. Acrescido dessa nova lógica de enxergar o meu papel passei a chamar para mim uma autonomia em vista dos contextos que eu pretendo transitar. Em síntese, foi como se naquele momento em diante eu passasse a ter o controle da minha formação como futura educadora e mais ainda como se houvesse acontecido uma ruptura com todo o processo de autoritarismo que estava acostumada na trajetória escolar.

A liberdade demanda rigor e compromisso em relação aquilo que se propõe a fazer. Justamente essa percepção de ser co-autor da formação acadêmica, somado a um construto teórico e prático é que torna concreto o desenvolvimento pleno do papel de ser

pedagogo (a). Perceber que tal caminhada, portanto, não ocorre linearmente e que na verdade representa uma diversidade de descobertas torna todo esse processo de forma plural e singular para nós estudantes.

Evocar memórias do processo educativo demanda um processo de auto-avaliação e sinceridade consigo mesmo, e inclusive uma percepção crítica acerca de todas as vivências presenciadas. Nesse contexto, hoje, ao término do curso posso expressar pela palavra "consciente" uma espécie de definição acerca do meu papel enquanto futura pedagoga.

Escolhi consciente, pois me analiso a partir de uma ordem realista disposta a reconhecer os desafios, as problemáticas, ou mesmo a dicotomia teórica e prática em face dos aspectos relacionados ao objeto epistêmico da Pedagogia, bem como os processos, os quais ela percorreu.

Neste cerne não quero mencionar que a teoria é uma coisa e a prática é outra, mas pelo contrário, romper com esse discurso dicotômico que por vezes configura-se como tal, porque existe uma compreensão equivocada das práxis. No entanto, diversas vezes notam-se pedagogos querendo trabalhar com expectativas e não com aquilo que é factual. É preciso desvencilhar de uma visão romântica sobre o papel do pedagogo e encarar de fato as coisas como elas são em nível de uma consciência que trabalha tendo em vista a realidade educacional.

A “consciência” permite a nós pedagogos, assumirmos uma função mais verdadeira conosco mesmo, no objetivo de desenvolver uma ação que promova a autonomia seja no espaço escolar, em projetos desenvolvidos ou mesmo em políticas públicas elaboradas. Tomei essa opinião inclusive ao perceber no espaço da própria Faculdade de Educação - UnB, professores que pregam uma práxis, por vezes romantizada, mas que na verdade não sustentam o discurso que proferem.

Não se trata de criticar apenas, pois tudo durante essa trajetória foi apropriado por mim de maneira a aprender ou desenvolver alguma sensibilidade. Obviamente não se pode simplesmente reduzir os professores que tive contato pelas vivências nas disciplinas apenas como bons ou ruins, visto que não se trata disso, mas o *feeling* situa-se na capacidade de observar com olhar crítico aquilo que está sendo desenvolvida pelo professor em alcance a subjetividade pertencente a nós.

Dessa maneira, todos os mestres dessa instituição me ofereceram subsídios que culminaram na construção do meu inconsciente didático como futura pedagoga. Esse

inconsciente reconhece possuir elementos da minha história, pois antes de tudo somos seres sociais, e simultaneamente pelo outro que construímos nossas particularidades.

A vivência no curso de Pedagogia possibilitou uma formação que ultrapassa a concepção acadêmica, porque além de poder ser pedagoga, tenho certeza que sou uma nova pessoa, com capacidade de dialogar com questões antes inimagináveis. Diante disso, tenho certeza que minha formação pedagógica vai ao encontro dos valores e pensamentos compartilhados nos tempos da minha formação acadêmica.

No início da graduação não via muito sentido, porém hoje ao término dessa etapa tenho a certeza de que irei me enveredar nos caminhos da Educação. Isso, porque creio ser a Educação capaz de trazer as maiores riquezas que o ser humano pode ter.

Portanto, ao término do Curso pretendo passar no concurso da Secretaria de Educação para atuar na área de Educação Precoce. Mas enquanto não ocorre essa oportunidade, quero atuar em sala de aula nos anos de Educação Infantil e me aprofundar através de cursos e especializações o conhecimento sobre desenvolvimento infantil.

Pretendo também cursar Psicologia, mas com ênfase no desenvolvimento infantil, articulados as questões educacionais. Futuramente, pretendo fazer mestrado na área de Educação Precoce, e oferecer na esfera privada um serviço semelhante, mas com enfoque nos bebês, e se possível atuar na formação de professores da Educação Precoce.

Quero estudar e trocar experiências, pois o crescimento e o amadurecimento profissional são permeados por uma série de construções e reconstruções, já que no curso desse desenvolvimento não existe inércia, mas uma infinita continuidade. Demais expectativas podem surgir, ou mudar, afinal como ter certeza sobre o futuro?

INTRODUÇÃO

A iniciativa pela temática surgiu pelo contato com a disciplina do Projeto III sob o enfoque Sujeito / Linguagem / Aprendizagem: Uma abordagem psicopedagógica em contextos inclusivos. A pesquisa objetiva contribuir com a formação pedagógica dos educadores que atuam em espaços sócioeducativos.

Dessa maneira o estudo busca refletir a institucionalização dos bebês sobre as interfaces que os constituem como sujeito, e os possíveis riscos no desenvolvimento. Para discutir essa temática foi analisada a realidade institucional dos abrigos, o processo de constituição do sujeito, o exercício da função materna pela mãe-social e os impactos desse vínculo no desenvolvimento do lactente.

Foram elaborados os objetivos gerais e específicos para a construção do estudo. Com base nisso foram utilizados os indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil e respectivos eixos teóricos (IRDI) de Kupfer et al. (2009), para que fosse possível entender os elementos que embasam os relacionamentos entre mãe-social e bebê. Ao mesmo tempo foi feita uma análise sobre a importância da Educação Precoce sobre o bem estar do lactente, isso através da apresentação do caso João¹ que ilustrou a importância da intervenção precoce.

A fundamentação teórica do trabalho buscou através da psicanálise e autores como Herren, H.; M.P. (1986), Jerusalinsky e Berlink (2008), Kupfer et al. (2009), entre outros, oferecerem aportes para a compreensão do estudo. A construção dos dados surgiu pela perspectiva qualitativa em duas instituições de abrigo localizada em Brasília.

A observação participante, o diário de bordo e a tabela dos indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil e respectivos eixos teóricos (IRDI) de Kupfer et al. (2009) serviram de instrumento para a pesquisa. A análise da tabela foi organizada sob forma de um quadro quantitativo para uma discussão qualitativa, através de duas categorias, entre elas o que representa a presença, ausência e simultaneidade dos indicadores no desenvolvimento do bebê e o caso João que aponta os fatores de vulnerabilidade social na realidade do lactente e a razão da detecção precoce.

Os resultados demonstraram que os lactentes não devem ser reduzidos aos cuidados corporais, pois são psicologicamente ativos e necessitam do Outro para ingressarem no campo social. Além disso, ficou perceptível que os bebês institucionalizados são mais vulneráveis diante do estabelecimento desses vínculos,

¹ Nome fictício criado para preservar a privacidade do bebê.

porque o relacionamento entre mãe-bebê depende de fatores pertinentes a mãe-social e a própria instituição.

CAPÍTULO I

1. REFERÊNCIAL TEÓRICO

1.1- A constituição subjetiva.

A construção do sujeito começa desde o início da vida quando o Outro² começa a inserir o bebê no campo da linguagem. Do ponto de vista da psicanálise, esse Outro (com letra maiúscula) pode ser a mãe, o pai, ou mesmo outros cuidadores que compartilhem do cotidiano do lactente e que cumpram a função de mediar à inserção do infante no mundo simbólico.

Jerusalinsky e Berlinck (2008) destacam o impacto do discurso dos cuidadores nos momentos cotidianos dos lactentes, visto que a significação que rodeia os atos irá organizar e vitalizar o corpo erógeno do bebê. Portanto, a rede de significações é fundamental para que o bebê se humanize. Ao mesmo tempo, o bebê, a partir do que sente em seu corpo, produz demandas e respostas como sujeito, pois ele não se reduz a passividade de satisfazer os desejos dos pais.

Assim, é preciso compreender que o desenvolvimento do bebê se dá de forma bidirecional, pois existe o sujeito que sente prazer e desprazer em suas experiências com o Outro e com o mundo, o que leva a sua formação da vida psíquica. Em contrapartida existe também o elemento social, já que quem exerce a função materna³ está ligada a um contexto histórico, cultural, político, econômico, etc., esses elementos irão trazer peculiaridades sobre a maneira que irá ocorrer à constituição do infante.

A função materna junto ao bebê ultrapassa a condição da maternagem do ponto de vista biológico, ela representa fundamental importância para a constituição da subjetividade do infante. Os sinais afetivos utilizados pela mãe para se comunicar com o bebê, como, por exemplo, o *manhês* possibilita que ele se posicione de forma ativa

² Conceito psicanalítico que remete ao Outro que remete ao campo do simbólico e que também reflete a ordem da cultura. Os pais são representantes do Outro diante do bebê.

³ A psicanálise se refere à função materna como o papel exercido por um indivíduo independente dos laços sanguíneos. Dessa forma, a função não está associada à maternidade do ponto de vista biológico, mas na possibilidade do estabelecimento de vínculos entre o agente maternal e bebê.

nesse diálogo. Essa reciprocidade entre mãe-lactente irá instaurar os primórdios do psiquismo infantil.

1.2- A realidade dos bebês nos Abrigos.

Os abrigos visam garantir a proteção integral para os indivíduos que estejam sem referência social, situação de ameaça, ou ainda que precisem ser retirados do núcleo familiar. No entanto, ao destacar como sujeitos alvos desta política social, os bebês, nota-se a complexidade dessa modalidade de cuidado infantil e as implicações para o desenvolvimento físico, social e psicológico (CAVALCANTE; MAGALHÃES; PONTES, 2007).

Essa proteção social é legitimada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. No entanto, a institucionalização de bebês remonta a um passado distante, pois desde os anos coloniais utilizam-se essas medidas para acolher os infantes. A diferença é que anteriormente visava-se afastar esse segmento do convívio de suas famílias para que o mesmo não viesse depois a se desviar e atentar contra a ordem social.

Em face disso é importante discutir como vem sendo feito esse atendimento. O espaço institucional é um ambiente de cuidado coletivo, o qual pode se aproximar das características da Educação Infantil. Desse modo, são consideradas as estratégias pedagógicas e equipamentos, mobiliários, materiais e atividades que visam à educação, saúde e o bem-estar das crianças.

(...) embora o abrigo não deva ser tomado por creche ou pré-escola, ao ser definido como de ambiente coletivo de cuidado, é possível buscar semelhanças essenciais entre essas instituições de cuidado infantil: estruturação não-familiar, convivência intensa entre coetâneos e ausência de espaço individualizado. (CAVALCANTE; MAGALHÃES; PONTES, 2007, p.337).

Segundo a autora, quanto maior for à abertura do abrigo para o meio externo como, por exemplo, para as igrejas, outras instituições, comunidade local, maior serão as trocas afetivas e sociais. O abrigo, portanto, pode proporcionar nessa circunstância um campo de relações significativo para os bebês privados do cuidado parental.

Para Cavalcante, Magalhães e Pontes (2007) a perspectiva ecológica é capaz de fomentar esse contexto de desenvolvimento graças à integração do espaço físico e

social, bem como a psicologia dos educadores e as práticas cotidianas. A partir disso é possível minimizar os efeitos da institucionalização e simultaneamente oferecer aos infantes condições adequadas de desenvolvimento.

Contudo, é preciso considerar que a permanência precoce e prolongada do bebê nos abrigos não é indicado, haja vista que o ideal seria a sua permanência no seio familiar. Simultaneamente, parece paradoxal que a instituição de abrigo embora vise oferecer proteção, possa, por vezes, oferecer riscos ao desenvolvimento do infante nos campos afetivos, psicológico e sociais.

A institucionalização pode ser prejudicial quando os bebês não recebem um acompanhamento personalizado, em razão, muitas vezes, do grande número de infantes, ou ainda quando as rotinas e atividades são coordenadas visando o grande grupo e não o infante. Isto é, frequentemente observa-se uma estrutura de tarefas que devem ser cumpridas e os bebês precisam se adaptar ao cronograma estabelecido, ao invés das atividades se adaptarem as necessidades individuais de cada sujeito.

Para ilustrar, basta pensar nas casas-lares onde habitam até oito crianças, sendo que desse número podem existir até dois bebês. Ao olhar a dinâmica cotidiana nesse espaço, verifica-se que a cuidadora geralmente acomoda os bebês em carrinhos, andadores, “chiqueirinhos”, principalmente no caso daqueles que não andam. Essa medida visa facilitar a organização das atividades, ao mesmo tempo em que se tenta evitar riscos de acidentes caso o bebê venha explorar o ambiente. Desse modo, a falta de individualização é problemática no cotidiano dos bebês institucionalizados, pois é fundamental abordar o bebê de maneira que sejam consideradas suas particularidades.

Ao mesmo tempo é preciso relativizar a questão do risco causado pela institucionalização no desenvolvimento do lactente. Existe, sim, a possibilidade de que marcas positivas na configuração da subjetividade do infante se instaurem quando o abrigo não se configura apenas como local de moradia. Nesse caso Hecht e Silva (2009) destacam que ao existir trocas no espaço institucional, principalmente no que se refere ao apoio afetivo e social da instituição ao bebê abrigado, torna-se possível o desenvolvimento subjetivo capaz de lidar com as adversidades.

Outra questão relevante é que as unidades de abrigo detêm recursos básicos para oferecer aos institucionalizados acompanhamento médico, assistência educativa e oportunidade de esporte e lazer. No entanto, o acesso a recursos materiais e serviços não é suficiente para garantir a qualidade nos vínculos entre a díade mãe-bebê, já que atrás disso existem pessoas e não apenas os recursos.

1.3- Os riscos no desenvolvimento psicomotor e a importância da detecção e da Educação Precoce.

Como já mencionado, ao olhar o bebê é preciso observá-lo além das funções vitais. Conforme aborda Herren, H. e Herren, M.P, (1986), o bebê é psicologicamente ativo e é necessário vê-lo dentro de uma abordagem que contemple as potencialidades deste ser. Nas relações do bebê com o Outro, há uma dinâmica estabelecida pelos sinais vocais, tônicos posturais, oculares ou mímicos, os quais implicarão diretamente sobre o desenvolvimento afetivo, psicológico e cognitivo do pequeno infante.

Segundo as formulações de H. Wallon, que se baseiam em uma concepção dialética do desenvolvimento infantil, o infante é corpóreo, concreto, onde a tonicidade muscular, a qualidade expressiva e plástica dos gestos configuram os seus estados íntimos.

Sob esta ótica, é possível enfatizar que todo o contato do bebê com o mundo exterior permeia-se pela inscrição do Outro na realidade do seu corpo, inscrição que se pauta na emoção. Uma emoção primitiva, por parte do outro materno, decorrente de lembranças remotas de sua condição de desamparo, vivenciada nos primórdios do seu desenvolvimento, que o move para acolher as demandas que vem do choro do bebê.

Quando existem elementos desfavoráveis ao desenvolvimento do lactente de várias naturezas como, por exemplo, a questão da prematuridade, um déficit auditivo, entre outras questões, pode-se ocasionar um atraso psicomotor e cognitivo, bem como dificuldades de socialização (HERREN, H.; M.P., 1986).

Todavia, para se pensar essa questão não se deve considerar apenas os agentes de ordem biológica. Existem inúmeros casos em que se nota nos relacionamentos dos bebês com suas mães os indicadores de zelo e cuidado com o corpo diante das necessidades fisiológicas, mas, em contrapartida, percebe-se nessa interação um “curto-circuito” subjetivo, uma ausência de emoção que pode ser impeditiva que o bebê se constitua enquanto sujeito.

Tendo em vista essas problemáticas surge a importância da detecção Precoce, ou seja, de um olhar que seja capaz de antecipar o que está ocorrendo na díade mãe e bebê e simultaneamente perceber como está o desenvolvimento do pequeno infante. Ao mesmo tempo é importante destacar que a importância da detecção precoce

surge nesse estudo como uma perspectiva que ultrapassa as concepções de diagnóstico e saúde.

Já que o diagnóstico, por si, e os rótulos por vezes atribuídos, salientam em demasia apenas a questão do orgânico ou ficam presos as habilidades e competências que o sujeito já dispõe. Nesse sentido, a lógica dessa detecção é estar sensível a algo que não esteja a contento, para que seja possível uma intervenção como, por exemplo, o trabalho realizado pela Educação Precoce.

Essa modalidade de intervenção visa resgatar o desenvolvimento do bebê através de um sistema de comunicação plural, ou seja, através da linguagem, do gestual, do tônico, do mímico, do ocular, do somestésico (percepção de conhecimentos por diversas partes do corpo) e do auditivo.

O intuito da Educação Precoce ultrapassa qualquer concepção mecanicista cujo interesse seria de lapidar o bebê de forma precoce. A gênese desse campo educativo instaura-se no anseio de favorecer aos lactentes um ambiente pedagógico que valorize suas particularidades evidenciadas, enxergando-o de forma única.

Outra questão que pauta tais intervenções é que o ritmo do desenvolvimento está interligado às condições internas e externas. Há, portanto, uma complexidade a ser observada, a qual clama por um cuidado sobre os julgamentos direcionados às habilidades e competências que o bebê consegue conquistar.

No Distrito Federal existe desde 1996 o **Programa de Atendimento Educativo Especializado para crianças de 0 a 3 anos**. O objetivo desse programa é fornecer atendimento às crianças com necessidades educacionais especiais decorrentes de diversas particularidades, as quais apresentam algum indicador de risco no desenvolvimento ou que é vulnerável a apresentar algum atraso. Tal trabalho salienta o processo de interação e comunicação, mediante atividades significativas e lúdicas, assim como a orientação, o apoio e o suporte à família e ao educando no processo de desenvolvimento e aprendizagem.

1.4- Os paradoxos “mãe social” e “ função-materna”: implicações na diáde mãe e bebê.

Do ponto de vista profissional a função de mãe-social foi legitimada pela Lei 7644/87. Segundo as atribuições previstas para a função está a assistência das crianças e dos adolescentes que habitam nas casas-lares.

Embora as instituições de abrigo vislumbrem amparar as crianças por um período temporário, não é isso que ocorre, pois, ao se consultar a literatura sobre o tema, é freqüente perceber que essa situação transitória torna-se permanente. Dessa forma, a instituição será a grande responsável pela construção da subjetividade das crianças, portanto, as pessoas que integram essa rede de referenciais precisam estar aptas para exercerem essa função (NOGUEIRA; COSTA, 2005).

Nesse sentido, a mãe-social irá representar o agente maternal que irá tecer os laços afetivos, psicológicos e sociais com o bebê. Desse modo, torna-se fundamental uma atenção no preparo dessas cuidadoras e uma atenção ao apoio que elas recebem da instituição.

Do ponto de vista da psicanálise, é preciso salientar que a constituição psicológica da mãe-social é que permitirá que ela teça vínculos com o bebê. Ou seja, para que surja o campo simbólico no lactente e seu nascimento psíquico, antes, faz-se necessário que o mesmo passe pelo campo pulsional da mãe-social, ou seja, ela precisa desejar e se interessar pelo bebê.

Seria ingênuo considerar que todas as mães-sociais ao receber um bebê para oferecer cuidados terão uma identificação em seu imaginário com esse sujeito. Desse modo, é preciso destacar que mesmo que essas profissionais estejam aptas para cuidar da criança, isso não significa que todas irão exercer a função materna no relacionamento com os lactentes.

Entretanto, quando a mãe-social consegue “maternar” e gerar significações para o infante, através, por exemplo, do toque, do “manhês”, do estabelecimento de demandas por parte da criança, da significação da ação motora no ato psicomotor, o bebê terá boas condições de se constituir subjetivamente.

A função das mães-sociais é, portanto, complexa, pois, nem sempre elas vão possuir recursos psíquicos que permitam cuidar verdadeiramente do bebê. Cuidado este, como, por exemplo, demonstrado pelo discurso antecipado quando a mãe configura sentido as manifestações do bebê. Palavras estas que não se reduzirão ao

conteúdo falado, mas irão marcar a constituição do sujeito por forças libidinosas (STELLIN et al,2011).

Por fim, é importante registrar que a detecção dos aspectos subjetivos que perpassam a díade mãe social e bebê precisam ser alvo dos profissionais envolvidos no atendimento das crianças abrigadas, sejam estes médicos, psicólogos ou pedagogos. Deve-se verificar se o bebê tornou-se alvo de desejo da mãe para que o mesmo conquiste a sua subjetividade e a sua condição de sujeito.

CAPÍTULO II

2. METODOLOGIA

2.1- Pressupostos metodológicos.

A pesquisa realizada adotou o enfoque qualitativo. Conforme Kipnis (2005) essa modalidade de investigação não se limita a apresentar e mesurar variáveis, já que o intuito é a compreensão da realidade. Nesse sentido, a abordagem qualitativa enxerga os sujeitos do contexto pesquisado como atores sociais. Trata-se de um enfoque mais interpretativo do que analítico, porque a realidade estudada não se encontra alheia aos sujeitos que nela vivem.

A condição de observador participante, por sua vez, possibilita uma análise descritiva e interpretativa dos dados obtidos. Assim, é possível apreender o processo e as significações apresentadas pelos sujeitos no curso da pesquisa e a análise dos dados segue um enfoque indutivo (LUDKE, M.; ANDRÉ, M., 1986).

Objetivo Geral:

Analisar a constituição subjetiva e o desenvolvimento dos bebês institucionalizados, bem como os possíveis riscos nesses processos.

Objetivo Específico:

- Analisar o impacto dos elementos organizacionais da institucionalização no desenvolvimento dos bebês.
- Analisar como se opera a função materna exercida pelas mães-sociais.
- Refletir sobre a importância da Detecção Precoce e da Educação Precoce diante dos riscos no desenvolvimento e da constituição subjetiva dos bebês.
- Refletir sobre o papel do pedagogo nesses espaços institucionais.

2.2- A inserção nos contextos da pesquisa.

A pesquisa foi desenvolvida em dois abrigos⁴ localizados no Distrito Federal. Tais espaços institucionais apresentaram pontos em comum como, por exemplo, o caráter de assistência social sem fins lucrativos e terem surgido da iniciativa de grupos religiosos, possuírem recursos financeiros através de doações e convênios com o governo. Além disso, possibilitam às crianças assistência nutricional, cuidados com higiene, moradia e assistência médica. Com base na observação das rotinas e nos relatos dos sujeitos participantes foi possível interpretar a realidade encontrada.

Sobre a estrutura física, as instituições contam com o sistema de casas-lares. De acordo com essa organização, as casas-lares são isoladas, mas formam um agrupamento que proporciona aos sujeitos abrigados condições similares de um ambiente familiar.

Nessa lógica está presente o papel das mães-sociais, ou cuidadoras. Na Casa de Acolhimento elas são chamadas de mães-sociais, enquanto que na Casa Canto Feliz elas são nomeadas de cuidadoras. As casas de abrigo também têm atividades sócioeducativas como esporte, teatro, oficina de texto, etc. Na Casa de Acolhimento existem atividades de massagem corporal e iniciação musical para os bebês, enquanto que na Casa Canto Feliz uma monitora acompanha os bebês na brinquedoteca, um local a parte da casa-lar, três vezes por semana.

Durante a pesquisa detectou-se riscos no desenvolvimento de um bebê residente na Casa de Acolhimento. Desse modo, outra instituição foi visitada. Trata-se do Programa de Atendimento Educativo Especializado a criança de zero a três anos do GDF. Nesse local, foi possível conversar com duas profissionais sobre o programa e observar as atividades educativas junto às crianças.

2.3- Os sujeitos da pesquisa.

Participaram do estudo dezoito bebês, totalizando oito bebês da Casa de Acolhimento e dez bebês da Casa Canto Feliz. Ao considerar os bebês como sujeitos dessa pesquisa foi preciso simultaneamente respeitar as necessidades fisiológicas dos

⁴ As casas de abrigo foram nomeadas no presente trabalho de Casa de Acolhimento e Casa Canto Feliz. Ambos os nomes são fictícios para que a privacidade das instituições seja preservada.

lactentes, já que o estado de fome, ou febre e sono implicavam no ritmo das observações.

Como o presente trabalho se interessou pela dimensão do bebê para além do biológico, foi necessário integrar, como sujeitos da pesquisa, as seis mães-sociais da Casa de Acolhimento e as quatro cuidadoras da Casa Canto Feliz. Portanto, as díades mãe e bebê foram observados e, com as mães sociais coletaram-se informações que não podíamos ter acesso, visto que são elas que compartilham o cotidiano com os bebês.

Além disso, ocorreu o contato com a coordenadora e duas professoras do Programa de Atendimento Educativo Especializado a criança de zero a três anos do GDF.

2.4- O instrumento e procedimento para construção dos dados.

Foi utilizado como instrumento de pesquisa os Indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil e respectivo eixos teóricos (IRDI) de Kupfer et al. (2009), (Anexo 1). A tabela apresenta uma organização por faixa etária entre zero e dezoito meses estruturados através de quatro subgrupos etários.

Cada subgrupo é composto por indicadores situacionais e eixos que apontam o desenvolvimento do bebê. Os eixos constitutivos da tabela são os seguintes: **SS= Suposição do Sujeito** / **ES= Estabelecimento de Demanda** / **PA= Presença ou Ausência** / **FP= Função Paterna**. Tais eixos, quando ausentes nos indicadores, irão apontar possíveis riscos no desenvolvimento infantil.

O eixo “**suposição do sujeito**” (**SS**) caracteriza uma antecipação, realizada pela mãe ou cuidador, da presença de um sujeito psíquico no bebê, que ainda não se encontra, porém, constituída. (...) No eixo “**estabelecimento da demanda**” (**ED**), estão reunidas as primeiras reações involuntárias que o bebê apresenta ao nascer, tais como o choro, e que serão reconhecidas pela mãe como um pedido que a criança dirige a ela. Esse reconhecimento permitirá a construção de uma demanda. (...) Essa demanda estará na base de toda a atividade posterior de linguagem e de relação com os outros. (...) O eixo “**alternância presença/ausência**” (**PA**) caracteriza as ações maternas que a tornam alternadamente presente e ausente. A ausência materna marcará toda ausência humana como um acontecimento existencial, digno de nota, obrigando a criança a desenvolver um dispositivo subjetivo para a sua simbolização. Finalmente, no eixo “**função paterna**” (**FP**), busca-se acompanhar os efeitos na criança dessa função, que baliza as ações maternas. Entende-se que a função paterna ocupa, para a dupla mãe-bebê, o lugar de terceira instância,

orientada pela dimensão social. Uma mãe que está submetida à função paterna leva em conta, em sua relação com o bebê, os parâmetros que a cultura lhe propõe para orientar essa relação, uma vez que a função paterna é a encarregada de transmitir esses parâmetros. (KUPFER et AL, 2009 p. 52-53).

Além do instrumento utilizado, a observação foi importante para a construção do diário de bordo (Apêndice A), seguindo o ciclo contínuo de ouvir, olhar, registrar, fazer perguntas e trazer respostas (JABLON; DOMBRO; DICHELMILLER, 2009).

Os indicadores foram assinalados pela pesquisadora considerando também os relatos informais das mães sociais e cuidadoras, os quais estão presentes no diário de bordo no desse estudo.

Em torno das observações de uma díade específica, conversa contextual e informal, com esta mãe social e com as profissionais do Programa de Educação Precoce, construiu-se um Estudo de Caso para ilustrar os possíveis riscos no desenvolvimento dos bebês abrigados, principalmente aqueles que nascem ou apresentam algum tipo de problema de saúde.

2.5- Resultados

No quadro abaixo, é possível visualizar os indicadores das dezoito díades mãe social – bebês que foram analisadas.

| Idades em meses e % de bebês. | Indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil e respectivos eixos teóricos (IRDI) | Eixos | Nº de bebês que o IRDI está presente. | Nº de bebês que o IRDI está ausente. | Nº de bebês que o IRDI está presente e ausente. |
|---|---|-------|---------------------------------------|--------------------------------------|---|
| 0 a 4 meses incompletos. (16,66) Número de bebês = 3 | 1. Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer. | SS/ED | 3 | — | — |
| | 2. A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês). | SS | 3 | — | — |
| | 3. A criança reage ao manhês. | ED | 3 | — | — |
| | 4. A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação. | PA | 1 | 2 | — |
| | 5. Há trocas de olhares entre a criança e a mãe. | SS/PA | 3 | — | — |

| | | | | | |
|---|---|----------|---|---|---|
| 4 a 8meses Incompletos. (5, 533) Número de bebês= 1 | 6. A criança começa a diferenciar o dia da noite. | ED/PA | — | 1 | — |
| | 7. A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades. | ED | — | 1 | — |
| | 8. A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta. | ED/PA | — | 1 | — |
| | 9. A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases. | SS/PA | 1 | — | — |
| | 10. A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela. | ED | — | — | 1 |
| | 11. A criança procura ativamente o olhar da mãe. | ED/PA | 1 | — | — |
| | 12. A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço. | SS/ED/PA | — | 1 | — |
| | 13. A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva. | ED/FP | 1 | — | — |

| | | | | | |
|---|--|-------|---|---|---|
| 8 a 12 meses Incompletos. (22,22) Número de bebês = 4 | 14. A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção. | ED/SS | 4 | — | — |
| | 15. Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe. | ED | 4 | — | — |
| | 16. A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa. | ED | 4 | — | — |
| | 17. Mãe e criança compartilham uma linguagem particular. | SS/PA | 4 | — | — |
| | 18. A criança estranha pessoas desconhecidas para ela. | FP | 1 | 2 | 1 |
| | 19. A criança possui objetos prediletos. | ED | 3 | 1 | — |
| | 20. A criança faz gracinhas. | ED | 4 | — | — |
| | 21. A criança busca o olhar de aprovação do adulto. | ED | 1 | 3 | — |
| 22. A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada. | ED | 3 | — | 1 | |

| | | | | | |
|---|---|-------|----|---|---|
| De 12 a 18 meses. (55,55) Número de bebês = 10 | 23. A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses. | ED/FP | 10 | — | — |
| | 24. A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas. | ED/FP | 1 | — | 9 |
| | 25. A mãe oferece brinquedos como alternativas para o interesse da criança pelo corpo materno. | ED/FP | 8 | 2 | — |
| | 26. A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede. | FP | 9 | 1 | — |
| | 27. A criança olha com curiosidade para o que interessa à mãe. | SS/FP | 10 | — | — |
| | 28. A criança gosta de brincar com objetos usados pela mãe e pelo pai. | FP | 10 | — | — |
| | 29. A mãe começa a pedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos. | FP | 2 | 8 | — |
| | 30. Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança. | FP | 9 | 1 | — |
| | 31. A criança diferencia objetos maternos, paternos e próprios. | FP | 10 | — | — |

2.6- Análise dos dados e discussão dos resultados.

De forma geral, os dados encontrados indicam que a função materna das mães sociais e cuidadoras consegue ser realizada, mesmo considerando os problemas que a rotina dos abrigos impõe. No entanto, é justamente essa rotina que traz alguns indicadores que podem ser preocupantes quando se pensa o desenvolvimento e a constituição subjetiva desses pequenos sujeitos.

Na faixa etária de zero a quatro meses (0 – 4), duas díades apresentam a ausência do indicador “**A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação**”. Essa questão pode ser pensada pelo o que ocorre no cotidiano dos abrigos em que a organização das atividades tem um peso maior do que a individualização dos sujeitos que ali estão abrigados. Nesse sentido, o respeito ao tempo, ao ritmo de cada um se esmaece e se perde na rotina da instituição. Tudo é organizado de forma a atender as necessidades dos bebês, mas também das outras crianças que residem nas casas-lares. São crianças com histórias de vida difíceis e problemáticas e que também demandam atenção das cuidadoras.

De igual forma, tal questão também se faz presente na díade dos bebês com a faixa etária de quatro a oito meses (4 – 8), na qual se percebeu a ausência do indicador “**A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço**”. Ou seja, pode-se inferir que é mais fácil para mãe não esperar o tempo da criança, é mais rápido fazer por ela. Tende-se, por exemplo, deixar o bebê no carrinho do que acompanhá-lo em sua exploração do ambiente, o que pode lhe postergar a marcha ou mesmo o engatinhar. Isto é preocupante, pois quando existe um excesso de satisfação da demanda ou ainda quando há uma omissão na satisfação dessas demandas as marcas nas esferas afetivas, psicológicas e sociais do bebê ficam opacas, não operam. (KUPFER et al,2009).

Essa inoperância pode implicar que o vínculo do bebê com a mãe social também se torne opaco. Nos bebês maiores, abrigados há mais tempo, preocupa, por exemplo, o indicador “**A criança estranha pessoas desconhecidas para ela**” (faixa etária de oito a doze meses – dois bebês não estranham) o que pode indicar que o vínculo do bebê com a mãe não está bem estabelecido e, por isso, ele não se ressentido e demanda a presença materna.

Esta mesma questão também pode ser pensada em torno do indicador “**A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas**” (faixa etária de 12 a 18 meses – nove bebês ora reagem ora não à ausência da mãe social/ cuidadora). Ou seja, para esses pequenos sujeitos, suas respectivas mães sociais podem ser trocadas por outras cuidadoras sem que isto os afete, uma vez que não reagem às longas ausências das mães como, por exemplo, ocorre nos dias de folgas das cuidadoras e das mães-sociais.

O investimento afetivo das mães sociais em seus bebês institucionalizados tem um aspecto que precisa ser considerado, qual seja: na cultura brasileira os bebês são mais facilmente adotados do que as crianças maiores, isso significa que as mães sociais fazem uma maternagem extremamente provisória. O que pode explicar, em parte, o aspecto de fragilidade nos vínculos que elas são capazes de fazer com os bebês, pois há sempre um temor de se apegar e depois perdê-los.

Outra questão também a ser considerada: trata-se de um vínculo “coletivo”, ou seja, ele não se dá em um “ninho fechado” do lar. Além das outras cuidadoras das casas lares, são vários alunos, profissionais, voluntários que visitam os abrigos todos os dias, sendo que olham, opinam e interferem na díade mãe-bebê. Em algumas vezes pode se perceber um incômodo das mães com essa situação, uma posição defensiva ao serem questionadas sobre algum aspecto da rotina dos bebês. Isso também pode vir a fragilizar

o vínculo, pois é como se a filiação de cada bebê não coubesse inteiramente à mãe-social.

Em síntese, são vários aspectos preocupantes quando se considera o impacto institucional na vida dessas crianças, no entanto, pode-se perceber pelos indicadores que elas interagem, não se fecham ao outro e consegue fazer trocas com o meio social, o que denota que terão condições de se desenvolverem e constituírem suas subjetividades.

No entanto, detectou-se também que algumas crianças precisam ser observadas de forma especial. A seguir, apresentar-se-á um Estudo de Caso de uma díade específica para ilustrar como uma mãe social constrói o vínculo com um bebê, o qual em função de problemas de saúde apresentou alguns indicadores de risco em seu desenvolvimento. Com essa sistematização pode-se, também, salientar a importância da detecção e da Educação Precoce.

2.7- Caso João⁵.

A Casa de Acolhimento permitiu a aproximação com o bebê João desde o primeiro semestre de 2011 através da disciplina Projeto III sob o enfoque Sujeito/Linguagem/ Aprendizagem: Uma abordagem psicopedagógica em contextos inclusivos. João é um dos bebês que integram a amostra do quarto subgrupo etário de doze a dezoito meses, presente, portanto, no quadro que apresentamos anteriormente e nos chamou atenção por se tratar de um bebê que nasceu prematuro.

Nasceu no quinto mês de gestação e o primeiro contato que tivemos com a criança foi durante os seus sete meses. Para pensarmos no risco e no possível atraso de João foi preciso subtrair de seu tempo de vida o período que faltou para o término da gestação. Tínhamos, então, na verdade, um bebê de três meses. Naquele momento, João, apresentava poucos sinais de interação. O contato visual era de pouca duração e havia muitos movimentos reflexos com as pernas, embora em alguns momentos, João, esboçasse um leve sorriso.

O que não sabíamos era o quão complicado foi à situação do seu nascimento. Essas informações foram acessadas na íntegra apenas em outubro de dois mil e onze através de um relatório sobre o nascimento de João. Todas essas informações foram apresentadas pela coordenadora do programa de Educação Precoce, onde o João está matriculado atualmente. Segundo o relatório, a mãe biológica tinha a época do

⁵ Nome fictício.

nascimento da criança trinta e quatro anos e estava na sua terceira gestação, sendo que possuía um histórico de dependência por álcool e crack, além de não ter tido acompanhamento pré-natal durante os cinco meses de gestação de João.

Ao nascer João pesava em torno de oitocentas gramas e, inicialmente, apresentou grandes dificuldades de respirar. A insuficiência respiratória causada por uma falta de amadurecimento dos pulmões fez com que João fosse submetido à oxigenioterapia durante uma semana sem interrupção, para que fosse evitado risco de uma lesão hipóxia que desencadearia uma paralisia cerebral.

Devido ao processo de oxigenioterapia, João teve retinopatia e lesão pulmonar. A retinopatia ocorre quando existe uma desordem na proliferação dos vasos sanguíneos da retina ocorrida pelo contato com o oxigênio, sendo que o efeito da ventilação mecânica por oxigênio é complicador pela imaturidade da retina. De acordo com o relatório, atualmente esse quadro encontra-se estabilizado, porém é preciso continuar o acompanhamento da visão de João. Em relação aos problemas respiratórios, a criança tem predisposição, de acordo com a mãe-social, que aqui será chamada de Antônia, a desenvolver asma.

Naquele período, João demonstrava responder ao contato visual, porém era difícil conseguir alguma resposta quando se propunha algo fora desse campo. A mãe social também relatou que o exame da triagem auditiva neonatal “teste da orelhinha” tinha apresentado alterações.

Quanto ao desenvolvimento psicomotor, à criança sempre estava no carrinho, ainda não sentava, não engatinhava e não segurava sozinha a mamadeira. Durante todo o período de observação de suas rotinas foi possível identificar que ele demandava uma atenção diferenciada. Recebia um acompanhamento pós-natal rigoroso e era assistido por vários especialistas da área de saúde.

Naquela ocasião, através das leituras sobre o assunto e das orientações recebidas da professora Viviane, percebi que a criança necessitava de uma intervenção precoce para ajudá-lo a desenvolver-se nas esferas afetivas, cognitivas, sociais, psicomotoras. Ao término do relatório, naquele semestre em julho, foi sugerido que a Casa de Acolhimento encaminhasse João ao Programa de Atendimento Educativo Especializado a criança de zero a três anos do GDF. Entretanto, a validade dessa sugestão só foi reconhecida no mês de outubro de dois mil e onze, após a neuropediatra pedir o encaminhamento de João para esse atendimento.

Segundo Antônia, a neuropediatra indicou João para o tratamento de fisioterapia. Coincidentemente, no semestre anterior, eu havia visitado o local, quando se percebeu a necessidade de uma orientação para João que ultrapassasse os cuidados biológicos. Assim, fui ao Centro de Ensino Especial para entender a abordagem pedagógica da Educação Precoce. Inclusive, naquela ocasião, comentei com a coordenadora do programa sobre a situação do João, no entanto, não havia vaga disponível naquele momento.

Felizmente, João, conseguiu entrar no programa, o qual tem uma proposta desenvolvida pedagogicamente, isto é, a dinâmica existente condiz como um ambiente educativo, onde existem professores e alunos. O programa articula um trabalho que contempla a esfera cognitiva, desenvolvida por pedagogos em sala durante quarenta e cinco minutos. O campo psicomotor também é trabalhado pelo professor de Educação Física nas salas de psicomotricidade com duração de quarenta e cinco minutos. O programa busca também um diálogo com os demais profissionais que estejam acompanhando a criança.

Quanto ao trabalho específico de João na Educação Precoce, sua professora relatou que o primeiro objetivo foi trabalhar o reconhecimento das partes do corpo. Também salientou a importância do contato visual e dos comandos verbais realizados nas aulas com a criança, sendo que utiliza a musicalidade e o lúdico nos momentos de abordá-la.

O trabalho visa auxiliar o desenvolvimento do esquema corporal da criança, o qual precede a construção da imagem corporal. Já a professora de psicomotricidade relatou como seu objetivo inicial o trabalho do equilíbrio estático e dinâmico para que a criança sinta segurança de se sustentar e sentir o próprio peso do corpo.

Ficou claro, de acordo com o relato informal da professora, que tais processos dependem da própria internalização de João, pois o desenvolvimento psicomotor não vem “de fora” e depende de um tempo de reação da criança. Ambas as professoras relataram que o êxito do trabalho depende da sua continuidade no ambiente familiar. Nesse sentido, é preciso que Antônia coloque em prática os ditos “deveres de casa”. Com base nisso podemos inferir que a Educação Precoce é um trabalho que não envolve apenas o bebê, mas também a díade, a qual é significativa para o impacto no desenvolvimento do lactente.

Voltei ao abrigo no segundo semestre para observar como estava João após esse período de acompanhamento no programa. De fato percebi alguns ganhos no desenvolvimento da criança, porém encontrei novamente a conduta da mãe social em mantê-lo contido no carrinho. Durante a visita, retirei João do carrinho e o coloquei no chão. Percebi que ele demonstrava mais segurança, já que conseguia sentar sem o apoio e quando o coloquei em pé apoiando-se no sofá percebi que ainda lhe era difícil para se manter nessa posição. Ele vocalizava sons, expressava sorrisos e inclusive resmungou quando tive que colocá-lo novamente no carrinho. Notei que sua comunicação com o outro estava muito mais intensa e expressiva.

Com efeito, é preciso que os cuidadoras de João, seja a mãe-social, ou a mãe-folguista, coloquem em prática o trabalho pedagógico exercido pelos professores. Para tanto, é preciso que a Casa de Acolhimento ofereça condições para esse trabalho ser realizado. As observações da díade e os relatos de Antônia apontaram para o fato de que a mesma tem uma grande preocupação com a saúde da criança, ela agenda e o leva a todos profissionais de saúde indicados, porém a adesão ao trabalho psicomotor ainda não estava a contento.

Diante do exposto, o exemplo de João retrata uma série de aspectos que colocam em jogo os cuidados para com o bebê institucionalizado, principalmente quando o mesmo tem algum indicador de risco para o seu desenvolvimento, mas é preciso apostar nesses espaços como instâncias sócioeducativas capazes de oferecer uma estrutura de cuidados, não só médicos, mas também psicológicos e pedagógicos que permitam o desenvolvimento pleno do bebê.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término da coleta de dados da pesquisa, Antônia me relatou que a mãe biológica de João havia comparecido no abrigo para ver o filho. O Estatuto da criança e do Adolescente preconiza que as famílias biológicas têm prioridade para reaver a guarda das crianças abrigadas. No entanto, tais famílias não recebem a devida atenção e assistência do estado para se organizarem, de modo a se tornarem aptas para acolher as crianças. Esse fato aponta para mais um elemento que compõem a complexidade da vida das crianças abrigadas.

No que tange o trabalho dos pedagogos nos abrigos, é importante registrar que eles acompanham as díades mães e bebês, mas se voltam, principalmente, para as inúmeras queixas escolares que as crianças maiores recebem. Tais profissionais operam como uma “ponte” entre as escolas regulares e os abrigos e lidam com recorrentes preconceitos e discriminação de que tais crianças são alvo no interior das escolas. Desse modo, não sobra muito tempo e atenção para o que ocorre com os bebês e suas mães.

Na Educação Precoce, por sua vez, há uma grande ênfase dos profissionais na importância da díade mãe-bebê. Esse vislumbre pedagógico percebe o bebê como um sujeito participante no seu próprio desenvolvimento. Ou seja, os educadores, do programa de Educação Precoce, pautam-se em uma concepção dialética sobre a relação bebê /Outro. Foi gratificante perceber que estes profissionais são qualificados e engajados no trabalho. No entanto, a coordenadora do programa relatou que não existem muitos jovens pedagogos interessados em exercer a docência nesse setor. Isso decorreria do fato de que esse contexto demanda uma aproximação com as famílias, a qual seria aversiva e desagradável para muitos deles.

Desse modo, inferiu-se que essa falta de interesse dos educadores pode estar além de uma simples opção, isto é, pode ser reflexo de falhas na formação acadêmica, como, por exemplo, a ausência de conhecimentos sobre desenvolvimento infantil, a importância do Outro na constituição do sujeito, entre demais conhecimentos que os permitam considerar como atuar nessas instâncias.

Procurou evidenciar, com esse estudo, que os bebês não podem ter os cuidados limitados ao corpo, pois é preciso alcançá-los numa perspectiva social, psicológica, afetiva e cognitiva. Sendo assim é importante que o pedagogo possua uma formação

mais ampla que contemple essa perspectiva e que lhe possibilite também detectar precocemente os indicadores de risco do desenvolvimento dos bebês.

No caso de atuações em abrigos, um olhar atento à forma como a função materna está sendo exercida pela mãe-social, ou cuidadoras é fundamental, pois, como já se discutiu esta não surge de forma natural. Tais cuidadoras precisam ter de recursos psíquicos para superarem as dificuldades que o espaço institucional impõe na trama das relações.

Em face disso, talvez, seria importante mais do que instruções recomendadas pelas instituições de abrigo sobre cuidados com os bebês, essas mães sociais e cuidadoras possam receber apoio e orientação. Assim seria melhor salientar para elas que não é necessário cumprir com todas as obrigações rotineiras, ao contrário, por vezes é melhor voltar à atenção para um momento de contato lúdico com o bebê, ao invés de tentar desesperadamente conseguir dar conta de tudo em todos os horários.

Também é importante um trabalho interdisciplinar entre os pedagogos, psicólogos, terapeutas, médicos e educadores para que seja traçado uma intervenção com os bebês que possibilite aos lactentes uma posição subjetiva de crescente autonomia. Dessa forma, será possível fazer desse espaço institucional um ambiente sócioeducativo favorável ao desenvolvimento dos bebês.

Inúmeras teorias psicológicas e pedagógicas colocam em evidência essa fase da vida do ser humano, considerando que ela é a base para conseguirmos nos organizar enquanto sujeitos diante da vida e da sociedade. É hora de levarmos essas teorizações para as práticas sociais, como também é hora de se formular políticas públicas efetivas para que os pequenos sujeitos recebam da forma mais ampla possível, proteção e cuidados significativos.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. [Lei nº 7644 (1987)]. **Dispõe sobre a Regulamentação da Atividade de Mãe- Social e dá outras Providências**: lei no 7644 de 18 de dezembro de 1987. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação Edições Câmara, 1987. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/legislação/128165/lei-7644-87>>. Acesso em: 14 abril. 2011.

CAVALCANTE, Lília Iêda Chaves; MAGALHAES, Celina Maria Colino; PONTES, Fernando Augusto Ramos. **Abrigo para crianças de 0 a 6 anos: um olhar sobre as diferentes concepções e suas interfaces**. Rev. Mal-Estar Subj., Fortaleza, v. 7, n. 2, set. 2007 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-61482007000200006&script=sci_arttext> Acesso em: 30 out. 2011.

HECHT, Bruna. SILVA, Rebeca. F. **Crianças Institucionalizadas: A construção psíquica a partir da privação do vínculo materno**. Porto Alegre - RS. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul- Faculdade de Psicologia (Trabalho de Conclusão de Curso), 2009.

HERREN, H.; HERREN, M.P. **Estimulação Psicomotora Precoce**. Tradução de Jeny Wolff. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

JABLON, Judy. R.; DOMBRO, Amy. Laura.; DICHELTMILLER, Margo.L. **O Poder da Observação: do nascimento aos 8 anos**. Tradução de Ronaldo Cataldo Costa. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

JERUSALINSKY, Julieta; BERLINCK, Manoel. **Leitura de Bebês**. Estilos da Clinica, São Paulo, v.13, n.24, jun. 2008. Disponível em <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S141571282008000100009&script=sci_arttext> Acesso em 25 out. 2011.

KUPFER, Maria. Cristina.; JERUSALINSKY, Alfredo.; BERNARDINO, Leda. Mariza.; WANDERLEY, Daniele.; ROCHA, Paulina.; MOLINA, Silvia. Eugênia.; SALES, Léa.; STELLIN, Regina.; PESARO, Maria. Eugênia.; LERNER, Rogério. **Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica**. Lat. Am. Journal of Fund. Psychopat. Online, v.6, n.1, p.48-68, maio de 2009. Disponível em <<http://132.248.9.1:8991/hevila/Latinamericanjournaloffundamentalpsychopathology/2009/vol6/no1/4.pdf>> Acesso em 2 set. 2011.

KIPNIS, Bernardo. **Elementos de pesquisa e prática do professor**. São Paulo: Moderna; Brasília, DF. Editora UnB, 2005.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli E.D. **Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

LE BOUCH, Jean. **O desenvolvimento psicomotor: do nascimento aos 6 anos**. Trad. por Ana Guardiola Brizolara. Porto Alegre, Artes Médicas, 1982.

NOGUEIRA, Paula Cristina; COSTA, Liana Fortunato. **Mãe social: profissão? função materna?**. Estilos da Clínica., São Paulo, v. 10, n. 19, dez. 2005 . Disponível em <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S141571282005000200010&script=sci_arttext> Acesso 2set.2011.

STELLIN, Regina Maria Ramos et al . **Processos de construção de maternagem. Feminilidade e maternagem: recursos psíquicos para o exercício da maternagem em suas singularidades.** Estilos da Clínica., São Paulo, v. 16, n. 1, jun. 2011 . Disponível em <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?pid=S1415-71282011000100010&script=sci_arttext> Acesso 30 out.2011.

ANEXO A- Indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil e respectivos eixos teóricos (IRDI).

| Idades em meses: | Indicadores | Eixos |
|--|--|--|
| 0 a 4 meses incompletos: | 1.Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer. | SS/ED |
| | 2.A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês). | SS |
| | 3.A criança reage ao manhês. | ED |
| | 4.A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação. | PA |
| | 5.Há trocas de olhares entre a criança e a mãe. | SS/PA |
| 4 a 8 meses Incompletos: | 6.A criança começa a diferenciar o dia da noite. | ED/PA |
| | 7.A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades. | ED |
| | 8.A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta. | ED/PA |
| | 9.A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases. | SS/PA |
| | 10.A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela. | ED |
| | 11.A criança procura ativamente o olhar da mãe. | ED/PA |
| | 12.A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço. | SS/ED/PA |
| | 13.A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva. | ED/FP |
| 8 a 12 meses incompletos: | 14. A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção. | ED/SS |
| | 15. Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe. | ED |
| | 16. A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa. | ED |
| | 17. Mãe e criança compartilham uma linguagem particular. | SS/PA |
| | 18. A criança estranha pessoas desconhecidas para ela. | FP |
| | 19. A criança possui objetos prediletos. | ED |
| | 20. A criança faz gracinhas. | ED |
| | 21. A criança busca o olhar de aprovação do adulto. | ED |
| | 22. A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada. | ED |
| | De 12 a 18 meses. | 23. A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses. |
| 24. A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas. | | ED/FP |
| 25. A mãe oferece brinquedos como alternativas para o interesse da criança pelo corpo materno. | | ED/FP |
| 26. A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede. | | FP |
| 27. A criança olha com curiosidade para o que interessa à mãe. | | SS/FP |
| 28. A criança gosta de brincar com objetos usados pela mãe e pelo pai. | | FP |
| 29. A mãe começa apedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos. | | FP |
| 30. Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança. | | FP |
| 31. A criança diferencia objetos maternos, paternos e próprios. | | FP |

Fonte: KUPFER et al, 2009

APÊNDICE A – DIÁRIO DE BORDO

I- Descrição dos relatos informais pelas cuidadoras (mães-sociais) e fatos presenciados na observação participante entre o período de maio de dois mil e onze. Nesse caso, encontram-se os encontros iniciais com a *Casa de Acolhimento* que abriga *João* e o contato inicial com as regionais de ensino onde é desenvolvido o (Programa de Atendimento Educativo Especializado a criança de 0 a 3 anos do GDF).

Quarta- feira (4/5/2011).

João, sete meses:

A mãe-social, Antônia, foi receptiva. Relatou que *João* chegou após o tempo de ficar hospitalizado, pois nasceu aos cinco meses. Sobre sua aparência demonstrava-se aseado e bem vestido. Dormia no momento em que cheguei e depois acordou sozinho. Ao pegá-lo no colo e interagir com a fala ele demorou a manter contato visual comigo, mesmo chamando a atenção dele. **O discurso trazido pela mãe demonstrou que *João* ocupa o espaço posicional da mãe**, visto que ela trazia elogios “*meu guerreiro*” e adjetivos como “*meu pleto lindo*”. A parte em negrito destaca uma inferência minha em vista da fala da mãe-social.

Sol, doze meses:

Irmã social de *João*, ou seja, está sob os cuidados de Antônia. *Sol* estava aseada e bem vestida. Porém demonstrava-se desconfortável, pois emitia resmungos. A mãe disse que ela estava febril e por isto estava “*enjoadinha*” adjetivação afirmada pela mãe-social. *Sol* estava no berço e não ficou em pé sozinha inicialmente, mas a curiosidade dela com um papel cor de rosa que apresentei a ela fez com que ela estendesse o braço (punho, mão) em direção ao papel.

Coloquei-a no chão e ela ficava ora sentada e ora engatinhava. Eu percebi certa insegurança dela para ficar em pé. Notei também que *Sol* é um bebê de aspecto físico forte e grande, talvez não tenha sentido segurança diante do próprio peso.

A mãe atribuiu a questão do peso sobre o fato dela não andar. **(Na verdade, pensei comigo, claro que o processo de adaptação ao equilíbrio que permitirá a criança começar a marcha, passa pela sensação do peso, mas trata-se muito mais de aspectos psicomotores do que ao peso especificamente.)**

A mãe-social menciona a menina em seu discurso com adjetivações como “*Ela é meio bobona, mole e preguiçosa*”. **(Inferi desse discurso, talvez, que esta fala não motivada seja representativa do vínculo afetivo-psicológico entre mãe-social e *Sol*.)**

Ana, nove meses:

Demonstrou-se a vontade comigo. A mãe social, Neuza, trouxe uma expectativa em relação a minha observação com *Ana*.

Ficou me questionando o que ela deveria fazer com o bebê, pois ultimamente ela está agressiva com os demais irmãos. Para tentar solucionar esta fase agressiva de *Ana*, a mãe-social disse que ela pega a “*mãozinha*” de *Ana* e beija dizendo: “*Carinho Ana, carinho*”.

Após me relatar a postura que usava com a filha, ficou me indagando se

estava certo, se era normal este comportamento, ou mesmo se ela podia dar umas palmadas. **Nesse momento, senti o peso social de representar a visão acadêmica dentro de um contexto de observador externo, como se o fato de eu ser uma "especialista" trouxesse uma responsabilidade apta a dar todas as respostas.**

Eu ouvi as dúvidas da mãe-social, contudo não dei nenhuma resposta pronta, até porque não era este o objetivo, e em seguida disse que a postura dela em reafirmar a conduta de carinho para *Ana* estava muito bem adequada, já que dar umas palmadas em um bebê de nove meses não seria adequado. **Pareceu-me que eu estava sendo testada. (minha percepção).**

No que tange ao relacionamento de *Ana* com a mãe-social, Neuza, percebi uma fala elogiosa, pois a mãe afirmava o seguinte: “*Ela é uma princesa, muito esperta, e menina não tem medo de sair sozinha por aí, se eu deixar ela sai*” (dando um sorriso). Enquanto que *Ana* ao direcionar o olhar para a mãe-social demonstrava sorrisos.

Léo, cinco meses:

A mãe-social, Maria, não se demonstrou a vontade, parecia agitada, nervosa. Não sei se era pelo horário entre as onze horas e ela parecia atarefada. Ela relatou que agitação era porque uma das crianças queria segurar Léo.

Ao entrar na casa-lar Léo também estava agitado, tinha se alimentado, pois a mamadeira encontrava-se caída ao seu lado no berço. Léo não estava aseado, mas sua mãe já estava o encaminhando para o banho. Após o banho ele se acalmou. A mãe social não me deu muita atenção e não relatou nada sobre Léo.

Quarta-feira (11/5/2011).

Primeiro falei com a coordenadora da Casa de Acolhimento sobre o processo de seleção das mães-sociais e perguntei como funcionava a escolha dessas profissionais. Ela relatou que é feito um anúncio como qualquer outro emprego em classificados. Depois disso as candidatas passam por uma investigação pela Assistência Social e avaliação Psicológica.

Os requisitos para ocupar a vaga de mãe-social incluem a faixa etária mínima de vinte e cinco anos, formação escolar (1º grau completo pelo menos.). Elas podem ter até dois filhos biológicos e ser casadas. Após a contratação é feito um acompanhamento do trabalho dessas cuidadoras.

É oferecido para as mães-sociais da Casa de Acolhimento cursos, palestras e reuniões a fim de proporcionar meios delas realizarem um bom trabalho. Temática como higiene, relacionamento com os filhos-sociais e etc., são abordados pelas reuniões, conforme destacou a coordenadora durante nossa conversa.

Perguntei a ela se existia alguma criança especial na instituição, mas ela disse que não, até porque segundo ela não existe infra-estrutura e atuação profissional preparada para cuidar dessas crianças na Casa de Acolhimento. Perguntei também se a instituição tinha esclarecimento sobre o programa de educação precoce do GDF e foi negado pela coordenadora tal conhecimento. **(Demonstrou de fato desconhecer tal proposta e a expressão facial da coord. representou tal desconhecimento, cito de acordo com minha percepção).**

Após esse contato fui ao encontro novamente dos bebês, *João, Sol, Ana* e Léo. Na ocasião encontrei primeiro João e Sol. Eles estavam aseados e cheguei ao momento que eles iam se alimentar.

A mãe-social preparou um suco de mamão com laranja. Eu segurei *João* no

colo para dar a mamadeira de suco, enquanto a mãe-social dava o suco para Sol. *João* não segura a mamadeira. **(Considero o fato da prematuridade, assim sete meses, não corresponde de fato aos sete meses, mas sim aos três meses.)**

Após tomar o suco coloquei-o em cima da cama e comecei a conversar com ele. Coloquei um lenço pendurado sobre *João* na posição vertical e balancei o lenço, de modo que notei que o olhar dele acompanhava o balanço do lenço.

A mãe-social disse que tinha levado *João* ao pediatra e que foi recomendado que ela o balançasse, bem como estendesse os braços e pernas. Em seguida ela demonstrou como seriam realizadas tais indicações pelo pediatra e neste momento *João* dava gargalhadas. **(Demonstrando prazer nos momentos que era tocado pela mãe, e enquanto era balançado por ela).**

Sol estava novamente no berço, embora a mãe dissesse que sempre a coloca na sala com brinquedos. Coloquei *Sol* apoiada no guarda-roupa, porém ela pareceu não se sentir confortável, pois ficava emitindo sons que pareciam resmungos.

Contudo, quando eu estendi os meus braços um pouco à frente dela, ela logo se agarrou sobre meus braços e moveu-se. A mãe-social novamente trouxe o adjetivo "*molenga*" em relação à Sol.

Após a visita de João e Sol fui à casa de Léo. Ao chegar ao local ele estava irritado, pois segundo a mãe-social, ele estava como fome, visto que Léo passava por uma readaptação alimentar, ou seja, alimentos sólidos na dieta, ao invés de somente a mamadeira.

Depois do banho, segurei Léo para tomar banho de sol. Nessa ocasião a mãe-social estava mais calma do que o contato inicial que tivemos. Ela contou um pouco sobre sua história e disse que ela mesma já morou em um abrigo aos onze anos.

Relatou ainda que assumir a função de mãe social "*é complicado*", segundo palavras dela, pois ao receber uma criança de fato ocorre o apego. Inclusive ela relatou situações onde teve que presenciar separação de crianças que ela cuidava como seus filhos e disse ser difícil. Quando isso ocorre, a mãe-social, disse ter vontade de desistir do trabalho, porque já sofreu bastante em relação a esse apego e separação.

A mãe-social relatou que já cursou um semestre de Assistência Social na faculdade, mas desistiu. Tem vinte quatro anos, é casada e tem uma filha, além de cuidar da irmã de treze anos. Retomou novamente como é difícil essa questão de se apegar as crianças. Ela citou o caso de uma criança que está na casa desde os vinte e dois dias e ela acabou de completar três anos, disse "*será duro quando chegar o momento de separação*".

Sobre Léo, disse que sempre o estimula e inclusive ele já segura sozinho mamadeira, vira sozinho no berço e consegue adquirir a linha média quando é levantado da posição deitado. Ela disse que coloca os dedos na frente de Léo, ele por sua vez segura nos dedos com uma força capaz de ser erguido até ficar sentado. (relato da mãe-social).

A mãe-social disse que a pediatra de Léo acha surpreendentes essas capacidades, porque ele só tem cinco meses. **(contudo, notei que ele não emite muitos sons, ou balbucios).**

Após o encontro com Léo fui à casa de Ana. Na oportunidade havia mais crianças na casa (três jovens) e notei que Ana é muito apreciada por todas que ali estavam.

Eu percebi isso pelas falas das meninas, elas as chamavam de "*bonequinha*" ao passo que elas as seguravam-na no colo e as abraçavam-na e Ana sorria para elas. Ela estava no chão quando eu cheguei. Mais precisamente na sala, e estava a explorar todos os objetos da estante, brinquedos, em alguns momentos ela ficava em pé com o

apoio do sofá, ou da parede.

As adolescentes colocaram um DVD musical e Ana demonstrou euforia ao ver as imagens e ouvir o som. Ela batia palmas e mexia o tronco. A mãe-social perguntou se era normal Ana querer assistir várias vezes o mesmo DVD. Ela tem o hábito de mexer nos pertences da mãe-social, Neuza, mas quando a mãe-social a repreende com um "*Não, Ana não pode!*" a bebê parecia compreender e obedecia ao comando de voz da mãe.

Eu percebi uma postura segura e confiante de Ana segundo os fatos que observei durante essa manhã. Achei curioso o fato dela se encaixar em espaços entre o sofá e a estante, entre o berço e a cadeira, pareceu-me que estivera percebendo o espaço. Além de todos os objetos que segurava encaminhava em direção à boca.

Terça- Feira (24/5/2011).

Cheguei a Casa de Acolhimento para visitar *João e Sol*, mas constei que eles estavam dormindo, assim decidi ir ao encontro de *Ana*.

Na ocasião eu levei uma pequena bola vermelha a fim de observar como a *Sol* e a *Ana* se comportariam diante da situação problema que eu iria propor a elas. Tendo em vista esse foco, primeiro coloquei *Ana* no tapete da sala, porque antes ela estava no "chiqueirinho" enquanto *Sol* ainda dormia no carrinho. Ao colocar *Ana* no chão apresentei a bola vermelha para ela e permiti que ela explorasse o quanto quisesse, mas em dado momento eu peguei a bola de suas mãos propositalmente.

Em seguida coloquei a bola em sua frente de novo e após coloquei a bola embaixo do tapete em que encontrávamos, mas de forma que *Ana* notasse que eu estava colocando a bola lá. Nessa hora a mãe-social dizia: "*Ela é muito curiosa quando quer ver uma coisa não sossega enquanto não segura com as mãozinhas e tudo ela coloca na boca*".

Ainda observando essa situação notei que imediatamente *Ana* foi em direção onde a bola estava e a resgatou. (**considerarei neste caso a questão da permanência dos objetos.**) Após esta breve observação coloquei ao lado da *Ana* uma mochila. A mochila em questão apresentava um bolso composto por uma tela transparente cuja parte superior continha um elástico, o qual deveria ser puxado com as mãos (afastando a tela) para que fosse possível pegar a bola.

Conforme a situação descrita, coloquei a bola neste bolso da mochila de modo que *Ana* visualizasse a bola dentro do bolso. Quando ela olhou a bola no bolso imediatamente tentou resgatar a bola, porém apresentou certa dificuldade já que ela tinha que forçar o punho bem como os dedos da mão para arredar o elástico e então conseguir resgatar a bola, mas após algumas tentativas ela conseguiu retirar a bola do bolso da mochila.

Ainda nesta ocasião percebi que *Ana* transita livremente pela casa, com exceção da cozinha, isto é todas as vezes que tive contato com *Ana* até a presente data noto que ela sempre tem liberdade para explorar o espaço.

Considerando essa observação, acabei por fazer uma comparação com *Sol* que ao contrário todas as vezes que a encontro ela encontra-se ou no carrinho, ou no berço, ou no "chiqueirinho". (**Será que o fato de existir outro bebê na casa, João, dificulta essa atenção?**)

Quando *Sol* acordou então falei com ela. Ela sorriu para mim e emitiu vocalizações, fiquei alguns minutos brincando com ela, porém como ela ainda não tinha tomado banho e trocado de roupa, aguardei para apresentar a mesma situação demonstrada para *Ana*.

Em seguida a mãe-social de *Sol* chegou para buscá-la. (Estávamos na casa de Neuza, a mãe-social de *Ana*.) Sem ao menos ver Antônia, a mãe-social, *Sol* ouviu a voz de sua mãe e logo começou a ficar inquieta e ansiosa para que fosse acolhida pela mãe. Assim a cuidadora fez, acolheu *Sol* e fomos para casa-lar dela. Dessa forma eu poderia dar seqüência as minhas observações naquela manhã.

Ao chegar à casa a mãe-social tirou a roupa de *Sol* para banhá-la. Isto em um clima de sorrisos e conversas e manhês. Dizendo assim: “*Coisa gostosa da titia*”, “*Olha só titia como sou gordinha*”.

Após esse momento realizei a mesma situação problema com a bola vermelha, desprezando aqui a necessidade de descrever novamente a maneira como organizei a situação, atendo-me a detalhar as reações de *Sol*.

No caso da bola escondida por debaixo do tapete, *Sol* conseguiu resgatar a bola do lugar em que eu coloquei. No segundo momento, quando a bola estava presente no bolso da mochila, ela também conseguiu resgatar após algumas tentativas.

Decidi acrescentar uma nova situação para observar a questão do comportamento dela em face de explorar o espaço da casa e o equilíbrio.

Para tanto peguei uma cadeira pequena e baixa, a qual pertencia à própria *Sol* e a coloquei sentada em cima da cadeira para ver sua reação, ou seja, se ia descer sozinha, ou demonstrar desconforto. Enfim eu queria notar até que ponto a fala da mãe acerca dos adjetivos (*preguiçosa, mole*) iam ser evocados novamente dentro desse contexto.

Mas de maneira cuidadosa *Sol* foi se ajeitando devagarzinho, embora às vezes vocalizasse sentido de reclamação, até sentir os pés no chão, e somente ao colocar um dos dedos dos pés no chão ela sentiu segurança para dar um salto da cadeira. Quando desceu da cadeira ela deu uma gargalhada. **(Seria um entusiasmo por ter vivenciado uma situação de adrenalina que ela dominou? meu questionamento).**

Ainda na casa-lar eu interagiu com *Sol* na espera de *João* acordar. Quando finalmente ele acordou. A mãe-social brincou com ele e o colocou sentado no carrinho em frente a TV. *João* observava com atenção as imagens televisivas, esta atenção fez a mãe dizer que ele não era “*surdo coisa nenhuma*” (fala da mãe-social), pois ficava concentrado no barulho da TV. **(Daí pensei, mas será o som? ou as imagens? isto não é um indicador concreto, mas claro que só pensei isso comigo mesmo).**

Peguei *João* no colo conversei com ele, o olhar dele para mim logo se revelou em sorrisos. Depois em pé o envolvi em meus braços e comecei a balançar de modo que ele sorria. **Lembrei da percepção proprioceptiva que pelo gesto do outro auxilia na noção de próprio corpo, já que no balançar as sensações labirínticas são sujeitadas no bebê durante o embalo. (LE BOUCH, 1982).**

Nota: No caso de *João* nascido aos cinco meses e tendo em vista a questão das alterações evidenciadas pelo teste da orelhinha. Devo pesquisar a questão da estimulação precoce, pois mesmo que ele não seja considerado especial segundo a visão da Casa de Acolhimento, o caso dele é especial. Já que existe toda uma questão imbricada em casos de bebês prematuros. (Minha consideração) Assim pesquisar sobre a estimulação precoce nessa situação.

Quarta -feira (25/5/2011).

Como no dia anterior não consegui observar *Léo*, pois ele estava dormindo retornei neste dia para visitá-lo. Cheguei ao momento que ele estava acabando de comer uma fruta (banana). Após ele comer, fiquei brincando com ele no sofá, pois embora eu soubesse que ele detinha certa autonomia motora (virava sozinho no berço, segura a

mamadeira, senta com o tronco estendido para frente, levanta-se até a linha média segurando em algum apoio) conforme foi relatado pela mãe-social. Ainda não tinha presenciado *Léo* emitir vocalização, entonação, ou qualquer coisa no sentido de comunicação.

Mas no momento em que começamos a brincar de forma que eu cobria o rosto dele com um lenço e tirava dizendo: *Cadê o Léo?* Ele dava fortes gargalhadas. Ou ainda quando eu soprava suavemente em seu rosto, seus olhos fechavam e abriam e em seguida sorria também.

Quando peguei *Léo* no colo apoiando suas costas e comecei andar para lá e para cá, ele começou a emitir curtas vocalizações finalizando com um sorriso. De fato notei que *Léo* nesse dia parecia estar mais "alegre", considerando que também ele não estava com fome e não estava sujo. **(Creio que como ele estava se sentindo confortável a minha interação).** Mas logo ele começou a ficar inquieto, sua mãe disse que ele estava querendo dormir provavelmente, então ela o colocou no berço e após alguns instantes ele de fato dormiu.

Infelizmente nesse dia não tive como observar Sol e *João*, pois tinham ido ao pediatra, enquanto que *Ana* estava dormindo.

Quarta- feira. (8/6/2011).

Tendo em vista a nota do dia (24/5/2011) sobre *João* e a condição do seu nascimento prematuro, procurei saber como funciona o atendimento da estimulação precoce nesta situação, para que possa ser apresentada uma sugestão de intervenção durante o desenvolvimento do *João*, porque seria delicado pagar para ver qual a resultante desse processo.

Agendei uma visita ao Centro de Ensino Especial número dois com a colaboração da coordenadora do local. A instituição é um espaço educativo que oferece o programa de Educação Precoce. Existem outras regionais de ensino do Distrito Federal que também oferecem o atendimento.

A coordenadora foi muito receptiva e esclareceu aspectos do trabalho desenvolvido pelo programa do GDF de Educação Precoce. Durante a conversa ela demonstrou-se prestativa com relação as minhas dúvidas e desconstruiu alguns conceitos que eu trazia em vista do que era "estimulação precoce".

Para começar ela desconstruiu o uso do termo estimulação precoce, pois segundo a coordenadora este termo traz consigo questões polêmicas no que se refere aos profissionais que devem exercer esta ação. Assim no caso dos pedagogos, segundo o esclarecimento dela deve haver o entendimento de como ocorre tal intervenção, cuja característica é estritamente educativa, assim conotações clínicas devem ser evitadas diante do que apontou a coordenadora.

Seguindo este diálogo ela me disse que o termo correto é PROGRAMA DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO A CRIANÇA DE (0 a 3) ANOS. No caso do Centro de Ensino Especial número dois o programa atende cerca de noventa crianças.

No que se refere à renda dos pais das crianças inclusas no programa ela apontou como bem diverso, existindo pessoas ricas, bem como pessoas de baixa renda no quadro de matriculados. Lá estas crianças não são clientes e nem pacientes, mas alunos, portanto, o atendimento é totalmente educativo.

O que ocorre segundo a coordenadora é uma parceria entre todos os profissionais envolvidos no acompanhamento de determinada criança, inclusive ela citou a existência de um "*caderninho da fofoca*" onde todos os profissionais envolvidos

(médicos, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas, fonoaudiólogos e etc.) dão os seus pareceres sobre as situações trabalhadas, enfim as considerações sobre a criança envolvida no trabalho.

Foi apresentada para mim na ocasião uma pasta, ao passo que cada criança matriculada no programa possui uma. Nesta, compõe-se um estudo de caso para que ao término da etapa, isto é ao completar quatro anos a criança seja encaminhada para Educação Inclusiva, ou Centro Especial dependendo da situação.

De qualquer maneira o estudo de caso da criança representa as observações, relatórios, avaliações colhidas durante a permanência da criança no acompanhamento em parceria com os outros profissionais envolvidos de igual maneira.

Nesta hora ao folhear um estudo de caso, constava inclusive uma parte de referencial teórico, onde havia embasamento de expoentes do desenvolvimento infantil. **(Neste sentido percebi, embora a coordenadora não tenha dito que os professores deste quadro tem que entender do desenvolvimento infantil, estudar, pesquisar, como num processo de pesquisa).**

O trabalho educativo identificado pela coordenadora contempla as esferas afetivas, psicomotoras, sociais e cognitivas do educando. Não existe segundo ela a idéia de alta, ao passo que estas crianças continuarão em observação, o que ocorre é que após a conclusão da etapa, eles sugerem as famílias qual a melhor maneira de dar continuidade ao processo educativo dessas crianças.

Nos casos onde existe o comprometimento biológico (alimentação por sonda e etc.) é sugerido um acompanhamento mais assistido nos Centros de Ensino Especiais, pois ao contrário recomenda-se o ensino regular em escolas inclusivas, segundo a coordenadora.

No que se refere à estrutura física evidencia-se salas ambientes, que a própria coordenadora me mostrou, nas salas existem materiais pedagógicos, existe piscina coberta e aquecida. Sobre os profissionais ela citou que trabalham com a Educação Precoce os pedagogos, educadores físicos e existe também uma fisioterapeuta que faz um acompanhamento com as crianças duas vezes por semana.

Ela trouxe também a existência de um debate em torno de quais crianças devem freqüentar o programa. Nesta lógica ela disse que no Brasil ainda são integradas nesta abordagem educativa apenas crianças com situações de risco em face do desenvolvimento. Em síntese a criança deverá apresentar algum aspecto de risco, ou mesmo algum diagnóstico que considere necessário tal intervenção.

Inclusive sobre esta questão do programa abranger todas as crianças, ela mencionou que na Espanha existe um trabalho onde todas as crianças são contempladas. No entanto, aqui o programa só atende os casos especiais.

Falei sobre *João* e de acordo com a coordenadora a prematuridade em questão pode oferecer riscos ou futuros danos ao desenvolvimento dele, portanto, ele precisa tornar-se aluno do programa.

A coordenadora destacou uma questão importante sobre os profissionais que se interessam neste eixo, ou mesmo sobre o que se refere à capacitação desses. Segundo ela existe uma falta de profissionais interessados e aptos a desenvolver a intervenção, visto que é necessário estudar muito, compreender de desenvolvimento infantil, além de ser um trabalho que envolve as famílias, inclusive em intervenções assistidas pelos pais das crianças, como no caso dos bebês de zero a dois anos.

Nesta hora ela questionou: *“Qual professor que gosta de ficar em sala de aula sendo observado pelos pais, ainda mais se não existe uma segurança a respeito do trabalho desse profissional sobre ele mesmo? Inclusive, tenho colegas de outras regionais de ensino que dizem que a sala de aula regular não oferece esse contato*

diário com as famílias, e que jamais gostariam de ter que manter esse contato frequente como acontece com quem trabalha na Educação Precoce. Se continuar assim daqui a pouco não vai ter mais pedagogos interessados em atuar na Precoce, você pode observar que a maioria dos professores aqui tem algum tempo de experiência, eu acho que a geração de vocês não se entusiasma muito com esse tipo de trabalho,” (sorriso).

Questionei como funciona o horário dos professores e quantos alunos cada professor tem. Ela me respondeu que cada professor tem até dezenove alunos, os horários são atendimentos individuais de quarenta e cinco minutos duas vezes por semana e atendimento no grande grupo (socialização de todas as crianças) durante quarenta e cinco minutos até três vezes por semana.

Terça-Feira (21/06/2011).

Visitei a regional de ensino de Educação Infantil que também oferece o programa. Isso demonstra que não são apenas os Centros de Ensino Especiais que oferecem essa modalidade. A seguir, a descrição do contato com o programa na unidade de ensino (Jardim de Infância da SQS 303 – Asa Sul).

Ao entrar em contato com a coordenadora da regional de ensino de Educação Infantil, foi agendado um horário para o dia (21/6). Mas quando cheguei à escola a coordenadora não estava, pois teve que resolver questões da Educação Precoce na Secretaria de Educação. Contudo, ela deixou incumbida uma funcionária para me apresentar uma das professoras da Educação Precoce.

Fui apresentada a professora Rita, ela tem um bom tempo de experiência na Precoce e inclusive foi aluna da Faculdade de Educação- UnB, segundo o relato informal dela.

De forma geral fui bem recebida por Rita e na ocasião ela me apresentou mais uma professora (Júlia) graduada em Educação Física. Pude notar neste dia que elas estavam em horário de atendimento. Mas ela me convidou a presenciar a atuação delas.

Assim comecei a observar, na sala ambiente, havia três crianças entre dois e três anos que já estão a algum tempo no programa. Rita ressaltou para mim que elas haviam planejado um dia de socialização, que na verdade sempre ocorre, acontece que eu ia poder presenciar, já que se tratava do trabalho proposto para aquele dia.

Sobre esta mencionada "socialização" Rita disse que são momentos onde os alunos do ensino regular, isto é do Jardim de Infância vão para a sala ambiente e junto com as três crianças da Educação Precoce realizam atividades juntos.

A atividade ocorreu da seguinte maneira, conforme eu presenciei, inicialmente fizemos uma roda com as crianças e os professores, inclusive eu fui convidada a participar da atividade. Depois desta organização a professora Neide (regente da turma regular) começou a cantarolar uma música que segundo Rita era um momento de chamar a atenção das crianças, principalmente as três que estavam integradas no programa.

Para contextualizar as referidas crianças, estas foram encaminhadas para a intervenção na Educação Precoce, pois duas delas nasceram com Síndrome de Down e a outra tem características de TGD (Transtorno Global de Desenvolvimento). A professora Rita relatou que nesse momento de socialização a professora Neide conduz o grande grupo dos alunos do Jardim I, porque ela é regente da turma, ao passo que ela e a professora Júlia se envolvem com as três crianças.

Todavia o objetivo vislumbrado para as crianças da Educação Precoce em relação as atividade não demandava exatamente que elas cumprissem a atividade (fazer

desenhos numa folha de papel pardo pelo grande grupo) em si. Mas que conseguissem atingir objetivos, como por exemplo, esperar a vez para fazer o que fora solicitado, respeitar a idéia de lugar, ou seja, *este lugar é meu, o outro é do coleguinha* (segundo discurso de Rita).

No caso do aluno com característica de TGD pretendia-se trabalhar momentos de atenção e socialização entre o grande grupo, conforme poderia ser visto pela ação da professora Júlia. Ela o incentivava a olhar a atividade, seja por meio de um material, como lápis, ou ainda o colocando em contato com o seu corpo, ou quando necessário ela o retirava da grande roda e caminhava com ele pela sala a fim de respeitar também a capacidade da criança de manter-se concentrado.

Houve momentos que a professora Neide estava conduzindo as canções do grande grupo e propôs que cada um falasse o seu nome, Rita disse que esses momentos eram importantes, mesmo quando a criança não verbalizasse o nome. Nesses casos elas interpelavam as crianças para que elas falassem. Para ilustrar, somente uma das três crianças da Precoce, disse o nome no momento solicitado, as outras não. Nesse momento as professoras o incentivavam, mesmo que as crianças não falassem, embora expressassem um interesse com o olhar. Nessas situações as professoras diziam o nome das crianças, mas junto de um toque corporal, a fim de propiciar as crianças mais tranquilidade e segurança para verbalizar os seus nomes.

II – Descrições das observações encontradas a partir dos encontros realizados nos dias (13/9/2011 e 20/9/2011) na Casa de Acolhimento e (8/10/2011) na Casa Canto Feliz. Os relatos descrevem os momentos constatados para aplicação da tabela de kupfer at al, (2009). Todos os nomes, a seguir dos sujeitos participantes, são fictícios, assim como as referidas instituições de abrigo.

(13/9/2011)- Foram aplicados os indicadores a uma amostra de quatro bebês.

Mãe social: Neuza.

Bebê: Luana. Dezesseis dias.

Ficou perceptível durante nosso diálogo certo sofrimento da dona Neuza em relação à adoção de Ana, visto que foi mencionado pela mãe-social o nome de Ana umas quatro vezes, sem contar algumas comparações entre os bebês sobre a faixa etária. Contudo, não foi uma comparação pejorativa em vista de Luana, mas no que se refere à perda que Neuza está sentindo.

Sobre o primeiro indicador dona Neuza deixou bem claro que ela sabe diferenciar as demandas de Luana, ou seja, quando se trata de um choro de fome, cólica. Já que Luana só apresenta alguma queixa nesses momentos, porque nos demais ela está dormindo. Inclusive ela explicitou que sabe diferenciar quando Luana está com cólica porque nesses momentos em que existe dor, nada é capaz de consolar Luana, nem mesmo a chupeta.

Durante as madrugadas quando Luana acorda, dona Neuza conversa com ela dizendo “*chamo ela de princesa e explico que ela tem que dormir*”, nessas horas Luana fixa o olhar em dona Neuza, conforme o relato da mãe –social. No decorrer do dia, Luana recebe a atenção também do esposo de dona Neuza. O pai social conversa (indicador nº 2) com Luana e conforme ele narrou ele estende as mãos no plano vertical e mexe os dedos, assim Luana fixa o olhar e inclusive direciona o olhar conforme o pai social mexe os dedos.

Dona Neuza tem tentado adaptar o sono de Luana, por exemplo, quando todos os moradores da casa encontram-se presentes ela desloca o berço dela para sala a fim de que o barulho não permita que Luana continue dormindo, para que assim ela possa aprender aos poucos manter-se acordada durante o dia e dormir regularmente durante a noite.

O indicador (n°4) não foi evidenciado, pois quando perguntei se é proposto para Luana algo que a permita responder de forma ativa, foi declarado que não pela mãe social, e acrescentou o exemplo de manter Luana acordada durante o dia. Questionei se nesse caso o bebê parece compreender a lógica da mãe, mas segundo dona Neuza ainda não, porque ela ainda passa muito tempo dormindo, porém nos dizeres de dona Neuza é uma questão de tempo até ela interagir de uma forma mais ativa, já que ainda é muito pequena.

Mãe social: Maria.

Bebê: Léo. Nove meses.

Todos os indicadores se aplicam ao desenvolvimento de Léo. Neste sentido o (14°) indicador foi confirmado, pois Maria confirmou que algumas vezes ele faz trejeitos para chamar sua atenção.

Sobre este fato eu presenciei um exemplo e em seguida Maria acrescentou “*desse jeito mesmo que ele faz*”. Sobre esse momento ficou claro quando cheguei à casa de Maria, ela estava nos afazeres domésticos e Léo estava dentro do berço no quarto e não se ouvia nenhum barulho, mas só foi eu adentrar no quarto e logo em seguida Maria aparecer que Léo começou a solicitar que o tirassem do berço. Isto era nítido, porque ele se agarrava nas grades do berço tentando escalar quase que se jogando para fora do local em que se encontrava. Quando finalmente Maria o tirou do berço e o colocou na cama dela, o qual segundo ela é uma das coisas preferidas de Léo. (indicador n° 16)

Ainda a respeito das coisas que Léo tem preferência, Maria disse que ele adora uma cadeirinha de brinquedo que cantarola a base de pilha (indicador n°19) enfim seu brinquedo predileto. Todavia a mãe social declarou que ele não gosta que o acaricie na cabeça, inclusive chega a ficar resmungando quando fazem isto com ele. (indicador n° 16).

Maria relatou que Léo é muito amoroso e inclusive gosta de dar beijos (indicador n° 20). Durante os momentos de troca de fralda, ou ainda de roupa para o banho, Léo gosta de brincar, conforme o relato da mãe social. (indicador n° 15). A respeito da alimentação, Maria disse que ele se alimenta de tudo, embora tenha preferência por alimentos sólidos. (indicador 22). Toda essa rotina retrata que mãe e bebê compartilham uma linguagem em comum.

O indicador (n° 18) foi assinalado como aplicável, porém de acordo com os dizeres de Maria é um estranhamento normal, isto é caso uma pessoa que ele nunca tenha visto o aborde de uma maneira muito impositiva ele irá estranhar. Mas caso seja uma pessoa estranha que o aborde na presença dela nota-se que ele ficará como se estivesse indagando quem se trata tal sujeito em questão. Nesta perspectiva, Maria destacou a questão das folgas e que nestes momentos Léo fica com a mãe folguista, e se adapta normalmente.

Por último o indicador (n° 21) também se aplica, pois segundo o discurso trazido por Maria existem momentos que Léo está explorando o ambiente e por vezes procura a aprovação da mãe para fazer algo, como entrar na cozinha, mexer na estante e etc.

Mãe social: Eva.

Bebê: Raíssa. Dez meses.

Ao conversar com Eva pude perceber a ausência de alguns indicadores, embora em outras pudesse confirmar a aplicação dos referidos. Sobre os indicadores (18, 19 e 21) a mãe confirmou esta ausência através de alguns comentários. No caso do indicador (n° 18), Eva disse que Raíssa é um bebê muito dócil e segundo a fala dela “*se deixar vai embora*”. No que tange ao indicador sobre objetos preferidos foi dito que não existe esta preferência (n°19). **Neste caso me questionei será que essas crianças também não possuem esta relação com algum objeto devido a esses pertences também serem de outras crianças?** Pois na casa da Eva existem dois bebês, portanto os brinquedos não são apenas de Raíssa, são dos dois. No item (21), Eva relatou que, quando Raíssa esta fazendo algo errado e que ela a repreende ela fecha a expressão do rosto como quem não concordasse com a reprovação.

O indicador (n° 14) foi confirmado. Eva disse que, quando ela está compartilhando a atenção com o outro bebê, Raíssa resmunga como se quisesse participar da conversa. Nas trocas de fralda e o no banho Raíssa se diverte, pois adora mexer as perninhas e fica vocalizando e olhando para Eva, segundo a mãe social. Neste aspecto considera-se como aplicável o item (n° 15 e 20).

Em relação a algo que Raíssa goste muito foi relatado os momentos de banhos, mas sobre o que não gosta (indicador n° 16) foi citado que Raíssa não gosta que a force para se alimentar. Isto é se ela não estiver com fome e ficar insistindo é uma briga. Inclusive quando foi para mudar a alimentação que antes era só a mamadeira para a ingestão de alimentos sólidos foi um período muito difícil, segundo tratou Eva.

Mas de um modo geral ela se alimenta bem, ou seja, desde alimentos semi-sólidos a sólidos, neste caso eu presenciei Eva alimentando-a com uma banana amassada. Deste modo assinalo como aplicável o indicador (n° 22).

Mãe social: Eva.

Bebê: Pedro. Treze meses.

Ainda na oportunidade de conversar com Eva foi possível identificar os indicadores do desenvolvimento em relação ao outro bebê da casa, Pedro. Na ocasião foi identificada a ausência de três indicadores (25,28 e 31).

Eva disse que alterna os afazeres domésticos e atenção entre Pedro e Raíssa, embora algumas vezes ela necessite voltar à atenção para o Pedro, pois ele reclama a sua atenção, isto é no caso do indicador (n° 23).

No caso das breves ausências Pedro reage bem, mas no caso das longas ausências ele chora e reclama a ausência da mãe, segundo disse uma das meninas que moram com Erinete e que permanece com ele durante esses períodos de folga da mãe-social. O item (25°) não foi marcado como aplicável, pois nesses momentos segundo Eva enquanto ela não cede à atenção dele não tem brinquedo, ou objeto que o satisfaça, conforme ela relatou “*eu tenho que parar dar um cheiro, fazer algum toque*”.

A respeito do indicador (28 e 31) creio que não foi possível marcar pelo mesmo questionamento levantado nos indicadores de Raíssa sobre a relação dessas crianças com os pertences na casa-lar.

Eva disse que não satisfaz tudo que ele pede e ressaltou “*não se trata de fazer o que ele quer toda hora, mas o que precisa, o que pode, né*”? (indicador n° 26). Ainda neste enfoque Eva diz reprová-lo quando necessário, ou seja, quando ele quer mexer em algo que oferece perigo e etc. (indicador 30). Sobre o interesse dele pelo que

ela costuma fazer, Eva relatou que ele é bem curioso e que interage quando quer observar o que ela está mexendo, ou pegando, ou fazendo, principalmente se ele estiver fora do chiqueirinho ou do berço. (indicador 27). No que se refere à nomenclatura de coisas, Eva disse que fala sim, os nomes no intuito dele aprender, embora ainda ele não tenha dominado a linguagem verbal, mas ele diz algumas coisas.

(20/9/2011)- Foram aplicados os indicadores a uma amostra de quatro bebês.

Mãe social: Antônia.

Bebê: Sol. Dezesesseis meses.

Conversei com Antônia, porém não senti muita disponibilidade para que ela pudesse me atender. Contudo a convenci dizendo que ia fazer algumas perguntas e que não iria atrapalhar no seu compromisso. **(Ela ia sair).**

Dentre os indicadores em destaque foram assinalados como não presentes, os indicadores (28, 29, 31). O (nº 28) foi relatado por Antônia como não presente, pois Sol possui brinquedos. Segundo a mãe-social nos momentos de brincadeira ela coloca Sol para andar apenas pela sala, já que nos demais locais pode haver algum acidente. (Sol já aprendeu a andar, mas ela estava no “chiqueirinho” enquanto a mãe-social organizava algumas coisas).

Assim como não existe o hábito de mexer nas coisas pessoais de Antônia nunca houve a necessidade de diferenciar se o objeto pertence, ou não pertence (indicador nº 31). Embora os brinquedos sejam atrativos para Sol, os pertences da estante também chamam a atenção de Sol.

No tocante a nomear o que deseja não se aplica (indicador nº29), pois Antônia disse que ensina alguns dizeres como chamá-la de “*titia*”. No entanto, sobre nomear coisas Sol ainda não faz, embora Antônia tenha relatado que sabe reconhecer quando Sol quer algo.

Sobre o indicador (nº 23), Antônia relatou que alterna as obrigações entre Sol, a casa e o João que precisa de alguns cuidados específicos. Portanto foi considerado como item aplicável, ao passo que Antônia disse que não se sente obrigada a satisfazer tudo, mas aquilo que é preciso e é fundamental. **(O que é fundamental na perspectiva dela?)** A respeito de breves ausências Sol suporta muito bem, mas caso ela veja Antônia por perto logo se observa uma reação de euforia, contudo no caso de uma longa ausência, Sol não percebe ao menos que veja, ou ouça Antônia por perto.

Durante os afazeres Sol se interessa pelo que Antônia está fazendo, confirmando o item sobre a curiosidade, isto é (nº 27). Por último, sobre pequenas regras Antônia ressaltou que ensina aquilo que pode, por exemplo, quando Vitória quer mexer em algo que pode oferecer risco de acidente, de acordo com a fala informal da mãe-social.

Mãe social: Antônia.

Bebê: João. Doze meses.

Conforme é sabido João é prematuro, tendo em vista esta especificidade fica notório que alguns indicadores não foram considerados. Desta maneira, foram classificados seis indicadores como ausentes, ao passo que um indicador foi assinalado como aplicável e não aplicável. Isto por que o indicador (24) não se aplica no caso de uma reação a longas ausências da mãe social.

O indicador (26) foi colocado como ausente, visto que João exige muita atenção de Antônia, tendo em vista as várias consultas médicas que ela leva o bebê. Isto é o acompanhamento pediátrico e inclusive a fisioterapia que ele iniciou a menos de duas semanas. **(Será que essa disponibilidade da mãe, não é uma fuga das rotinas com as demais crianças, me perguntei).**

A fisioterapia foi conseguida por meio de um encaminhamento da neuropediatra ao programa de Educação Precoce. Neste sentido, Antônia está sempre procurando algo que possa contribuir com o seu “*crescimento*”, segundo a fala de Antônia.

Com relação aos itens (28 e 31) ambos foram assinalados como não aplicáveis, pois Antônia disse que não existe este interesse de João mexer nas coisas delas, já que ele nunca está solto, pois ainda não se apóia livremente. Portanto ele está sempre no carrinho, ou às vezes deitados, exceto em momentos que ela brinca com ele, mas nesse caso ele não manipula objetos de Antônia, mas sim os brinquedos. Deste modo não existe o reconhecimento de pertences, na verdade a mãe social disse que ele nunca manifestou esse reconhecimento.

Em vista da pronuncia de palavras, ou melhor, sobre Antônia pedir que ele verbalize o que deseja notadamente isto não acontece, pois João ainda não verbaliza palavras, porém Andrea conversa com ele. Pelo que notei Antônia utiliza muita ainda o *manhês*, ao passo que também pude notar João balbuciar alguns sons quando estava sob interação comigo, ou fazendo gracinhas quando o tocava.

Por último acerca das regras (item 30), Andrea ressaltou que João é muito “*tranquilo*” e que nunca houve essa necessidade. **(Na verdade essa questão dita como tranquilo revela a passividade de João, pois talvez ainda não tenha se percebido como outro, sem falar que ele ainda não detém de condições motoras que o permita explorar o ambiente da casa.)**

Mãe social: Flavia.

Bebê: Sofia. Dois meses.

Ao conversar com Flavia sobre os indicadores apenas um indicador foi considerado como ausente, no caso o indicador (n° 4). Flavia disse que Sofia ainda dorme bastante durante o dia e nos momentos que se encontra acordada é possível ver que existe troca de olhares e até um ligeiro sorriso. Porém sobre propor algo que Sofia em seguida dê uma resposta ela disse que nunca notou este comportamento.

Ao mesmo tempo Flavia afirmou que sabe com exatidão o que está incomodando Sofia nos momentos de choro ou qualquer desconforto. Ela dorme bem durante a noite. Um aspecto particular é que Sofia usa uma espécie de colete, pois parece que durante o nascimento houve um trauma no quadril dela e o colete é uma maneira de fortalecimento.

Eu tive a oportunidade de segurar Sofia em um dos momentos em que ela estava acordada e ela interagiu comigo, olhou para mim e inclusive reagiu quando eu dirigi o *manhês* para ela.

Mãe social: Cleide

Bebê: Clarissa. Três meses.

Todos os indicadores foram identificados. Neste sentido quando conversei com Cleide e a partir do que eu presenciei pude confirmar os itens como aplicáveis.

Inicialmente Cleide disse que sabe muito bem as razões que fazem Clarissa estar incomodada, ou seja, fome, querendo se trocar, ou se tiver doente e inclusive quando ela quer que a segure no colo. Neste ultimo ponto Cleide evita ceder para que Clarissa não fique muito manhosa, de acordo com o relato da mãe-social.

Notei que o bebê reage tanto ao manhês proferido pela mãe com sorrisos e brilho no olhar e troca de olhares, quanto às demais pessoas que interajam com ela, inclusive eu pude vivenciar esta reação da Clarissa quando comecei a conversar com ela.

Sobre Clarissa reagir a alguma proposta da mãe, Cleide relatou um episódio em que estava brincando com Clarissa de esconder a face com um tecido no seu rosto e dizia em seguida “*achou*”. Em dado momento ela colocou o tecido cobrindo o rosto de Clarissa enquanto dizia “*cadê a bebê da mamãe*”? e durante a indagação da mãe social, Ela tentava tirar o tecido do rosto, embora não tenha conseguido sozinha, em seguida a mãe acrescentou “*tive que dar uma ajudinha*”.

(8/10/2011)- Foram aplicados os indicadores a uma amostra de dez bebês.

Cuidadoras: Rose e Joana.

Bebê: Érica. Dez meses.

Ao observar Érica foi identificado um indicador como não presente segundo os relatos das cuidadoras, ou seja, o indicador (21). Sendo que o indicador (18) foi considerado como aplicável no caso do contato com pessoas estranhas de uma forma muito ousada. Por exemplo, caso as cuidadoras não estejam presentes, ou não haja nenhuma pessoa conhecida do círculo das rotinas de Érica, ela se demonstra insegura. Contudo, quando existe um contato com alguém desconhecido na presença daquelas pessoas que são comuns a sua rotina, ela se demonstra receptiva a interação, por exemplo, conforme ocorreu na minha presença diante das cuidadoras que também estavam juntas.

Segundo o relato das cuidadoras, Érica, não demonstra buscar um olhar de aprovação dela, já que quando ela quer alguma coisa ela simplesmente manifesta a vontade, seja pelo choro, ou por balbucios, (manhês). Neste sentido segundo a fala das cuidadoras como existem vários bebês sob os cuidados delas, *não há como ficar incentivando digamos, vontades* (termo citado pela cuidadora Rose), não que sejam também desconsideradas estas vontades, mas é necessário um controle nessas situações, talvez por isto ela dissesse que Érica não procure um olhar de aprovação para fazer algo.

Cuidadoras: Rose e Joana.

Bebê: Olívia. Onze meses.

Ao observar os indicadores em relação à Olívia foram identificados dois indicadores como ausentes (19 e 21), sendo que o indicador (nº 22) foi considerado como aplicável em alguns momentos quando ela consome sopa. Porém em alguns momentos ela apresenta dificuldades em aceitar a alimentação do tipo semi-sólida. Inclusive as cuidadoras disseram que na época em que foram mudar a alimentação, que era em sua maioria a mamadeira, ela apresentou dificuldades em se adaptar, pois não queria e chorava muito. Deste modo nas palavras das cuidadoras Olívia é um bebê que

demonstra às vezes resistência em tomar a sopa. Com relação ao buscar o olhar de aprovação das cuidadoras foi relatado que ela não busca essa aprovação. Sobre algum objeto que seja de preferência de Olívia as cuidadoras disseram que não existe essa predileção. **(Percebi que as rotinas levam em consideração o coletivo, as particularidades dos bebês parecem ser generalizadas).**

Cuidadoras: Rose e Joana.

Bebê: Eloíza. Doze meses.

Em relação à Eloíza os indicadores (28, 29,31) não foram identificados como presentes. No entanto, o indicador (24) foi considerado como aplicável no caso de breves ausências das cuidadoras, mas no caso de longas ausências não há relatos de reações de Eloíza. Sobre os indicadores (28 e 31) não existe fatos que tenham demonstrado este tipo de comportamento de Eloíza. Isto porque segundo as cuidadoras os bebês não possuem contato com os pertences pessoais delas, e no caso dos brinquedos tanto os bebês quanto as crianças utilizam. Mas não existe uma relação de pertencimento desses objetos, ou brinquedo como dela, assim como as demais crianças do abrigo.

Por último, o indicador (29) não foi marcado como presente, pois segundo as cuidadoras elas não fazem este estímulo, embora elas conversem com Eloíza, mas não existe essa necessidade por parte das cuidadoras, *até por que existem outros bebês*. Fala das cuidadoras.

Cuidadoras: Rose e Joana.

Bebê: Helena. Quatorze meses.

Em relação à Helena foram identificados como ausentes os indicadores (28,29 31). Os indicadores (28 e 31) se referem à relação estabelecida entre o bebê e os pertences pessoais, como brinquedos, e sobre os objetos das cuidadoras, conforme salientado pelas cuidadoras não existe esses comportamentos.

O indicador (29) foi esclarecido pelas cuidadoras que existe conversa corriqueira, mas reconheceram que não existe um estímulo por parte delas para que Helena fale.

O indicador (24) foi identificado como aplicável em casos de breves ausências e ausente no caso das reações em longas ausentes. As justificativas foram relatadas da mesma maneira que no caso de Eloíza, ou seja, para a ausência desses indicadores segundo as cuidadoras. **(Nesse sentido, parece haver uma apatia sobre o entendimento da presença materna.).**

Cuidadora: Rose e Joana.

Bebê: Danilo. Doze meses.

Em relação ao Danilo foram identificados como ausentes os indicadores (28,29 31), pelo mesmo motivo explicitado por elas anteriormente no caso de Helena, por exemplo. O indicador (24) foi identificado como aplicável em casos de breves ausências e ausente no caso das reações em longas ausentes. As justificativas foram relatadas da mesma maneira que no caso de Eloíza e Helena, ou seja, para a ausência desses indicadores segundo as cuidadoras.

Cuidadora: Damiana e Luíza.

Bebê: Carla. Quatorze meses.

Ao conversar com as cuidadoras da casa dois foi possível verificar os indicadores de Sofia. Segundo o discurso delas foram relatadas circunstâncias equivalentes aos bebês Danilo, Eloíza e Helena. Ficou claro a partir daí várias semelhanças, a começar pelo grande número de bebês presentes na casa, mesmo diante de duas cuidadoras. Além do que nesses casos foi percebida uma relação mais digamos que “profissional” em relação às mães – sociais da outra instituição. **(Outro elemento importante a ser destacado é que presenciei um constante movimento de pessoas na instituição, isso porque é durante os finais de semana que ocorrem visitas, inclusive de pessoas que pretende adotar as crianças. Dessa forma era nítida a agitação do local, graças ao entra e sai de pessoas na casa.)**

Cuidadora: Damiana e Luíza.

Bebê: Ângela. Dezesesseis meses.

Ao conversar com as cuidadoras da casa dois, foi possível verificar os indicadores a de Ângela. Segundo o discurso das cuidadoras a análise adquirida foi equivalente aos bebês Danilo, Eloíza, Helena e Carla. **(Esse contexto demonstra uma rotina que tende a padronizar as demandas dos bebês institucionalizados, assim a questão da relação com os pertences, bem como as reações em face de longos períodos representam o impacto da cultura organizacional da instituição diante dos relacionamentos entre cuidadoras e bebês).**

Cuidadora: Damiana e Luíza.

Bebê: Leila. Treze meses.

Ao conversar com as cuidadora da casa dois, foi possível verificar os indicadores de Leila. Segundo o discurso delas a análise adquirida foi equivalente aos bebês Danilo, Eloíza, Helena, Carla e Ângela. **(As cuidadoras faziam questão de reforçar, a mesma coisa que te falei sobre os outros bebês.)**

Cuidadora: Damiana e Luíza.

Bebê: André. Dezoito meses.

Ao conversar com as cuidadora da casa dois, foi possível verificar os indicadores sobre o desenvolvimento de André. A análise foi igual aos indicadores percebidos nos bebês Danilo, Eloíza, Helena, Carla, Ângela e Leila.

Cuidadora: Damiana e Luíza.

Bebê: Fernando. Quatro meses

Em relação ao Fernando foi possível identificar quatro indicadores como ausentes, isto é (6, 7, 8,12). No caso do item (6) Fernando ainda não apresenta uma rotina de reconhecer o dia e a noite, visto que com frequência não dorme bem à noite e ainda dorme muito durante o dia.

As cuidadoras relataram que Fernando demonstra estados nervosos, inclusive, por vezes durante o choro, elas não sabem exatamente o que está acontecendo, visto que nem sempre parece ser fome. Conforme o discurso de Damiana, Fernando, só demonstra suas queixas por meio do choro, ele não utiliza nenhuma outra forma para expressar suas necessidades, assim o item (n° 7) foi colocado como não aplicável.

Quando Fernando encontra-se agitado ele não concede intervalos para que elas procedam a uma resposta ao chamado, portanto o item (n° 8) não foi considerado como aplicável. As cuidadoras relataram a necessidade de controle da atenção em vista dos bebês, portanto, nem sempre existe esse estímulo a iniciativas para os bebês.

Diante de tudo isso o indicador (n° 12) demonstrou que não há suporte para iniciativa da criança, **porque presenciei um momento onde as cuidadoras precisavam arrumar todos os bebês da casa para um evento, no momento em que Fernando começou a chorar ininterruptamente, nenhuma das cuidadoras puderam dar atenção a ele, pois as demais crianças precisavam estar prontas.**

III - Descrição das visitas realizadas no dia (20/10/2011 e 26/10/2011 ao Centro Especial n°2) para esclarecer questões sobre o acesso de João ao Programa de Atendimento Educativo Especializado a Criança de zero a três anos. GDF.

(20/10/2011)- Conversa com a coordenadora do programa da precoce.

Encontrei a coordenadora para esclarecer algumas dúvidas sobre como foi o processo de inclusão de *João* no programa. Diante disso e tendo em vista que eu já havia tido um contato com ela, ficou mais fácil ter acesso a essa conversa.

Inicialmente coordenadora reforçou a concepção educativa do programa, portanto qualquer contexto que traga uma perspectiva clínica para o programa está equivocado. Além do que ressaltou a necessidade do intercâmbio de informações entre os vários profissionais que estejam acompanhando a criança matriculada no programa.

A coordenadora disse que a vaga de *João* foi um “*milagre*”, porque havia uma fila de espera. Aconteceu que um aluno terminou a etapa do programa e, portanto, surgiu uma vaga. No entanto, havia uma fila de espera, mas ninguém respondeu ao chamado dela. Simultaneamente a mãe-social de *João* surgiu no Centro de Ensino Especial no dia que estavam ligando para os interessados na fila de espera. Como ninguém respondeu ao chamado e Antônia insistiu que *João* fosse avaliado, Antônia acabou conseguindo matricular *João* naquela ocasião.

Segundo a coordenadora o encaminhamento veio da neuropediatra que acompanha *João*. Pelo encaminhamento então, a coordenadora realizou a avaliação do *João* para observar se ele poderia ser matriculado no programa.

O primeiro requisito foi o acesso a uma variedade de atestados e prontuários que descrevessem o contexto do nascimento prematuro de *João*. Esse relatório encontra-se na pasta de informações de *João*.

Os documentos traziam informações como a idade da mãe biológica, trinta e quatro anos. Ela estava na terceira gestação e João nasceu na metade do quinto mês, sendo que a mãe biológica não teve acompanhamento pré-natal e tinha um histórico de dependência química por (crack) e álcool.

João nasceu com o tamanho gestacional compatível com o período de nascimento, assim seu peso se aproximava a oitocentas gramas. Mas a questão do peso e tamanho não era o fator mais preocupante, e sim a dificuldade de respirar. Na verdade,

João só conseguiu sobreviver, pois foi submetido à ventilação mecânica, ou seja, a oxigenoterapia. Porque se isso não tivesse ocorrido além das poucas chances de viver, poderia haver risco de lesão hipóxia, o que acarretaria uma paralisia cerebral.

O processo de oxigenoterapia fez com que *João* apresentasse retinopatia, que é uma desordem das células do epitélio da retina. Já que a retina encontrava-se imatura, isso a partir do impacto da ventilação mecânica dificulta a organização da retina, podendo trazer riscos futuros a visão. *João*, naquele momento apresentava dificuldades para respirar, porque seu pulmão ainda não estava maduro, conforme ocorre durante os últimos meses na gestação.

Em decorrência disso *João* poderia ser suscetível a complicações respiratórias, como asma, bronquite, rinite, cansaço. O relatório apontou uma série de exames rotineiros que *João* tem feito inclusive o acompanhamento da retinopatia, que inclusive encontra-se equilibrada.

A coordenadora relatou que após analisar todos esses dados e através de uma entrevista com a mãe-social pode incorporar a esse relatório informações para o futuro estudo de caso de *João*. Isso significa que toda criança inclusa no programa possui uma pasta onde está todo o desenvolvimento e informações da criança desde o início de inclusão ao programa.

Além desses instrumentos utilizados na avaliação, ou seja, documentos e entrevista com a mãe-social, é utilizado também uma tabela que contém Marcos do desenvolvimento elaborado por Brant. J A.C.; Jerusalinsky. A.N. e Zannón, C.M.L.C. A coordenadora foi enfática ao dizer que *João* precisava com urgência entrar no programa, pois se não ele poderia ter dificuldades nos campos psicomotores, afetivos e até dificuldade no processo de alfabetização.

De acordo com ela, o programa trabalha a articulação desses elementos numa perspectiva que considera o bebê para além do sistema biológico. Dessa forma, o trabalho objetiva que a criança não apenas cresça, mas se desenvolva segundo o próprio ritmo e construção do processo de ensino e aprendizagem.

Na ocasião agendei uma visita para esclarecer aspectos do trabalho que está sendo feito com *João*, isto por meio do contato com a professora de psicomotricidade e da pedagoga.

A coordenadora acrescentou por fim, que o trabalho desenvolvido com o *João* é uma prática que deve ser considerada pela família. Já que não resolve realizar uma intervenção pedagógica, e em casa com os cuidadores não haver compromisso com o trabalho. No caso de *João* e sua mãe-social, ela disse que sentiu uma motivação por parte dela sobre *João* ser aluno do programa.

(26/10/2011) - Conversa com as professoras de João, campo psicomotor e cognitivo.

Retornei ao Centro de Ensino Especial para conversar com as professoras de *João*. Uma das professoras é pedagoga e trabalha as esferas cognitivas, associado a um trabalho de socialização e afetividade. Da mesma maneira, a outra professora que é formada em Educação Física, trabalha a parte psicomotora, nas instâncias de socialização e afetividade.

A pedagoga relatou como objetivo geral nesse momento inicial, o reconhecimento das partes do corpo. Para que seja trabalhado o esquema corporal e a imagem de si mesmo. Ela acrescentou que esse objetivo é fundamental no processo do desenvolvimento do *João*, porque assim ele irá se reconhecer como um indivíduo atuante no espaço.

Foi trazido também a importância do comando verbal, contato visual e a musicalidade para incentivar respostas do *João*, fazendo com que ele desenvolva o campo da linguagem não apenas no sentido da fala, mas no contexto da socialização.

A pedagoga relatou que *João* tem internalizado esses objetivos, pois expressa suas preferências durante as aulas, sorri, às vezes resmunga, enfim mantém um canal de comunicação, segundo a fala da professora. Ela utiliza diversos materiais, com ênfase em texturas e cores, e permite que João explore, e coloque na boca. Já que *João* por ser um bebê tem necessidade de conhecer o mundo pelo oral, ao mesmo tempo ela salientou que os materiais são esterilizados.

A manipulação desses materiais, de acordo com o relato da professora, visa também trabalhar a coordenação motora fina de *João*. A professora terminou o relato também trazendo a importância da família para dar continuidade ao trabalho, por exemplo, *“A gente passa trabalhinhos, mas é no sentido da família cantar com a criança, estimular a fala, brincar com ela enfim, manter essa interação, porque dessa forma a criança se desenvolve bastante.”*

A professora de Educação Física, ou melhor, da parte de psicomotricidade também esclareceu alguns pontos sobre o trabalho feito com *João*. Ela ressaltou antes de tudo que o desenvolvimento dele irá depender do ritmo que ele irá tornar significativo o processo de relação entre o corpo dele, bem como o equilíbrio e o próprio peso, além da segurança com o meio que ele vive.

Foi esclarecido também que durante esse processo ela está trabalhando o equilíbrio estático e dinâmico. Porque *João* antes de começar o trabalho, não conseguia se quer sentar. Talvez as pessoas que o vissem, segundo ela, poderiam pensar que ele sabia sentar, mas a posição dele nada mais era que uma acomodação ao apoio do carrinho, e, portanto, isso não significava que ele sabia sentar.

A professora relatou que *João* demonstra insatisfações diante das posições e dos estímulos que ela o incita a fazer, segundo ela é normal essa queixa, *já que ele esta sendo estimulado a sair digamos da zona de conforto.*

A sala de psicomotricidade é abundante na variedade de materiais, existem muitos espelhos e colchonetes espalhados pela sala, piscina de bolinha, bolas de vários tamanhos, uma casa em miniatura, entre outros.

A professora relatou que a mãe-social de *João* estava demonstrando empolgação diante do trabalho, pois as intervenções são assistidas, assim como no atuar da pedagoga. Acrescentou que é importante essa motivação, pois a família precisa trabalhar junto com elas.

