**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO**
**FUNDAÇÃO JOAQUIM NABUCO**
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO, CULTURAS E IDENTIDADES**

**MARIA CAROLINA MARQUES DOS SANTOS**

# A QUALIDADE DOS CUIDADOS AOS BEBÊS E CRIANÇAS PEQUENAS EM CONTEXTO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL: DIÁLOGOS COM A ABORDAGEM PIKLER

**RECIFE**
**2020**

MARIA CAROLINA MARQUES DOS SANTOS

# A QUALIDADE DOS CUIDADOS AOS BEBÊS E CRIANÇAS PEQUENAS EM CONTEXTO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL: DIÁLOGOS COM A ABORDAGEM PIKLER

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Educação, Culturas e Identidades Associado da Universidade Federal Rural de Pernambuco e da Fundação Joaquim Nabuco. Área de concentração: Desenvolvimento e Processos Educacionais e Culturais da infância e da Juventude.

Orientadora: Profª. Drª. Pompéia Villachan–Lyra.
Co-orientadora: Profaª Drª Sylvia Baldino Nabinger.

RECIFE

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Sistema Integrado de Bibliotecas
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M332q Santos, Maria Carolina Marques dos
A qualidade dos cuidados aos bebês e crianças pequenas em contexto de acolhimento institucional: diálogos com a Abordagem Pikler / Maria Carolina Marques dos Santos. - 2020.
190 f. : il.

Orientadora: Pompeia Villachan Villachan-Lyra.
Coorientadora: Sylvia Baldino Nabinger.
Inclui referências e apêndice(s).

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Programa de Pós-Graduação em Educação, Culturas e Identidades, Recife, 2021.

1. Primeiríssima infância. 2. Instituição de acolhimento. 3. Abordagem Pikler. 4. Educação e cuidado. I. Villachan-Lyra, Pompeia Villachan, orient. II. Nabinger, Sylvia Baldino, coorient. III. Título

CDD 370

**MARIA CAROLINA MARQUES DOS SANTOS**

# "A QUALIDADE DOS CUIDADOS AOS BEBÊS E CRIANÇAS PEQUENAS EM CONTEXTO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL: DIÁLOGOS COM A ABORDAGEM PIKLER"

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre, pelo Programa de Pós-Graduação em Educação, Culturas e Identidades Associado Universidade Federal Rural de Pernambuco e Fundação Joaquim Nabuco

Aprovada em 25.11.2020

BANCA EXAMINADORA

_____

Drª Pompéia Villachan-Lyra – Universidade Federal Rural de Pernambuco - Orientadora e Presidente

_____

Drª. Maria Isabel Patrício de Carvalho Pedrosa – Universidade Federal de Pernambuco Examinadora Externa

_____

Drª. Cristina Façanhas Soares - Universidade Federal do Ceará - Examinadora Externa

_____

Drª. Flávia Mendes de Andrade e Peres - Universidade Federal Rural de Pernambuco Examinadora Interna

## AGRADECIMENTOS

A Deus, minha força e meu sustento. Sem Ele nada disso seria possível.

À minha família, que cada um, à sua maneira, apoiou-me, de perto ou de longe.

À minha querida orientadora Profa. Dra. Pompéia Villachan-Lyra. Com seu suporte e humildade me acolheu, estando sempre disposta a me ensinar. Seus ensinamentos, que vão para além de conhecimentos acadêmicos, estarão comigo por toda vida. Obrigada por acreditar e confiar na minha capacidade, mesmo quando eu não acreditava.

À minha co-orientadora Profa. Dra. Sylvia Nabinger. Obrigada por sua disponibilidade em ler as versões desta pesquisa e em realizar conversas reflexivas sobre ela! Sua colaboração e suas ricas contribuições foram significativamente importantes para a construção deste trabalho.

À Matheus Paiva, pela compreensão e paciência, por sonhar comigo e vibrar com minhas conquistas. Amo você!

Aos meus amigos e amigas: Da escola (do ensino médio para vida); desse mundo acadêmico (meus queridos grupos “tareco” e “benças”, e minhas parceiras da “vincular”). Obrigada pelas partilhas, risos e lágrimas. Vocês são luzes em minha vida!

À Ângela Lyra, pela escuta nestes dois anos durante o mestrado, sem ela com certeza a caminhada seria mais difícil.

Aos bebês/crianças e profissionais da instituição de acolhimento pesquisada. Obrigada por me permitir adentrar no cotidiano complexo da instituição. Desejo que esta pesquisa possa contribuir para esta e outras instituições, com todos e todas sujeitos que nelas se fazem presentes.

Às professoras participantes da banca examinadora: Profa. Dra. Flávia Peres e Profa. Dra. Isabel Pedrosa, pela leitura minuciosa e cuidadosa que pode gerar valiosas contribuições para a construção deste texto.

Ao Núcleo de Investigação em Neuropsicologia, Afetividade, Aprendizagem e Primeira Infância (NINAPI), em especial as coordenadoras Profa. Dra. Pompeia Villachan-Lyra e à Profa. Dra. Emmanuelle Chaves. As vivências e contribuições do NINAPI em minha formação, desde a graduação, são imensuráveis. Agradeço a cada uma e cada um que faz parte desse grupo tão potente e diverso, meu reconhecimento e admiração.

Aos/às colegas do mestrado, que fizeram o percurso ser mais leve e prazeroso.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Educação, Culturas e Identidades, pelos momentos de trocas e crescimento teórico e metodológicos.

O presente trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-Brasil (CAPES) - Código de financiamento 001.

Nossa revolução é universal, e ao mesmo tempo é muito, muito pequena. É uma revolução de detalhes; um olhar que traz acolhimento, uma fala baixa, pausada, clara e coerente; desaceleração do tempo; respeito ao tempo individual; contemplação do momento presente. Nossa revolução é bem pequena, mas tem a força do sorriso de uma criança e o brilho dos seus olhos. (Maria Montessori)

# RESUMO

No cenário brasileiro, quando há a ameaça ou violação dos direitos das crianças, a prática mais utilizada é o acolhimento institucional. Entendemos que a institucionalização dos bebês e crianças pequenas pode repercutir negativamente no seu neurodesenvolvimento, porém, também compreendemos que o acolhimento institucional não é, necessariamente, prejudicial ao desenvolvimento infantil, desde que a instituição tenha as condições necessárias para um desenvolvimento pleno e saudável. O principal referencial teórico utilizado nessa pesquisa foi a Abordagem Pikler, com articulação de teorias do Desenvolvimento Infantil (Teoria do Apego, Teoria do Desenvolvimento Emocional e as Neurociências em uma perspectiva Histórico-Cultural). A Abordagem Pikler pode ser considerada uma filosofia educativa voltada para bebês e crianças de 0 a 3 anos de idade, que tem como princípios: 1. A valorização da autonomia da criança; 2. A valorização de relação privilegiada com uma figura de referência; 3. A boa imagem da criança sobre si e seu entorno e 4. A boa saúde da criança. Diante disso, a presente dissertação buscou investigar as interações que se estabelecem entre as educadoras/cuidadoras e as crianças, de 0 a 3 anos de idade, em uma instituição de acolhimento do Recife-PE e, a partir disto, construir uma proposta de intervenções formativas para as educadoras. Do ponto de vista metodológico, a pesquisa se caracteriza como qualitativa, do tipo participante. Em relação aos procedimentos, para a construção dos registros, foram utilizadas: 1. Observações; 2. Registros videográficos das atividades de cuidados no momento de higienização (banho e troca) e 3. Entrevistas com as educadoras/cuidadoras. Os registros da pesquisa foram analisados utilizando contribuições da Análise Micronegética, Análise Interacional e Núcleos de Significação. Os resultados demonstraram que em relação ao tempo e espaço, a forma como estes estão organizados na instituição pesquisada não favorece a colaboração dos bebês e crianças pequenas nos momentos de cuidados, assim como limita o movimento autônomo durante o brincar. Nossas análises também apontaram, que as constitutivas das práticas de cuidado, presentes nas falas das educadoras/cuidadoras, demonstraram que as profissionais ainda pouco compreendem sobre a importância da prática de cuidado de qualidade e estável, para que o desenvolvimento e a constituição do bebê/criança aconteçam de forma saudável no ambiente institucional. Notamos que esta lacuna formativa das profissionais influencia diretamente em suas práticas, e a partir da caracterização das interações que se estabelecem entre as profissionais e os bebês/crianças pequenas durante as atividades de cuidado, especificamente no banho, conseguimos identificar três perfis: 1. Não responsividade – cuidados realizados de forma mecânica; 2. Volubilidade – cuidados realizados ora de forma mecânica, ora de forma responsiva; 3. Responsividade – práticas que se aproximam de um cuidado de qualidade. Diante disso, elaboramos uma ação interventiva, com base nos quatros princípios da Abordagem Pikler e também considerando o contexto da instituição pesquisada, a fim de contribuir para melhorar a qualidade dos cuidados realizados, além de possibilitar a reflexão das profissionais sobre a identidade da instituição de acolhimento, como ambiente de vida potente para os bebês/crianças pequenas, e não apenas um local de espera.

**Palavras-chave:** Primeiríssima infância. Institucionalização. Abordagem Pikler. Educação e cuidado.

# ABSTRACT

In the Brazilian scenario, when there is a threat or violation of children's rights, the most used practice is institutional care. We understand that the institutionalization of babies and young children can have a negative impact on their neurodevelopment, however, we also understand that institutional care is not necessarily harmful to child development, as long as the institution has the necessary conditions for full and healthy development. The main theoretical framework used in this research was the Pikler Approach, with articulation of Child Development theories (Attachment Theory, Emotional Development Theory and Neurosciences in a Historical-Cultural perspective). The Pikler Approach can be considered an educational philosophy aimed at babies and children from 0 to 3 years old, whose principles are: 1. Valuing the child's autonomy; 2. The appreciation of a privileged relationship with a reference figure; 3. The child's good image of himself and his surroundings; 4. The child's good health. Therefore, this dissertation sought to characterize the relationships established between educators / caregivers and children, from 0 to 3 years old, in a host institution in Recife-PE and, from then on, build a proposal for training interventions for social educators. From a methodological point of view, the research is characterized as qualitative, of the participant type. In relation to the procedures, for the construction of the records, we used: 1. observations; 2. videographic records of care activities at the time of cleaning (bathing and changing); 3. Interviews with educators / caregivers. The research records were analyzed using contributions from Micronegetic Analysis, Interactional Analysis and Nuclei of Meanings. The results showed that in relation to time and space, the way they are organized in the researched institution does not favor the collaboration of babies and young children in the moments of care, as well as limiting the autonomous movement during play. Our analyzes also pointed out that the constituents of the care practices present in the statements of the educators / caregivers demonstrated that the professionals still little understand about the importance of the quality and stable care practice, so that the development and constitution of the baby / child can happen. healthy way in the institutional environment. We note that this training gap of professionals directly influences their practices and from the characterization of the interactions that are established between professionals and babies / young children during care activities, specifically in the bath, we were able to identify three profiles: 1. Non-responsiveness - mechanical care; 2. Volubility - care performed either mechanically or responsively; Responsiveness - practices that come close to quality care. In view of this, we elaborated an interventional action, based on the four principles of the Pikler Approach and also considered the context of the researched institution, in order to contribute to improving the quality of the care provided, as well as enabling the reflection of professionals on the identity of the institution of welcoming, as a powerful living environment for babies / young children, and not just a waiting place.



**Keywords:** Very early childhood. Institutionalization. Pikler approach. Education and care.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Ciclos da pesquisa ..... 75

Figura 2 – Elementos da transcrição dos episódios ..... 82

Figura 3 – Berçário Céu ..... 92

Figura 4 – Berçário Mar ..... 94

Figura 5 – Pátio interno ..... 96

Figura 6 – *Playground* ..... 98

Figura 7 – Brinquedoteca/sala de recreação ..... 100

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Identificação e dados dos bebês/crianças pequenas participantes ..... 71

Quadro 2 – Identificação e dados das educadoras/cuidadoras ..... 73

Quadro 3 – Rotina dos bebês e crianças na instituição ..... 103

Quadro 4 – Núcleos de significação ..... 116

Quadro 5 – Possíveis contribuições da intervenção formativa ..... 146

Quadro 6 – Organização da oficina 01 ..... 147

Quadro 7 – Organização da oficina 02 ..... 152

Quadro 8 – Organização da oficina 03 ..... 159

**SUMÁRIO**


| | | |
|---|---|---|
| | **INTRODUÇÃO** ..... | 15 |
| ***PARTE 1*** | ***FUNDAMENTOS TEÓRICOS E METODOLÓGICOS*** ..... | 21 |
| **CAPÍTULO 1** | **APONTAMENTOS SOBRE O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL NA REALIDADE BRASILEIRA** ..... | 22 |
| **1** | **BREVE CONTEXTO HISTÓRICO DAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA NO BRASIL** ..... | 22 |
| 1.1 | O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL ..... | 24 |
| 1.2 | CENÁRIO DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL NO BRASIL ..... | 29 |
| 1.3 | APONTAMENTOS SOBRE A FORMAÇÃO DE EDUCADORES/CUIDADORES DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL ..... | 30 |
| 1.4 | COMO AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES CHEGAM? ... | 35 |
| **CAPÍTULO 2** | **O NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL E O PAPEL DAS INTERAÇÕES E RELAÇÕES NA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA** ..... | 39 |
| **2** | **NOÇÕES GERAIS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO** ..... | 39 |
| 2.1 | NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL ..... | 42 |
| 2.2 | RELAÇÕES AFETIVAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA ..... | 45 |
| **2.2.1** | **A Teoria do Apego** ..... | 45 |
| **2.2.2** | **O desenvolvimento emocional da criança para Winnicott** ..... | 49 |

2.3 VULNERABILIDADE E PRIVAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL ..... 51

**CAPÍTULO 3 ATENÇÃO EDUCACIONAL NA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA: A SOCIOEDUCAÇÃO NO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL** ..... 56

**3 NOÇÕES GERAIS DA ABORDAGEM PIKLER** ..... 56

3.1 PRINCÍPIOS BÁSICOS PARA EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS NO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL ..... 57

3.2 CUIDADOS ..... 63

3.3 MOVIMENTO LIVRE ..... 65

**CAPÍTULO 4 CAMINHOS METODOLÓGICOS** ..... 69

**4 NATUREZA DA PESQUISA: A ABORDAGEM E O TIPO DE PESQUISA** ..... 69

4.1 O *LÓCUS* DA PESQUISA ..... 70

**4.1.2 A instituição de acolhimento** ..... 70

**4.1.3 Os bebês/crianças pequenas acolhidas** ..... 70

**4.1.4 As educadoras/cuidadoras** ..... 73

4.2 OS MEIOS DA PESQUISA ..... 74

4.3 ANÁLISE DOS REGISTROS ..... 79

**4.3.1 Análise semiótica a partir da Rede de significações** ..... 79

**4.3.2 Análise das observações** ..... 80

**4.3.3 Análise das videografias** ..... 81

**4.3.4** **Análise das entrevistas** ..... 83

4.4 CONSIDERAÇÕES E PROCEDIMENTOS ÉTICOS ..... 85

**PARTE 2** ***RESULTADOS E DICUSSÃO*** ..... 87

**CAPÍTULO 5** **INTERAÇÃO, RELAÇÃO E CUIDADO: SENTIDOS E PRÁTICAS NO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL** .... 87

**5** **ACOLHER: CARATERÍSTICAS E ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO E DA ROTINA DOS BEBÊS E CRIANÇAS PEQUENAS NA INSTITUIÇÃO** ..... 88

5.1 DIMENSÕES FÍSICA E FUNCIONAL ..... 89

5.2 DIMENSÕES TEMPORAL E RELACIONAL: A ROTINA NA INSTITUIÇÃO ..... 101

5.3 ENTRE OS SENTIDOS E SIGNIFICADOS: A PRÁTICA DE CUIDADO E EDUCAÇÃO DESTINADOS A BEBÊS E CRIANÇAS PEQUENAS ACOLHIDOS ..... 115

**5.3.1** **Os sentidos das educadoras/cuidadoras sobre cuidar de bebês/crianças pequenas** ..... 115

5.3.1.1 Núcleo: desenvolvimento infantil – “Primeiro de tudo é amor[...]” ..... 116

5.3.1.2 Núcleo: Bebês/crianças pequenas acolhidas – “são especiais, porque são crianças que desde pequenininho já vem passando por situação difícil” 118

5.3.1.3 Núcleo: Cuidado – “Eu entendo que o cuidar não é apenas observar, alimentar, dar um banho, mas sim aprender a passar pra eles como é o mundo a fora [...]” ..... 121

**5.3.2** **Relações entre os bebês/crianças pequenas e as educadoras/cuidadoras a partir dos perfis de cuidados** ..... 127

5.3.2.1 Perfil de não-responsividade: educadora/cuidadora Júlia ..... 128

5.3.2.2 Perfil de volubilidade: educadora/cuidadora Cecília ..... 132

5.3.2.3 Perfil de responsividade: educadora/cuidadora Brenda ..... 137

5.4 AS RELAÇÕES E O CUIDADO: ENTRE O DISCURSO E A PRÁTICA ..... 141

**CAPÍTULO 6** **PROPOSTA DE INTERVENÇÃO FORMATIVA** ..... 145

**CONSIDERAÇÕES FINAIS** ..... 164

**REFERÂNCIAS** ..... 171

**APÊNDICE A –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA AS EDUCADORAS/CUIDADORAS** ..... 185

**APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS GUARDIÃES LEGAIS** ..... 187

**APÊNDICE C – QUESTÕES NORTEADORAS PARA ENTREVISTA** ..... 189

## INTRODUÇÃO

O interesse pela realização desta pesquisa tem seu início com a experiência com pesquisas, através da iniciação cientifica durante a graduação sobre Educação, Primeira Infância, Neurociências e Vulnerabilidade. Esta experiência intensificou o interesse pelo estudo e aprofundamento das questões ligadas aos bebês/crianças[1] e aos educadores/cuidadores[2] em contexto de acolhimento institucional, que ainda se configura, por vezes, como espaço não visibilizado de socioeducação. É a partir dessa experiência que nos aproximamos da realidade das casas de acolhimento, dos bebês/crianças acolhidas institucionalmente e dos educadores/cuidadores desta instituição.

O Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA estabelece que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público, assegurar a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, a fim de evitar que esses sejam vítimas de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Nos casos de ameaças ou violações dos direitos das crianças e adolescentes no contexto familiar, para a promoção do desenvolvimento integral da criança ou adolescente, ele é afastado do seu convívio familiar e inserido em medida de proteção e cuidado excepcional e provisória, ou seja, o acolhimento (BRASIL, 1990, art. 4, art. 5 e art. 101).

Por compor serviços destinados à infância em contextos de privação emocional e material, o acolhimento é uma medida complexa e multifatorial, que integra a Política de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente, sendo o principal fator desse serviço, a exposição da criança em situação de risco no ambiente familiar.

Existem no Brasil quatro modalidades de serviços de acolhimento, sendo estas: o acolhimento institucional, casa-lar, família acolhedora e república (BRASIL, 2009a). O abrigo institucional, hoje, é denominado de acolhimento institucional, instituição de acolhimento e/ou casa de acolhimento. O modelo em questão, contexto de nossa pesquisa, é o mais utilizado no Brasil (77,3%) e especificamente em Pernambuco (81,6%), que atende aproximadamente 680 crianças e adolescente, segundo o relatório da resolução nº 71/2011 (BRASIL, 2013).

---

[1] Denominamos na dissertação como “bebê/criança pequena” todo indivíduo de 0 a 3 anos de idade

[2] Seguindo a denominação da Orientação Técnica para Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2009) utilizamos o termo “educador/cuidador” para nos referirmos aos profissionais que dispensam cuidados direto aos acolhidos

Rosemberg (2014) aponta que o Brasil possui uma dívida histórica com bebês e crianças pequenas, no que se refere à elaboração, investimento, efetivação e manutenção de políticas públicas. Essa dívida e descaso com os bebês e as crianças institucionalizadas também envolve o campo das pesquisas. Rossetti-Ferreira, Almeida e Moura (2014) indicam a necessidade de incluir bebês e crianças nas discussões, no que se refere aos limites, demandas e desafios de seus cuidados e outras questões que envolvem as experiências deles no contexto de acolhimento institucional.

Indo em uma direção de mudança, existe hoje um movimento nacional e internacional de evidenciar a importância de se olhar para os bebês e as crianças pequenas. Por exemplo, a proposta do Plano Nacional Pela Primeira Infância (BRASIL, 2010), assim como o Marco Legal da Primeira Infância (BRASIL, 2016), é de garantir que todas as crianças de 0 a 6 anos sejam cuidadas e educadas em ambientes seguros, para que cresçam saudáveis e com amplas possibilidades de aprender, inclusive quando inseridas em contexto de acolhimento institucional. Esse movimento evidencia a importância da convivência e da atenção ao desenvolvimento global de crianças.

Esses e outros marcos legais se constituem como movimento de lutas e conquistas de políticas públicas, para assegurar os direitos das crianças na primeira infância (0 a 6 anos de idade), sobretudo dos 0 aos 3 anos de idade (primeiríssima infância). Isto porque, cada ~~vezes~~ vez mais, os estudos sobre a primeira infância têm apresentado que o (neuro) desenvolvimento humano é influenciado significativamente pela qualidade das experiências vividas durante os primeiros anos de vida (GERHARDT, 2017; MUSZKAT; MELO, 2008; NATIONAL SCIENTIFIC COUNCIL ON THE DEVELOPING CHILD, 2007, 2012, 2015).

O ambiente influencia o desenvolvimento do bebê/criança pequena, podendo promover ou não o bem-estar dele. Sendo assim, é no ambiente relacional, que o bebê/criança pequena pode vivenciar a segurança afetiva a partir da interação com o adulto (BOWLBY, 1984; FALK, 2011, 2016; SIPTZ, 2004).

Os cuidados têm sido associados ao momento em que se estabelecem as principais interações entre cuidador-criança. O sistema de cuidados visa proporcionar ao bebê/criança pequena, experiências de acolhimento, alimentação, sono e higienização (banho e troca), que garantam não só ~~a~~ sobreviver sem desconforto, mas também, um espaço de encontro e desenvolvimento de relação, cooperação e autonomia. Por isso, a qualidade dos cuidados

constitui-se como um importante elemento que, certamente, poderá ter grande impacto no curso do desenvolvimento infantil.

Nesse contexto, a família possui um papel importante no desenvolvimento infantil, pois é ela quem proporciona o primeiro ambiente de interação social do bebê/criança pequena. Um ambiente familiar instável e ameaçador, assim como o afastamento do convívio familiar, podem ter repercussões negativas e duradouras sobre o curso do desenvolvimento. Assim, para que um bebê/criança pequena chegue a uma instituição de acolhimento, adversidades oriundas de relações familiares, certamente, ocorreram em sua vida, e que se configuraram como um contexto de privação, vulnerabilidade e risco.

O tempo, a idade e o "grau" de privação e ao qual uma criança é submetida, repercute nas diferentes áreas do seu desenvolvimento. Estudos demonstram que bebês/crianças pequenas, que passam por situação de privação na primeira infância, podem não conseguir desenvolver a capacidade de estabelecer relações afetivas, além de poder apresentar déficit intelectual e de linguagem (LANGMEIR; MATEJECK, 1975; LEWIS; WOLKMAR, 1993; SIPTZ, 2004).

Além da privação, o contexto ameaçador em que o bebê/criança pequena pode estar inserido, também se configura como possibilidade de vulnerabilidade e risco. Entende-se aqui por vulnerabilidade e risco, os contextos nos quais experiências biológicas e psicossociais precoces afetam o desenvolvimento cerebral, notadamente em função do aumento de cortisol no organismo.

A exposição a contextos de ameaça, sem o apoio de adultos de referência, repercute diretamente sobre o sistema neurobiológico do estresse e, assim, aumenta os níveis de cortisol no organismo, podendo acarretar importantes alterações neurodesenvolvimentais que, a médio e longo prazo, traduzem-se, por exemplo, em surgimento de transtornos comportamentais, doenças autoimunes e doenças crônicas.

Isso pode acontecer, pois o período da primeira infância, principalmente os três primeiros anos, é considerado o período de maior plasticidade cerebral, fazendo com que, nesse período, o cérebro esteja mais suscetível a se modificar e se moldar em função das experiências (positivas ou negativas) vivenciadas, bem como da qualidade das relações afetivas estabelecidas.

Diante disso, o acolhimento institucional necessita ser um espaço estável e afetivo, funcionando como uma rede de apoio, a fim de proporcionar resiliência, confiança e autonomia

por parte do bebê/criança pequena, a partir da vivência de experiências positivas. Concebemos, então, a instituição de acolhimento como um ambiente educacional especializado, que tem como missão acolher cada bebê/criança pequena, considerando suas singularidades, vivências e potencialidades. Contudo, uma dificuldade para o acolhimento institucional é, ainda, o atendimento que preze pela individualidade e singularidade dos acolhidos, de modo que o tempo de permanência do bebê/criança pequena, na casa de acolhimento, seja vivido de modo pleno de significado (GULASSA, 2010).

Nesse sentido, um desafio para os educadores/cuidadores de casas de acolhimento, é a busca e apropriação de conhecimento sobre as especificidades das crianças e da infância visando a construção de um espaço de acolhimento e uma rede de cuidado e educação. Outro desafio para esses educadores/cuidadores é a profissionalização, sem desconsiderar a afetividade e a importância da criação de vínculos pois, "quanto maiores vínculos, mais as crianças [...] se fortalecem e vão ganhando autonomia. O papel do abrigo (como era chamado anteriormente) é fundamental no desenvolvimento dessas duas capacidades" (BAPTISTA, 2006, p. 25). Por isso, "os abrigos precisam de educadores preparados, de uma estrutura afetiva consistente e de uma metodologia para lidar com as especificidades da sua população [...]" (BAPTISTA, 2006, p.17).

Consideramos necessário, então, refletir sobre o papel de quem está mais próximo dos bebês/crianças pequenas (que são os educadores/cuidadores nesses espaços) em situação de acolhimento, e qual a educação desenvolvida nessa instituição, o que esses profissionais fazem, como fazem, por que o fazem e para quem o fazem?

Mediante tais reflexões sobre o acolhimento institucional, o papel do educador/cuidador e a importância da afetividade, surgem as inquietações em pesquisar as práticas de cuidado e educação desenvolvidas para os bebês/crianças pequenas, em situação de acolhimento institucional. Buscamos responder ao seguinte problema de pesquisa: "Quais as características das ações de cuidado e educação que são oferecidas aos bebês/crianças pequenas, de 0 a 3 anos de idade, em uma instituição de acolhimento do Recife?" "Quais características e como potencializar os contextos de ações de cuidado como espaços de promoção de desenvolvimento e educação para bebês/crianças pequenas, de 0 a 3 anos de idade, em uma instituição de acolhimento do Recife?"

A partir disso, tivemos como objetivo geral "***investigar as interações entre as educadoras/cuidadoras e os bebês/crianças pequenas, de 0 a 3 anos de idade, em uma***

***instituição de acolhimento do Recife-PE, durante as atividades de cuidado, e propor uma intervenção formativa para as profissionais”***. Mais especificamente buscamos: (1) caracterizar a organização do espaço e da rotina dos bebês/crianças pequenas na instituição; (2) identificar as significações que as educadoras/cuidadoras da instituição de acolhimento têm sobre seu papel no cuidado com os bebês/crianças pequenas; (3) analisar as características das interações que se estabelecem entre as profissionais e as crianças durante as atividades de cuidado, especialmente no banho e (4) Elaborar uma proposta de intervenção formativa com base na Abordagem Pikler.

A partir dessas considerações, estruturalmente, este trabalho está dividido em seis capítulos, mais considerações finais, referências e apêndices. No **primeiro capítulo,** apresentamos o contexto histórico de medidas de proteção destinada às crianças no Brasil, destacando a busca de proteção integral e integrada às crianças e adolescentes. Em seguida, discutimos sobre o acolhimento institucional como política pública de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, ressaltando os principais aspectos dessa medida. Buscamos, ainda, discutir sobre a identidade profissional multifacetada e diversa do educador/cuidador.

No **segundo capítulo,** discutimos a importância da primeira infância e, mais especificamente, da primeiríssima infância. Para isso, apresentamos os principais conceitos e características do neurodesenvolvimento infantil. Refletimos também sobre como o desenvolvimento humano ocorre através das múltiplas interações estabelecidas pelas crianças com os outros (indivíduos e ambientes), destacando a importância das relações afetivas nos primeiros anos de vida, e como os contextos de vulnerabilidade e privação na primeira infância podem se constituir como fatores de riscos para o desenvolvimento em todas as suas dimensões (neurológica, cognitiva, social e afetiva).

Já no **terceiro capítulo**, a partir dos princípios da Abordagem Pikler, discutimos sobre o acolhimento institucional como espaço de promoção de desenvolvimento e educação para bebês e crianças pequenas. Para isso, dando continuidade às discussões do capítulo anterior, refletimos sobre a importância do vínculo afetivo entre o adulto de referência e o bebê/criança pequena nos primeiros anos de vida, e como o educador/cuidador do acolhimento pode desempenhar o papel de segurança afetiva para os acolhidos. Em seguida, discutimos a importância do brincar livre para o desenvolvimento da autonomia da criança, assim como o

papel do educador/cuidador e o suporte que ele oferece durante os momentos de exploração que a criança vivencia.

No **quarto capítulo,** apresentamos os caminhos metodológicos escolhidos, em que são apresentados os participantes, *lócus* da pesquisa, técnicas e instrumentos, os procedimentos de coleta e análise dos dados e as considerações éticas. Enfatizamos que optamos pela abordagem qualitativa e pela pesquisa participante, por considerá-las coerentes aos objetivos propostos, bem como aos pressupostos teóricos-metodológicos discutidos.

No **quinto capítulo**, buscamos apresentar e discutir os resultados da pesquisa, referente aos registros de informações realizados a partir das observações, videografias e entrevistas. Realizamos a caracterização e análise da organização da rotina dos bebês e das crianças pequenas na instituição de acolhimento. Buscamos também analisar as significações que as educadoras/cuidadoras têm sobre seu papel nos cuidados com os acolhidos, assim como as características das interações bebê/criança pequena com as educadoras/cuidadoras no momento de higienização (banho e troca). Também buscamos articular os sentidos sobre o cuidar presentes nas falas das educadoras/cuidadoras com as práticas videografadas.

Por fim, no **sexto e último capítulo,** apresentamos o planejamento da ação formativa para as educadoras/cuidadoras das instituições pesquisadas. Buscamos elaborar a intervenção formativa com base nos princípios da Abordagem Pikler em articulação com os resultados desta dissertação. Dividimos o planejamento da ação interventiva em três oficinas, sendo estas: “Noções sobre o bebê/criança pequena e o desenvolvimento infantil”, “Os cuidados cotidianos” e “O brincar livre e a organização dos espaços”.

# *PARTE 01 – FUNDAMENTOS TEÓRICOS E METODOLÓGICOS*

*"A nossa teoria é o produto da nossa preocupação com o outro – não abrimos mão nenhum dia de apresentarmos para as crianças, jovens e adultos uma nova possibilidade de vida"* (Reuven Feurstein)

## CAPÍTULO 1. APONTAMENTOS SOBRE O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL NA REALIDADE BRASILEIRA

> *"A identidade do abrigo não se define sozinha; é definida por uma complexa rede de significações dadas pelo entorno, pela história da instituição, pelas concepções e ideologias presentes. Só o movimento na direção de entender esses significados possibilita a mudança de cultura e a reconstrução da identidade da instituição"* (Maria Lucia Carr Ribeiro Gulassa).

A infância, em condições de vulnerabilidade, é uma questão marcante na história do Brasil, e hoje se constitui como uma preocupação política e social. Dentro dessa questão, encontram-se as medidas de proteção à infância, incluindo o acolhimento institucional. Por isso, neste capítulo buscamos discutir sobre as medidas de proteção destinadas à infância no Brasil, considerando os principais marcos legais que apontam a importância de dar prioridade no asseguramento da efetivação dos direitos individuais da criança.

Também buscamos discutir sobre a complexidade do acolhimento institucional, como medida de proteção, assim como as especificidades da instituição e o processo de atendimento, tendo em vista como apontado por Gulassa (2010) e Rossetti-Ferreira *et al*. (2004), que a identidade do acolhimento não se define só, mas é definida pelos sujeitos que se relacionam e produzem significações a partir de contextos sociais específicos e culturalmente organizados, dentro de processos dialéticos, contraditórios e complexos.

### 1 BREVE CONTEXTO HISTÓRICO DAS MEDIDAS DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA NO BRASIL

As medidas de proteção à infância no Brasil surgem associadas ao processo de institucionalização. O Brasil possui uma longa história de internação de crianças e adolescente em instituições, o que constitui no país uma "cultura da institucionalização" (RIZZINI; PILOTTI, 2009). Entre os séculos XVIII e XIX, a institucionalização de crianças e adolescentes centrava-se nas iniciativas educacionais com viés higienista e de controle social de uma população, que se tornava representada como "perigosa", devido ao crescimento e reordenamento populacional e das cidades. As crianças e adolescentes pobres passaram a ser o centro das intervenções do Estado e de outros âmbitos da sociedade, como as instituições religiosas e filantrópicas, sob influência e controle de uma cultura caritativa e assistencial (RIZZINI; RIZZINI, 2004).

Já durante o século XX, com a Declaração Universal dos Direitos da Criança (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS/ONU, 1959) e com a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (ONU, 1989), as políticas de proteção e atenção à criança e adolescente passaram a ser norteadas com base no princípio de que a criança deve nascer, crescer e se desenvolver em um ambiente seguro. Rizzini e Rizzini (2004) apontam que, com esses avanços em relação aos direitos das crianças e dos adolescentes, o Código de Menores foi substituído pela Lei Nº 8.069, isto é, o Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA (BRASIL, 1990), cujo viés do documento é a proteção integral e prioritária da criança e do adolescente, considerando-os como sujeitos de direitos.

Após 28 anos do ECA, a mudança na legislação brasileira para a infância e a adolescência tem possibilitado seu avanço para o serviço de acolhimento institucional, com a criação de novos planos, resoluções e leis. Um exemplo dessa mudança é o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (BRASIL, 2006). O plano foi criado com o intuito de fortalecer o objetivo de proteção integral e da preservação dos vínculos familiares e comunitários da criança e adolescente, inclusive durante o período de acolhimento institucional, preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Já o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2011) visa a articulação, planejamento, execução e monitoramento do conjunto de medidas necessárias à garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes. Uma das diretrizes do plano é a universalização do acesso às políticas públicas de qualidade, que garantam os direitos humanos de crianças, adolescentes e suas famílias e, contemplem a superação das desigualdades, afirmação da diversidade com promoção da equidade e inclusão social. Esses e outros documentos, acerca dos direitos das crianças, oferecem meios de justificar e ampliar as práticas respeitosas a estes sujeitos (ALDERSON, 2005), inclusive no acolhimento institucional.

Nesse cenário, faz-se importante destacar o objetivo de priorizar e articular as ações de atenção integral a crianças de 0 a 6 anos, com base no Plano Nacional pela Primeira Infância (BRASIL, 2010). Indo nessa direção, o Marco Legal da Primeira Infância (Lei n.º 13.257, BRASIL, 2016) assegura à criança de 0 a 6 prioridade na garantia de proteção. O art.3 do Marco (Lei n.º 13.257, BRASIL, 2016) prevê ser prioridade absoluta de assegurar os direitos da criança

que atendam às suas especificidades. A lei, a partir do art.4 (Lei n.º 13.257, BRASIL, 2016), também prevê que as políticas públicas serão elaboradas e executadas de forma a:

> I - Atender ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã;
> II - Incluir a participação da criança na definição das ações que lhe digam respeito, em conformidade com suas características etárias e de desenvolvimento;
> III - Respeitar a individualidade e os ritmos de desenvolvimento das crianças e valorizar a diversidade da infância brasileira, assim como as diferenças entre as crianças em seus contextos sociais e culturais;
> IV - Reduzir as desigualdades no acesso aos bens e serviços que atendam aos direitos da criança na primeira infância, priorizando o investimento público na promoção da justiça social, da equidade e da inclusão sem discriminação da criança;
> V - Articular as dimensões ética, humanista e política da criança cidadã com as evidências científicas e a prática profissional no atendimento da primeira infância;
> VI - Adotar abordagem participativa, envolvendo a sociedade, por meio de suas organizações representativas, os profissionais, os pais e as crianças, no aprimoramento da qualidade das ações e na garantia da oferta dos serviços;
> VII - Articular as ações setoriais com vistas ao atendimento integral e integrado;
> VIII - Descentralizar as ações entre os entes da Federação.

Dessa forma, em consonância com a discussão cientifica, ao estabelecer a Primeira Infância como prioridade absoluta, o Marco Legal da Primeira Infância avança em dar visibilidade aos bebês e crianças como cidadãos e sujeitos de direitos, os quais fazem parte do âmbito sócio-histórico e cultural, com essa mesma base, também são elaboradas diretrizes para a formulação e implementação de políticas públicas especificamente voltadas à primeira infância e para cada setor público, assegurando recursos financeiros necessários à efetivação do acesso destes direitos.

A Lei nº 13.257 de 2016, em seu art. 9, aponta que as políticas para a primeira infância deverão ser articuladas com as instituições de formação profissional, para a expansão com qualidade dos diversos serviços. Outra contribuição do Marco Legal da Primeira Infância é em evidenciar a importância em apoiar e fortalecer a participação das famílias em Redes de Proteção e Cuidados, visando criar, preservar e resgatar, se necessário, os vínculos familiares e comunitários.

## 1.1 O ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Antes de discutirmos especificamente sobre o acolhimento institucional, acreditamos ser importante apresentarmos noções sobre o que é uma instituição. Para Bleger (1984) e Kaës *et al.* (1991) a instituição trata-se de um conjunto de formas e estruturas sociais instituídas por

normas e regra. Além disso, cada instituição tem uma finalidade que a identifica e a diferencia das demais, possuindo diferentes funções (KAËS *et al*., 1991). A instituição também foi objeto de estudo de Goffman (1974), o qual trabalhou com o conceito de "instituição total". Para o autor:

> Uma instituição total pode ser definida como um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situação semelhante, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrada (GOFFMAN, 1974, p.11).

Goffman (1974) aponta que podemos dividir as instituições totais em cinco agrupamentos: (1) locais para pessoas que são consideradas incapazes de cuidar de si mesmas e que podem ser consideradas também uma ameaça à sociedade, de forma não-intencional, tais como, hospitais psiquiatras; (2) instituição organizada para proteger a sociedade contra pessoas que ameaçam a segurança intencionalmente, por exemplo, presídios; (3) locais em que são estabelecidas intenções de realizar, de modo mais adequado, alguma tarefa de trabalho, através de fundamentos instrumentais específicos (exemplos: navios e quarteis); (4) instituições que servem como locais de instrução religiosa ou refúgio (exemplo: conventos) e (5) locais criados para cuidar de pessoas, que são consideradas incapazes e inofensivas, por exemplo, instituições de acolhimento.

De acordo com Kaës *et al*. (1991), a principal função das instituições é garantir a continuidade e a regulação dos sujeitos inseridos nelas, com o intuito de indicar limites e realizar controle social. Na instituição encontram-se em articulação, juntamente com a realidade psíquica, os processos sociais, culturais, econômicos e político. Por isso, Bleger (1984) aponta que além de instrumento de organização, a instituição é também um instrumento de regulação e equilíbrio psíquico. A instituição precede o sujeito e nele introduz uma ordem de subjetividade a partir de estruturas de simbolizantes. Neste sentindo, se por um lado é necessária a mediação de um sujeito para que a instituição exista, por outro, ela tem um papel de destaque na estruturação psíquica do sujeito (ARPINI, 2013).

Segundo Kaës *et al*. (1991), para que a instituição possa realizar suas funções, precisa mobilizar processos psíquicos nos sujeitos presentes e, a partir disto, abordar o conceito de aparelho psíquico grupal, o qual "[...] *permite pensar o agenciamento específico da realidade psíquica na relação do indivíduo com o conjunto intersubjetivo no qual torna parte e ao qual dá consistência"* (KAËS *et al.*, 1991, p. 11, grifo do autor). Desta forma, na instituição os

espaços psíquicos são comuns e compartilhados, produzidos a partir de processos inconscientes, em uma dinâmica tópica do sujeito singular e da coletividade (KAËS *et al*., 1991).

Para Bleger (1984), o funcionamento da instituição tende a reproduzir a mesma lógica do problema que visam combater, de modo que se o espaço busca oferecer proteção, acaba gerando os mesmos sofrimentos e violências já vivenciados pelos sujeitos que deveriam ser protegidos. De acordo com Moretto e Terzis (2010), o sofrimento institucional pode ter diferentes fontes, como por exemplo, o próprio sistema institucional, as características estruturantes da instituição e as características psicológicas dos sujeitos antes e durante sua permanência na instituição. Por isso, Arpini (2013) destaca a importância de repensarmos a instituição como um local de segurança e acolhimento, onde os sujeitos possam construir referencias e identidades positivas.

Como sabemos, as políticas públicas são ações e programas desenvolvidos pelo Estado, voltadas para o atendimento dos Direitos Humanos e serviços de Medida de Proteção. As Medidas de Proteção para crianças e adolescentes seguem os princípios e diretrizes estabelecidos no ECA, e entre estas medidas está o acolhimento. Dentro da organização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em todo o território nacional a medida de acolhimento para crianças e adolescentes estão inseridos na Proteção Social Especial de Alta Complexidade (BRASIL, 2009a).

De modo geral, segundo o artigo 101 do ECA, para as crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados, o acolhimento institucional é uma medida provisória de proteção e cuidado excepcional, utilizada como forma de transição para reintegração familiar, ou não sendo possível esta opção, é também utilizada, para colocação em família substituta (Incluído pela Lei nº 12.010, BRASIL, 2009b).

Atualmente, existe no Brasil quatro modalidades de acolhimento: (1) instituição de acolhimento (antigo abrigo), (2) casa-lar, (3) família acolhedora e (4) república. O relatório da resolução nº 71/2011 (Brasil, 2013), aponta que a instituição de acolhimento, também denominada de casa de acolhimento ou casa de acolhida, é o modelo de acolhimento mais utilizado no país (77,3%) e especificamente em Pernambuco (81,6%) (Brasil, 2013).

O termo utilizado para designar esta medida protetiva tem sido alterado ao longo dos anos, primeiramente, de “orfanato” para “abrigo” e em seguida para o termo “acolhimento institucional”. Essas mudanças envolvem a compreensão de que estando no acolhimento as crianças e adolescentes não são apenas abrigadas, mas sim, acolhidas de forma integral.

Cavalcante (2008) aponta que existem diversos aspectos que diferenciam o cuidado familiar do cuidado institucional, sendo o principal, a qualidade da interação entre a criança e o educador social/cuidador.

Em um estudo clássico que descreve a depressão anaclítica, Spitz (2004) investigou 130 bebês privados do contato materno no primeiro ano de vida, durante a guerra. Eles foram criados em dois ambientes diferentes: 61 bebês moraram em um lar substituto, com pouca interação e estimulação sensorial, afetiva ou social, embora tivessem garantidas suas necessidades básicas para sobrevivência. No outro grupo, 69 bebês foram criados em uma creche em que havia uma mãe substituta para cada bebê, sendo-lhes oferecidos os cuidados necessários, incluindo atenção e manifestações de carinho. Spitz constatou que a privação afetiva é um dos fatores fortemente relacionados com o surgimento de sintomas depressivos nesses bebês, dentre outras manifestações clínicas.

A ausência de cuidados adequados durante a primeira infância pode constituir um risco para o desenvolvimento infantil, podendo até mesmo desencadear danos irreversíveis (LEWIS; WOLKMAR, 1993). Bowlby (2006), a partir de um estudo solicitado pela Organização das Nações Unidas (ONU) para compreender as necessidades das crianças sem lar devido à situação de guerra, também evidenciou que a privação da mãe ou de um cuidador substituto pode ter efeitos danosos à saúde mental.

No entanto, Bronfenbrenner (1996) considera que as instituições de acolhimento podem aumentar o potencial do desenvolvimento das crianças acolhidas, se oferecerem boas condições de interação entre elas e seus pares e cuidadores. Brazelton e Greenspan (2000) destacam também que, se os cuidadores demonstrarem disponibilidade para se dedicar às crianças e as tratarem de forma afetuosa, contribuem para o desenvolvimento global delas. Enfatizamos, assim, a importância do acolhimento institucional como ambiente saudável do desenvolvimento, em que sejam formadas relações e vínculos consistentes entre as crianças e os educadores sociais/cuidadores, a fim de promover segurança, proteção e resiliência (ARPINI, 2003).

Pikler (FALK, 2011), ao gerenciar uma instituição de acolhimento na Hungria – o Instituto Lóczy –, após a 2ª Guerra Mundial, desenvolveu uma abordagem educativa junto aos bebês e crianças pequenas que, posteriormente, se tornou referência mundial. Baseada na observação deles e na compreensão de que são sujeitos ativos e potentes, Pikler defendeu que era necessário disponibilizar segurança afetiva e o movimento livre ao bebê/criança pequena,

para que ele pudesse se desenvolver integralmente. Ao contrário do constatado em pesquisas como a de Spitz (2004), as crianças do Instituto Lóczy, dirigido por Pikler, não apresentavam sinais de hospitalismo, como apatia e atrasos no desenvolvimento cognitivo e motor.

Estudos piklerianos (FALK, 2011, 2016; RASSE, 2000; TARDOS, 2010; VAMOS, 2010) defendem que a instituição de acolhimento deve ser um ambiente, de fato, acolhedor, caloroso e afetivamente estável. Nesse sentido, a instituição pode ser reconhecida como um contexto de desenvolvimento para a criança, ao se considerar que tal espaço é uma construção humana, produto das interações e relações configuradas no espaço, possibilitando desenvolver competências decisivas para a formação de personalidade e identidade das crianças.

Percebemos então, que estudos clássicos e contemporâneos sobre o acolhimento institucional têm procurado desmistificar o tema, buscando criar noções sobre a criança acolhida e o processo de institucionalização. Contudo, a baixa produção acadêmica de estudos sobre o acolhimento institucional de bebês revela uma necessidade de incluir estes sujeitos nas discussões sobre o tema, no que se refere aos limites e demandas de seus cuidados, assim como as especificidades das experiências deles no contexto de acolhimento institucional (MOURA e AMORIM, 2013; ROSSETTI-FERREIRA; ALMEIDA; MOURA, 2014).

Como preconiza o ECA (BRASIL, 1990) e as Orientações Técnicas para Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2009a), para que a criança e adolescente possuam uma boa experiência em uma instituição de acolhimento, é necessário que o serviço englobe certas diretrizes, como: a preservação dos vínculos familiares; atendimento personalizado individual (PIA), e em pequenos grupos; o não desmembramento do grupo de irmãos; a participação na vida da comunidade; a participação em atividades culturais, esportivas e de lazer.

Para o cumprimento destas diretrizes, compreende-se que o acolhimento institucional pode ser configurado como uma rede de proteção integral e socioeducativa, a qual planeja e promove uma educação individual e social (IZAR, 2011), que visa a humanização e o desenvolvimento global das crianças e dos adolescentes. Segundo os pressupostos da perspectiva histórico-cultural:

> [...] a educação pode ser entendida como produto do homem que se transforma ao longo da vida e em sua relação com a própria vida, por meio do processo de socialização no qual desenvolve habilidades que o capacitam a se adequar ao meio em que vive e aos outros com quem convive (IZAR, 2011, p. 96).

O processo educativo está inserido em um processo de interações recíprocas que envolve pessoas (biológico, psicológico e social), objetos e símbolos do ambiente. Para Izar (2011) as medidas educativas do acolhimento institucional também devem proteger as crianças e adolescentes da exclusão social, através de ações que possibilitam aos indivíduos, neste caso crianças e adolescente, o desenvolvimento de habilidades e competência para superar a condição de marginalidade.

Além disso, as instituições de acolhimento devem constituir um sistema de proteção integrado e integral, funcionando segundo padrões pré-definidos. É importante enfatizar que cada casa de acolhimento tem um perfil de serviço específico, com limitações e possibilidades. Vale ressaltar que, de acordo com Martins (2005), o acolhimento institucional não se constitui como uma variável homogênea e isolada, mas sim coletiva, que contém uma realidade diversa e plural.

Ademais, para Grusec e Lytton (1988), ao estudar e tentar compreender as questões que envolvem o acolhimento e suas implicações, é importante debruçar-se sobre os seguintes aspectos: (1) motivo da separação da criança e sua família; (2) qualidade da relação prévia com os responsáveis; (3) qualidade do cuidado na instituição e (4) idade da criança e duração da separação.

## 1.2 CENÁRIO DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL NO BRASIL

Segundo os dados do Fundo das Nações Unidas para a Infância/UNICEF (2018), 61% das meninas e dos meninos brasileiros vivem na pobreza – sendo monetariamente pobres e/ou estando privados de um ou mais direitos. No conjunto de aspectos analisados, a falta de saneamento é a privação que afeta o maior número de crianças e adolescentes (13,3 milhões), seguido por educação (8,8 milhões), água (7,6 milhões), informação (6,8 milhões), moradia (5,9 milhões) e proteção contra o trabalho infantil (2,5 milhões). As privações se concentram nas regiões Norte e Nordeste, nas quais, mais de 60% das crianças e dos adolescentes têm ao menos um direito violado. Segundo os mesmos dados, ainda morrem, a cada ano, 42 mil crianças de até 5 anos de idade no Brasil devido às privações.

Hoje, sabe-se que a maior parte das crianças e adolescentes não são órfãos e estão na instituição pelo "[...] seu histórico familiar, mas também por questões de ordem macroestrutural, que requerem novas providências do poder público e da sociedade civil"

(BAPTISTA, 2006, p. 35). Segundo o relatório da resolução nº 71/2011 (BRASIL, 2013), cerca de 24.616 crianças e adolescentes vivem em 1.277 casas de acolhimento. Entre as crianças e os adolescentes acolhidos, 26% tinham de zero a 5 anos; 31%, de 6 a 11 anos; 30%, de 12 a 15 anos; 13%, de 15 a 18 anos incompletos. Desse total de pessoas, 52% eram meninos e 48% meninas. Sobre a caracterização das crianças, no que se refere à raça/cor, os resultados do Levantamento Nacional de Abrigos para Crianças e Adolescentes da Rede SAC (Silva, 2004) revelaram que mais de 63% das crianças e adolescentes acolhidos são da raça negra (21% são pretos e 42% são pardos), 35% são brancos e cerca de 2% são das raças indígena e amarela.

Em relação aos cinco principais motivos que levam as crianças à situação de acolhimento, referem-se à dependência química de pais ou responsáveis (81%), negligência (81%), o abandono pelos pais ou responsáveis (78%), a violência doméstica (57%) e o abuso sexual praticado pelos pais ou responsáveis (44%) (Brasil, 2013).

Na cidade do Recife/PE, local onde a nossa pesquisa está inserida, atualmente existem dezesseis instituições de acolhimento, sendo três estaduais, quatro municipais e nove administradas por organizações não governamentais (ONG's). Segundo a Gerência de Proteção Social Especial de Alta Complexidade [GPSEAC] (PERNAMBUCO, 2019), a quantidade de educador/cuidador atuando na cidade do Recife é de aproximadamente 156 profissionais, destes 93 trabalham especificamente com crianças de zero a seis anos de idade. Nessas instituições, há cerca de 250 crianças e adolescentes acolhidos.

Os dados do Sistema de Informações para a Infância e a Adolescência/SIPIA (2018), informam que os principais violadores dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes são aqueles que compõem sua família. No ano de 2018, do total das violações registradas pelo Sistema, 57% haviam sido cometidas pelo pai, pela mãe ou por outra pessoa responsável pela criança, depreciando os direitos básicos preconizados pelo ECA.

## 1.3 APONTAMENTOS SOBRE A FORMAÇÃO DE EDUCADORES/CUIDADORES DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Segundo as diretrizes reguladoras dos processos de acolhimento (BRASIL, 2009), a composição do acolhimento precisa contemplar uma equipe técnica de caráter multidisciplinar, formada por profissionais preparados para trabalhar na área das infâncias e das adolescências, os quais serão responsáveis pelo atendimento individualizado das instituições. Dentre os

profissionais que atuam com as crianças e adolescentes acolhidas, o educador/cuidador tem um papel importante para a qualidade do atendimento. De acordo com as "Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes" (BRASIL, 2009) é o educador/cuidador o responsável pelo cuidado direto e cotidiano das crianças e dos adolescentes.

Por isso, entendemos como incoerente a ideia de que qualquer pessoa (mesmo que sem qualquer formação sobre desenvolvimento infantil), em um ambiente institucional, possa cuidar de um bebê ou de uma criança pequena. É preciso que os profissionais, que atuam com a primeira infância, tenham formação específica e de qualidade, principalmente quando atuam diretamente com crianças que vivenciaram contexto de risco, vulnerabilidade e carências.

No decorrer da história das instituições de acolhimento, as terminologias utilizadas para se referir aos profissionais, que atuam diretamente com as crianças acolhidas, foram sendo transformadas, assim como também o seu papel e atuação no acolhimento (ELAGE *et al*., 2011). Antes do ECA (BRASIL, 1990), em que a institucionalização era compreendida como medida para proteger a sociedade dos “menores”, os profissionais já foram nomeados de “pajens”, “monitores”, “instrutores” e tinham a finalidade de vigiar, controlar e ensinar algum ofício às crianças.

Com a promulgação do ECA (BRASIL, 1990), terminologias como “cuidadores” demonstraram avanços no reconhecimento das funções dos trabalhadores da área, quanto seu papel de cuidar e proteger as crianças acolhidas. No entanto, o aspecto educativo do acolhimento institucional foi evidenciado apenas com a elaboração e implantação das Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2009a). Segundo o documento, utiliza-se a expressão “educador/cuidador” para referir-se a esses profissionais.

Como mencionamos anteriormente, as instituições de acolhimento podem ser públicas (municipais e estudais) ou organizações não-governamentais (ONG’s). Dessa forma, a seleção dos educadores/cuidadores é feita de maneira diferente para cada tipo de instituição, embora a exigência mínima para todas seja o Ensino Médio. Em instituições públicas, geralmente são realizados processos seletivos simplificados ou um concurso público. Já as ONG’s têm autonomia para organizar a seleção de contratação, com critérios independentes.

Em termos gerais, a função do educador/cuidador, em uma instituição de acolhimento, é vincular-se afetivamente às crianças em situação de vulnerabilidade e contribuir para a

construção de um ambiente facilitador do desenvolvimento, de autonomia e identidade. Nesse caso, para ser um bom educador/cuidador faz-se necessário que o profissional consiga dar sentido a sua função, isto é, compreenda os motivos pelos quais é importante sua presença no acolhimento institucional. Nesse sentido, é necessário que o profissional seja qualificado, com uma formação ampla, contextualizada e multirreferencial (PEREIRA, 2015). A partir desta qualificação, o educador/cuidador deve ter a compreensão sobre o que é, como e por que educar.

Hargreaves (1995) concebe que o ato de educar possui, basicamente, três dimensões: ética, política e emocional. A dimensão ética diz respeito ao educador preocupar-se genuinamente com o bem-estar e com o desenvolvimento das crianças. A dimensão política indica que o educador precisa aprender a refletir criticamente sobre si mesmo, sobre a profissão e sobre as crianças, para poder lutar em prol da área a qual atua. Já a dimensão emocional refere-se ao desejo e prazer em educar, em conseguir enfrentar novos desafios e superar conflitos. Nessas três dimensões, acrescentamos a dimensão estética. A dimensão estética refere-se à sensibilidade e à criatividade do educador no ato de educar.

Essas dimensões perpassam a responsabilidade profissional na busca de indivíduos mais conscientes de seu papel numa sociedade democrática. Nesse sentido, a educação, inclusive no acolhimento institucional, visa a transformação da realidade a partir de mudanças conceituais, de atitudes e práticas, as quais precisam estar imbricadas com o meio sociocultural, no qual os profissionais, as crianças e suas famílias vivem (GATTI, 2003).

Nesse sentido, um dos principais desafios para os educadores/cuidadores é uma mudança no olhar e no fazer, para superar práticas assistencialistas em função de um atendimento socioeducacional especializado, individualizado e em pequenos grupos, que considera cada criança como ser de direitos e protagonistas de suas histórias e não como objetos.

No entanto, "[...] muitos educadores ainda se reconhecem e são reconhecidos com mais vigor nas tarefas relativas aos cuidados básicos" (ELAGE *et al*., 2011, p.23). Além disso, em Recife/PE, município que se insere a presente pesquisa, a formação mínima exigida para a função de educador/cuidador é o Ensino Médio, o que torna a profissão de educador/cuidador multifacetada e diversa. Esses fatores, assim como a rotina de alta complexidade, podem se configurar como motivos para a grande rotatividade de educadores/cuidadores, que permanecem pouco tempo exercendo sua função, sendo preciso realizar novas contratações (ALMEIDA, 2014) e influenciando assim na qualidade dos cuidados oferecidos.

Por isso, a estratégia de formação continuada para os educadores/cuidadores tem sido um recurso importante para a profissionalização dos serviços de acolhimento e implantação de novas práticas, principalmente no sentido de sensibilizar os profissionais quanto a sua função, possibilitando-os potencializar suas habilidades e competências através de uma reflexão interativa (ELAGE *et al*., 2011; FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO VIDIGAL, 2011).

Considerando o papel do educador/cuidador para o desenvolvimento infantil, é consenso na literatura que os bebês e crianças pequenas devem ser cuidados e educados por profissionais competentes e qualificados. Contudo, essa ainda não é uma realidade no cenário brasileiro. Ainda hoje a instituição de acolhimento é invisibilizada e, por ser assim, pouco investimento financeiro e profissional é realizado.

> No Brasil, como em muitos outros países, esta formação de qualidade ainda permanece mais uma meta do que uma realidade. Muitos profissionais recebem pouca ou mesmo nenhuma capacitação antes de exercerem suas atividades junto a bebês e suas famílias, muitas vezes ainda em condições difíceis de trabalho (BARR, 2017, p.20).

O educador/cuidador, dentro do acolhimento institucional, tem a complexa responsabilidade de cuidar e educar crianças pequenas, as quais possuem uma história de vida marcada por maus-tratos e negligência. A formação continuada torna-se então imprescindível para que esse profissional possa refletir e ser capaz de identificar e responder adequadamente às necessidades e demandas das crianças de forma integral (BARR, 2017; GABRIEL, 2016).

Sobre isso, o documento de Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento (BRASIL, 2009a) recomenda que os educadores/cuidadores tenham formações as quais discutam sobre temas recorrentes do cotidiano, como: o desenvolvimento da criança (características, desafios, comportamentos típicos, fortalecimento da autonomia, etc.); brincadeiras e jogos adequados para cada faixa etária, exploração do ambiente, formas de lidar com conflitos, colocação de limites, etc.; comportamentos frequentemente observados entre crianças separados da família de origem, que sofreram abandono, violência, etc.; práticas que ajudam a criança a conhecer e a lidar com sentimentos, fortalecer a autoestima e contribuir para a construção da identidade; trabalho em rede.

Tendo em vista que suas principais funções, conforme as Orientações Técnicas (BRASIL, 2009), são: vincular-se afetivamente às crianças/adolescentes acolhidos e contribuir para a reintegração familiar. Porém, deve ser evitado ocupar o lugar da família da criança ou

adolescente, mas contribuir para o desenvolvimento do acolhimento e o fortalecimento dos vínculos familiares (com a família de origem ou substituta, se for o caso).

Nesse sentido, considerando a Abordagem Pikler, assim como a perspectiva Histórico-Cultural, a formação para esses educadores necessita considerar as particularidades de cada instituição, ou seja, os campos individuais, os campos interativos e os cenários que compõe o ambiente. Para isso, entendemos ser importante que o processo de construção e fundamentação da formação contemple questões do cotidiano profissional, organizacional e comunitário da instituição, conciliados aos parâmetros legais previstos pelo ECA (1990), Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa dos direitos de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária (2006) e as Orientações Técnicas para os Serviços de Acolhimento (2009).

A prática formativa então perpassa as dimensões ética, política, emocional e estética dos conhecimentos produzidos nas relações entre saberes individuais e saberes coletivos dos profissionais, de forma que cada um possa conhecer, esclarecer e se posicionar diante dos objetivos legais institucionais, da dinâmica do ambiente e dos casos específicos de cada criança no acolhimento.

À vista disso, pensar em formação é compreender que o educador/cuidador necessita de cuidados para cuidar de maneira suficientemente boa da criança em seu período na instituição. Nesse sentido, ao elaborar uma formação, deve-se acreditar na capacidade do educador/cuidador e também desenvolver um trabalho de escuta, visto que uma formação não se refere apenas à discussão de conhecimentos teóricos, mas sim uma construção crítica do profissional sobre si mesmo e sobre o processo educativo (IZAR, 2006).

Nesse caso, entendemos que a formação deve envolver a articulação entre a teoria e a prática, transitando pelo movimento de ação-reflexão-ação. Schön (1992) compreende que o profissional deve ser prático-reflexivo. Para o autor (1992), três atitudes podem auxiliar o profissional em sua atividade educativa: (a) reflexão na ação – manifesta-se no saber/fazer na própria prática, ou seja, quando profissional reflete sobre o que faz enquanto faz; (b) reflexão sobre a ação – consiste numa reconstrução mental da ação já realizada para analisá-la, de modo a compreender se seu conhecimento na ação pode ter contribuído ou não no processo educativo; (c) reflexão sobre a reflexão na ação – diz respeito a refletir sobre a reflexão da ação, ou seja, analisar quaisquer significados foram atribuídos na etapa anterior ao que aconteceu e assim ressignificar a ação em um novo momento.

Assim, a prática profissional pode ser concebida como um momento formativo, um espaço de construção de conhecimento, feito através da reflexão, análise e problematização (SCHÖN, 1992). Diante disto, a formação precisa valorizar as experiências e as reflexões que a experiência carrega, não apenas no nível individual, mas no nível coletivo. É necessário que o educador/cuidador tenha atenção aos aspectos da prática em conjunto, visto que a reflexão na interação com os outros tem um potencial transformador da pessoa e de sua prática profissional (LEITÃO, 2011).

A reflexão na prática e sobre à prática deve então ser mediada pelo conhecimento que articule as dimensões científicas e às dimensões experienciais. Considerando tais aspectos, para Schön (1992), a formação deve ser realizada em situação prática, da realidade, em que o profissional possa vivenciar/praticar as atividades sob orientação do formador, possibilitando uma reflexão dialogada. A formação necessita contribuir para um saber-fazer teórico e prático que possibilita ao educador/cuidador atuar em contextos complexos e instáveis, como no acolhimento.

Assim, como destaca Baptista (2006) e Elage *et al*. (2011), concebemos a formação para educador/cuidador de acolhimento institucional como fundamental, sendo necessário um espaço de participação ativa e coletiva, de superação e de empoderamento, o qual os profissionais podem aperfeiçoar suas capacidades de reflexão e colaboração.

## 1.4 COMO AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES CHEGAM?

O ECA (BRASIL, 1990), em sua redação original, no art. 136, dispunha que cabia ao Conselho Tutelar aplicar as medidas de proteção previstas no art. 101, embora esta incumbência não fosse restrita apenas ao Conselho Tutelar. A autoridade judiciária também poderia determinar o abrigamento (antiga forma de acolhimento) de uma criança ou adolescente no curso do processo judicial (D'ORNELLAS, 2014).

A partir da nova Lei de Adoção (nº 12010/2009, BRASIL, 2009b) o afastamento do convívio familiar passou a ser competência exclusiva do juiz de direito. Neste sentido, o encaminhamento de crianças e adolescentes às instituições de acolhimento institucional (governamental ou organização não-governamental) se tornou dependente da expedição de uma guia de acolhimento, por parte da autoridade judiciária (D'ORNELLAS, 2014).

Desta forma, atualmente, se no exercício de suas atribuições, o Conselho Tutelar entender necessário o afastamento do convívio familiar, comunicará imediatamente o ocorrido ao Ministério Público, informando sobre os motivos de tal entendimento e as providências tomadas para a orientação, o apoio e a promoção social da família, o qual irá revisar o pedido e legitimá-lo (nº 12010/2009, BRASIL, 2009). Neste sentido, membros da família ou da comunidade em geral e autoridades, podem denunciar a ameaça e/ou violação de direito, acionando o Conselho Tutelar ou pelo próprio Ministério Público.

Durante o período na instituição, a criança ou adolescente passa por diferentes fases de atendimento, sendo as principais: (1) recepção – procedimento direcionados para realizar a entrada da criança ou adolescente à instituição de acolhimento; (2) estudo de caso – construção de um estudo sobre a própria criança ou adolescente, considerando sua história, seus vínculos afetivos e suas características pessoais (BERNARDI, 2010), a partir de informações coletadas de diferentes materiais e locais (entrevistas com a criança e/ou família; avaliações pedagógicas e/ou psicológicas; relatórios judiciais, etc.); (3) plano individual de atendimento/PIA – plano que visa orientar o trabalho de intervenção durante o período de acolhimento. É elaborado pela equipe multidisciplinar do acolhimento com a participação da criança ou adolescente, para que ele possa ter um atendimento individual e personalizado; (4) desligamento/desacolhimento – procedimentos de preparação para o desligamento da criança/adolescente do acolhimento institucional, visando a reinserção familiar ou encaminhamento para família substituta. Neste momento, também acreditamos que se deve ter procedimento de preparação para o desligamento para os educadores/cuidadores, visto que a qualidade do vínculo afetivo estabelecido entre o educador e a criança pode influenciar o processo de desligamento.

Enfatizamos, sobretudo, que a recepção é um dos momentos mais significativos do processo de institucionalização para a criança. A recepção se constitui como um conjunto de procedimentos direcionados para acolher a criança na instituição, sendo uma das fases mais importantes do processo, visto que influencia na construção de novas relações afetivas das crianças com os educadores/cuidadores, assim como na manutenção dos vínculos afetivos anteriormente estabelecidos (ROSSETTI-FERREIRA; AMORIM; VITÓRIA, 1997).

Para a adaptação da criança, segundo Ortiz e Carvalho (2012), três aspectos precisam ser pensados: (1) a separação do cuidador principal do núcleo familiar da criança e suas consequências; (2) as mudanças na dinâmica institucional e (3) os principais procedimentos a serem realizados nesse período.

Quando uma criança é acolhida em uma instituição, a separação da família nuclear pode ocorrer de dia ou de noite, por tempo indeterminado, havendo casos sem o conhecimento prévio da criança e seus responsáveis. Além disso, a chegada de uma criança na instituição de acolhimento é, por vezes, um momento de tensão, pois abruptamente a criança perde contato com as figuras de referência de que dispunha e adentra em um espaço com pessoas desconhecidas, tornando a instituição um ambiente estranho. Por isso, sem a formação do educador/cuidador e as concepções educacionais pré-estabelecidas, com certa frequência, a forma como a criança é retirada do contexto familiar para ser recebida e a colhida na instituição, pode se configurar como nova violência, causando a sua revitimização (ALMEIDA, 2014).

Cada criança tem seu modo de enfrentar a nova realidade, o que configura a adaptação como um processo que precisa de tempo necessário para conhecer, se preparar e vivenciar o novo. Assim, o tempo de vivenciar o novo, "se realizado de forma gradual e bem cuidada, pode ser um tempo de criatividade, de descoberta e não apenas de receios, traumas e dificuldades" (ORTIZ; CARVALHO, 2012, p.47).

Em relação à dinâmica institucional, esta é composta pelos papeis assumidos e pelas relações socioafetivas estabelecidas entre os indivíduos assim como pelas rotinas e práticas, considerando que o desenvolvimento ocorre através de múltiplas interações entre indivíduos, em contextos específicos, organizados física, social e culturalmente.

Nesse sentido, no que diz respeito aos principais procedimentos a serem realizados nesse período, sugere-se que a chegada de uma nova criança deve ser planejada antecipadamente e realizada com muito cuidado, sendo estipulado uma figura referência para receber e cuidar diretamente da criança após sua entrada na instituição. De acordo com o documento Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2009a), é importante que no contato inicial, o educador/cuidador tenha atitudes facilitadoras para a inclusão da criança na instituição como, por exemplo:

- Chamar a criança pelo nome;
- Transmitir a criança segurança e apoio através de palavras e gestos de conforto;
- Informá-la sobre o que e por que está sendo acolhida;
- Não emitir juízo de valores ou comentários sobre a situação da criança;
- Garantir cuidados em relação à alimentação, higiene, medicação, etc., visando a promoção do bem-estar da criança;

- Apresenta-la às demais crianças e adolescentes que estão acolhidos e aos demais funcionários.

Além disso, compreendemos ser importante que objetos significativos para a criança sejam levados para a instituição e mantidos com ela. Esses objetos, (pela Teoria do Apego de Objetos de Apego e por Winnicott, de objetos transicionais) são apoio representativo de figuras de apego para a criança. Isso os tornam um recurso que ajuda a acalmá-la em momentos de angústia. Todas essas medidas fazem parte de um processo gradual, composto por outras fases do atendimento, em que vão sendo observadas as reações e as necessidades da criança a cada momento, procurando acolhê-la da melhor forma possível (ALMEIDA, 2014).

A seguir iremos abordar o neurodesenvolvimento infantil, destacando o papel das relações afetivas, tendo em vista que as experiências vivenciadas em um ambiente vulnerável e de risco durante os primeiros anos de vida podem ter repercussões negativas sobre o curso do neurodesenvolvimento infantil, como experiências positivas configuram um contexto seguro e saudável para o neurodesenvolvimento.

## CAPÍTULO 2. O NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL E O PAPEL DAS INTERAÇÕES E RELAÇÕES NA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA

> *"Como é diferente a imagem do mundo que uma criança recebe quando mãos silenciosas, pacientes, cuidadosas e ainda seguras e resolutas cuidam dela; e como parece ser diferente o mundo quando essas mãos são impacientes, rudes, apressadas, inquietas e nervosas"* (Emmi Pikler).

Nos últimos anos, a primeira infância tem ocupado lugar de destaque em investimentos de programas, pesquisas e políticas públicas**.** Isso porque nos primeiros anos de vida de uma criança, a influência do ambiente (físico, social e cultural) onde ela está inserida e as pessoas com as quais ela interage, certamente irão repercutir em todos os aspectos do seu desenvolvimento, isto é, neurológico, cognitivo, motor, socioemocional e afetivo.

Por isso, neste capítulo buscamos discutir o desenvolvimento infantil, a partir das relações que o bebê/criança pequena estabelece com o outro, o outro que pode ser mãos cuidadosas e respeitosas ou mãos impacientes e até violentas. Para isso, buscamos contemplar as discussões sobre: (a) as noções gerais do neurodesenvolvimento humano, principalmente na primeira infância, sob uma perspectiva Histórico-Cultural; (b) a importância das relações afetivas nos primeiros anos de vida, a partir dos estudos da Rede de Significação, Teoria do Apego e da Teoria Emocional e (c) as possíveis repercussões que a vulnerabilidade e privação na infância podem ter no desenvolvimento de uma criança.

### 2 NOÇÕES GERAIS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO

Compreendemos que o desenvolvimento humano está fundamentado nas relações sociais estabelecidas entre o sujeito e o mundo, imersos numa dimensão histórica, social e cultural, as quais confere ao desenvolvimento o *status* de processo dinâmico e contextualizado (ELIAM, 2003; HAZIN *et al*., 2010; VILLACHAN-LYRA, 2018). Para a Teoria Histórico-Cultural (HAZIN *et al.*, 2010; VIGOTSKI, 1998) ao refletirmos sobre o desenvolvimento humano precisamos considerar uma relação dialética entre quatro distintos níveis de análise.

Tem-se o nível histórico, também denominado *sociogênese*, que trata das aquisições sociais, históricas, culturais da humanidade e do momento histórico no qual revela a ação humana. O nível evolutivo, ou da *filogênese*, que se refere ao desenvolvimento das espécies e

às especificidades de cada uma. O nível individual, que pode ser chamado de *ontogênese* e diz respeito ao desenvolvimento integral dos sujeitos. Por fim, o nível da *microgênese*, que considera cada fenômeno psicológico como detentor de trajetória própria, ou seja, considera a apreensão de minúcias na transformação de processos e ações do sujeito (HAZIN *et al*., 2010).

Esses níveis implicam que as relações estabelecidas entre o sujeito e o mundo não são diretas, mas dependem da mediação de significados que foram acumulados ao longo da história e transmitidos entre a cultura e a construção subjetiva, a partir de instrumentos e signos. As discussões em torno da capacidade humana de construir significados acontecem há décadas (CORREIA, 2009), embora ainda não se tenha chegado a um consenso entre as diferentes áreas de saberes. Para a Teoria Histórico-Cultural (CORREIA, 2009), o processo de significação resulta de apropriações ou internalizações, mediadas pelos instrumentos materiais e simbólicos, que ocorrem desde os primeiros dias de vida do bebê.

O bebê já nasce inserido em ambiente sociocultural, que constitui seu meio "natural" e é expressão concreta da atividade transformadora dos homens ao longo do tempo (objetivação). As descobertas e apropriações do ambiente definem o conteúdo do processo de constituição do ser humano (PINO, 1993), por isso, concebemos que a constituição psíquica do sujeito não se restringe ao aspecto biológico do desenvolvimento, mas envolve também a dimensão afetiva e sociocultural.

O ambiente, neste caso, é um universo constituído de produções culturais e, portanto, um ambiente significativo e comunicável (PINO, 1993). A linguagem (não-verbal e verbal), assume uma posição essencial no processo de construção de significado, ou *significação*, sendo compreendida como produto e, ao mesmo tempo, produtora da capacidade humana de construir significados (CORREIA, 2009).

Além da linguagem, outros elementos participam no processo de significação como: o objeto, ~~isto~~ isso é, artefato material multidimensional que é impregnado de significados culturais; a atenção dirigida, que se refere ao desejo e ação do bebê e da criança, em direcionar sua atenção para aquilo que a afeta, envolvendo motivação e intencionalidade por parte dela (CORREIA, 2009; SILVA *et al*., 2018) e a interação com o outro, que instiga e/ou media o processo de significação.

De acordo com Vigotski (2001), há uma relação entre a atividade externa (processo interpsíquico) e a atividade interna do sujeito (processo intrapsíquico), em que a atividade individual se origina por meio de representações da atividade social, enquanto se reconstitui

internamente. Por isso, partimos do pressuposto Histórico-Cultural, o qual compreende o ser humano como um ser histórico e cultural que se torna humano e se constitui como sujeito por meio de sua atividade *no* e *com* o mundo.

A respeito disso, ressaltamos também a noção de intersubjetividade, que para Braten (1998), é representado como a co-participação interpessoal, estabelecida a partir do engajamento conjunto de pessoas, que mutuamente se ajustam e sintonizam expressões e estados afetivos. Braten e Trevarthen (2007) e Trevarthen (2001; 2009; 2010) apontam que o bebê já nasce com emoções e desejo para ações que sustentam a intersubjetividade. Segundo os autores citados (2001; 2007; 2009; 2010), o bebê consegue compartilhar intenções, afetar os outros e ser afetado pelo adulto, por meio de diversas formas de expressão e movimento corporal. Para Trevarthen (1998), essa capacidade de comunicação e co-regulação pode ser considerada como intersubjetividade primária, que surge por volta dos dois meses de idade.

Desta forma, concebemos que as significações guiam o desenvolvimento humano, como referência, não determinista, para a criança. Pino (1993) enfatiza que a apropriação/internalização não será uma reconstituição idêntica ao objetivo, mas será reelaborada, em sentidos pessoais, pela criança. Isto nos possibilita afirmar que é através da atividade social que o sujeito se relaciona com a realidade objetiva, para dominá-la e satisfazer suas necessidades (VIGOTSKI, 1998), a transformando, subjetivamente, em significações e sentidos singulares.

Por isso, entendemos que um mesmo acontecimento, objeto ou relação social, terá sentidos e significados diferentes para um mesmo bebê/criança ao longo de seu desenvolvimento, visto que conforme se desenvolve, ele compreende o ambiente de forma mais elaborada e qualitativamente diferente (SILVA, *et al.*, 2018; WALLON, 2007). O desenvolvimento está em constante transformação, como um sistema aberto e dinâmico (VILLACHAN-LYRA *et al*., 2018), pois em cada novo momento, o sujeito vivencia mudanças, rupturas, saltos e descontinuidades ao longo de todo o processo.

Pensar no desenvolvimento infantil requer refletir sobre a criança, os seus parceiros interacionais e os contextos em que as interações ocorrem (CARVALHO; PEDROSA; ROSSETTI-FERREIRA, 2012; LIRA, 2017). Sendo assim, nos primeiros anos de vida, as interações e as relações são de extrema importância para a constituição do sujeito, de forma saudável e integral.

## 2.1 O NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL

Segundo o National Scientific Council on the Developing Child (2007), os fundamentos da arquitetura cerebral são estabelecidos na primeira infância (0 a 6 anos de idade), configurando o início da vida como um período de grande oportunidade e vulnerabilidade para o desenvolvimento do cérebro.

Quando discutimos sobre o neurodesenvolvimento é importante destacar que o neurônio constitui a unidade funcional elementar do sistema nervoso. Cada função do sistema nervoso depende de conexões formadas pelos neurônios, sendo fundamentalmente importante, como o padrão das conexões neuronais é estabelecido durante a infância.

Essas conexões neuronais são chamadas de *sinapses* e o processo de formação das conexões de *sinaptogênese* (MUSKAT; MELLO, 2008). Segundo Villachan-Lyra, Almeida e Hazin (2017), ao nascer o cérebro do bebê têm aproximadamente 25% do peso do cérebro de um adulto e 160 bilhões de neurônios, além de realizar cerca de 700 conexões neurais a cada segundo.

De acordo com o National Scientific Council on the Developing Child (2007), a flexibilidade do circuito em um cérebro jovem e em desenvolvimento é explicada principalmente por três fatores. Em primeiro lugar, durante seus estágios iniciais de formação o cérebro desenvolve mais conexões do que o necessário para funcionar de maneira ideal, sendo as conexões não utilizadas eliminadas com o passar do tempo. Segundo (...), o ambiente molecular e os mecanismos celulares que permitem a formação de novas conexões e a eliminação de conexões incorretas ou não utilizadas, são altamente ativas em um circuito enquanto ele está amadurecendo. Finalmente, os circuitos neurais são muito mais flexíveis antes que um padrão particular de conexões tenha sido moldado e totalmente ativado, sendo assim , é denominado de *plasticidade*.

Consequentemente, uma vez que um determinado padrão de circuitos se estabelece, torna-se mais difícil que experiências novas e diferentes alterem essa arquitetura. Isso significa, que a experiência inicial tem uma vantagem única em moldar a arquitetura do desenvolvimento de circuitos cerebrais, antes que eles estejam totalmente maduros e estabilizados. Ou seja, durante a primeira infância, o cérebro produz muito mais neurônios e sinapses do que, realmente, irá precisar ao longo da vida para assegurar a realização e consolidação de boas sinapses.

Além das sinapses, o cérebro realiza outro processo importante para o curso do desenvolvimento, a *apoptose*. O próprio cérebro programa um mecanismo de "limpeza" do sistema, através da morte dos neurônios excedentes e das sinapses em desuso, denominado de *poda* (apoptose), para tornar o cérebro mais otimizado e eficiente. Os neurônios e sinapses sobreviventes, influenciados pelo ambiente e pela experiência da criança, são os que armazenam informações que constituirão a base para a seleção de novas aprendizagens (MUSCAKT; MELLO, 2008).

Diferentes estudos (NATIONAL SCIENTIFIC COUNCIL ON THE DEVELOPING CHILD, 2007, 2012, 2015) têm demonstrado que o neurodesenvolvimento depende da inter-relação de três dimensões: (1) genética, (2) ambiente e (3) experiência. Nessa perspectiva, a estrutura e o funcionamento cerebral teriam e são constituídos ao longo da história da vida social, como consequência da atividade humana sobre o mundo, em resposta às demandas do ambiente (HAZIN *et al*., 2010).

A genética, como já vimos, fornece a base para o desenvolvimento do cérebro, ou seja, estabelece fatores biológicos específicos, como variações na sequência genética, expressão gênica e mecanismos neurais que trabalham em conjunto com o ambiente e a experiência como variáveis do desenvolvimento.

Já o ambiente (físico, social e cultural), no qual o cérebro começa a se desenvolver, pode ter uma influência significativa no neurodesenvolvimento, inclusive no período pré-natal, visto que o sistema nervoso começa a desenvolver-se nesse período (NATIONAL SCIENTIFIC COUNCIL ON THE DEVELOPING CHILD, 2007; GONZALEZ-MENA; EYER, 2014).

As atividades interpsíquicas têm um papel decisivo na organização funcional dos sistemas cerebrais, ao considerar que a natureza e a cultura interagem diretamente na construção da mente humana (HAZIN *et al.*, 2010). Por isso, não basta apenas o meio físico oferecer bons nutrientes livres de toxinas, é preciso o estabelecimento de uma relação segura, acolhedora e confiável com o outro, para que o bebê/criança se desenvolva integralmente.

Nesse caso, um ambiente que oferece bons nutrientes, sono, ausência de toxinas e relacionamentos saudáveis poderá garantir o desenvolvimento saudável do bebê/criança, enquanto um ambiente adverso pode alterar negativamente o neurodesenvolvimento. Dessa forma, enfatizamos que:

> O meio não é algo externo aos indivíduos; é selecionado e construído na interação com estes e com suas condições particulares, sejam estas estados motivacionais, capacidades motoras, cognitivas, fase da vida ou outras; ao mesmo tempo, o meio é circunscritor, ou seja, possibilita e delimita espaços e modalidades interacionais, quer em sistemas sociais mais abrangentes [...]. (CARVALHO; PEDROSA; ROSSETTI-FERREIRA, 2012, p. 87).

Por isso, quando mencionamos as repercussões do ambiente no neurodesenvolvimento de um bebê ou criança, precisamos considerar a experiência. Como mencionamos no tópico anterior (2.1.), ao se desenvolver, o bebê/criança domina os hábitos, expressões e os comportamentos culturais mediante as suas experiências. Para Vigotski (2009), a vivência (*Perejivânie*) é considerada uma experiência que impacta uma pessoa significativamente. Neste caso, a experiência é a forma pela qual a criança se relaciona com a realidade e o ambiente que é externo a ela, em diálogo com seus elementos intrapsíquicos, ou seja, é a partir das experiências que o bebê/criança, ao longo do seu desenvolvimento, vai transformando e sendo transformado pelo ambiente (VIGOTSKI, 2009). É também importante ressaltar que cada experiência excita um caminho neural, fortalecendo determinadas sinapses devido a experiências semelhantes repetidas com frequência, ao mesmo tempo em que enfraquece outras.

Além disso, ao longo do neurodesenvolvimento, existem os chamados *períodos sensíveis/críticos,* em que o cérebro está mais flexível a receber determinadas influências do meio. As experiências durante os períodos sensíveis desempenham um papel importante na formação das capacidades do cérebro, sendo muito difícil alterar substancialmente os circuitos neurais após o término de seus períodos sensíveis como, por exemplo, no desenvolvimento da linguagem (SHONKOFF; GARNER, 2011). Enfatizamos, no entanto, que a noção de períodos sensíveis/críticos, para neurociências não diverge, com a compreensão de que cada criança é singular e tem ritmos desenvolvimentais diferentes.

É também importante mencionar, que diferentes capacidades mentais amadurecem em diferentes estágios no desenvolvimento de uma criança. Nesse sentido, os períodos sensíveis ocorrem em diferentes idades para diferentes partes do cérebro. Os circuitos mais simples desenvolvem-se primeiro, e apenas posteriormente os circuitos mais complexos, o que compõe o chamado por Vigotski (2018) e Lúria (1981) de funções psicológicas superiores.

A experiência inicial empobrecida pode ter efeitos prejudiciais graves e duradouros no desenvolvimento cerebral, fazendo com que os períodos sensíveis atuem como espada dupla. Por um lado, um período sensível permite que um circuito neural molde sua arquitetura para as

necessidades e o ambiente da bebê/criança. Por outro lado, a sensibilidade do período faz com que o cérebro esteja vulnerável aos efeitos prejudiciais da adversidade (NATIONAL SCIENTIFIC COUNCIL ON THE DEVELOPING CHILD, 2007).

## 2.2 RELAÇÕES AFETIVAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

### 2.2.1 A Teoria do Apego

Os estudos sobre o desenvolvimento humano vêm destacando a importância dos cuidados na primeira infância, pois, como discutimos anteriormente, são nos primeiros anos de vida que a criança estabelece as bases de seu desenvolvimento a partir das relações e interações com seus cuidadores principais e o ambiente no qual está inserida.

Durante a primeiríssima infância (0 a 3 anos), o bebê e a criança pequena são indefesos e incapazes de sobreviver por meio de seus próprios recursos, por isso, dependem de um parceiro mais experiente. Spitz (2004) aponta que o que falta em uma criança é suprido e compensado pelo seu principal cuidador, o que resulta em uma relação complementar, isto é, uma *díade*.

Sobre isso, Bowlby (1984, 2015) aponta que os seres humanos têm uma disposição natural para construir vínculos afetivos ao longo da vida, e que os construídos na infância servirão como base para relações futuras, sendo este princípio, a base para a Teoria do Apego.

De acordo com o autor (1984), o *comportamento de apego* pode ser definido como qualquer forma de comportamento que resulta em uma pessoa alcançar e manter proximidade com algum outro ser humano considerado mais apto para lidar com o mundo. Em uma noção contemporânea, segundo Villachan-Lyra (2007), o apego pode ser concebido como um processo relacional e dinâmico de co-criação de um senso de confiança mútua entre os parceiros relacionais, mais especificamente entra a criança e o seu principal cuidador.

Consideramos como cuidador principal, o adulto responsável pelos cuidados da criança, sendo geralmente desempenhado este papel pela figura materna no ambiente familiar. Em contrapartida, no acolhimento institucional, nosso ambiente de pesquisa, a função de cuidador principal fica na responsabilidade dos educadores/cuidadores.

O cuidador principal é, para Bowlby, a *figura principal de apego*, ou seja, "a pessoa a quem a criança ficou vinculada de modo especial, devido à regularidade e qualidade apresentada nos momentos de cuidados [...]" (VILLACHAN-LYRA, 2007, p.32).

Segundo Berthoud (1998) apud Gomes e Melchiori (2012, p.23, grifos do autor) o apego infantil se caracteriza da seguinte forma:

> *[...] busca de proximidade* – a criança procura manter-se próxima de seus pais em situações ameaçadoras, em lugares desconhecidos ou diante de pessoas não familiares; *base segura* – a presença de uma figura de apego proporciona conforto emocional à criança, dando-lhe confiança para explorar e para interagir no ambiente; *protesto na separação* – sempre que a figura de apego se ausenta ou, na iminência de sua inacessibilidade, a criança protesta, exigindo sua volta; *eliciação por perigo* – ao se sentir ameaçada por qualquer circunstância, a criança busca imediatamente o conforto proporcionado pela figura de apego; *especificidade da figura de apego* – uma vez que o apego a uma pessoa em especial tenha se estabelecido, será esta pessoa eleita que irá proporcionar segurança à criança, ou seja, sua presença será sempre desejada e sua ausência será sentida com grande tristeza.

Assim, para que a relação de apego da criança com o seu principal cuidador seja construída, é necessário que os *comportamentos de apegos* sejam estimulados a partir das inúmeras interações entre os parceiros, neste caso, a criança e seu cuidador. Bowlby (1984) destaca que os principais comportamentos de apego que a criança no início da vida irá manifestar são, por exemplo; a troca de sorrisos e de olhares, vocalizações e trocas verbais, choro, proximidade física. Esses comportamentos atuam como mediadores da proximidade bebê-cuidador e como sinais de protesto diante da separação de ambos, ou seja, servem para atrair o cuidador e fazê-lo permanecer próximo ao bebê.

Consideramos que esses comportamentos são realizados à medida em que o bebê ou a criança pequena compreende os significados de utilizar determinadas habilidades, como gestos e expressões faciais. Sendo este aprendizado apenas possível a partir da interpretação do outro, que dá sentido a suas ações e possibilita que ela possa também interpretar e ressignificar, em um processo dialógico (PEDROSA, 2009; ROSSETTI-FERREIRA *et al*., 2004).

Esse aprendizado, para Bowlby (1964) e Ainsworth (1969), pode ser representado em quatro estágios, em que o apego é estabelecido e mantido ao longo dos primeiros anos de vida da criança, sendo eles:

a) *Primeiro período (0 a 3 meses):* O primeiro período se caracteriza pela dependência do bebê em relação ao seu cuidador principal para atender suas necessidades. Nesse período, a proximidade entre o bebê e seu cuidador acontece, principalmente, pelo tato,

olfato, visão e audição, sendo essencial para o estabelecimento do apego. Além disso, é durante esse período que o bebê demonstra alguma diferenciação entre os estímulos sociais e não sociais.

b) *Segundo período (3 meses a 6 meses):* Nesse período os comportamentos de apego do bebê são mais direcionados para o cuidador principal, tais como sorrisos e choros, fortalecendo a noção do cuidador como fonte de proteção e segurança. Também durante esse período, o bebê já consegue discriminar as pessoas e as coisas em seu entorno, mostrando preferência às pessoas conhecidas e rejeitando pessoas estranhas;

c) *Terceiro período (7 meses a 3 anos):* Durante esse período, os comportamentos da criança é de manter proximidade com seu cuidador principal e com outras figuras de apego que ela já reconhece. A criança busca seguir seu cuidador durante os momentos de separação e demonstra felicidade ao retorno dele. Ainda nesse período, a criança demonstra se sentir desconfortável perto de estranhos, embora a presença da figura de seu cuidador principal não seja mais necessária para que ela se sinta segura e protegida. De acordo com Villachan-Lyra (2007), essas mudanças de comportamento indicam que a o vínculo de apego entre o cuidador principal com a criança vem sendo estabelecido e internalizado por ela;

d) *Quarto período (3 anos e 6 meses–):* A partir desse período, a criança começa a desenvolver habilidades cognitivas que a fazem entender as relações de causa e efeito entre o seu comportamento e o comportamento de seu cuidador principal. É durante esse período, que a criança desenvolve uma compreensão mais refinada da sua relação com seu cuidador e o comportamento de apego torna-se mais flexível, fazendo-a conseguir tolerar mais facilmente a ausência de seu cuidador principal (VILLACHN-LYRA, 2007).

Assim, o estabelecimento do cuidador principal como uma *base segura* para a criança, significa que a relação entre o adulto e a criança está permeada por conforto e segurança, possibilitando que a criança se sinta protegida ao explorar o ambiente (físico e social), sabendo que diante de uma ameaça ou risco poderá ter alguém a recorrer. Nesse sentido, o desenvolvimento de vínculo de apego saudável está relacionado a sensibilidade e capacidade do cuidador em reconhecer e interpretar necessidades da criança a partir dos sinais emitidos por ela.

Isto Isso acontece porque, na medida em que o vínculo de apego entre criança e seu principal cuidador vai se desenvolvendo, a criança internaliza as experiências afetivas vivenciadas nesta relação durante o contexto das interações. E para que o vínculo de apego seja aprofundado, ao longo do tempo, os comportamentos de apego tornam-se integrados em um *sistema comportamental e funcional de apego (ou modelos funcionais de apego)*, que posteriormente irão guiar a qualidade da relação e das futuras interações estabelecidas pelo cuidador e a criança, assim como poderá estabelecer o cuidador principal da criança como uma base segura para ela (VILLACHAN-LYRA, 2007).

Ainsworth *et al*. (1978) realizou um procedimento de pesquisa denominado "Situação Estranha". Para esse procedimento, episódios interativos de separação e reencontro entre bebês, de 12 a 18 meses, com suas mães eram observados. O objetivo do estudo foi verificar os comportamentos dos bebês durante a separação e o reencontro com suas respectivas mães. E a partir do procedimento "Situação Estranha", Ainsworth *et al*. (1978) pôde definir três padrões de apego:

*a)* *Apego seguro:* Crianças que têm apego seguro com seu cuidador principal, sua base segura, sentem-se confortáveis para explorar o ambiente. Geralmente protestam quando o cuidador saí, mas o acolhe alegremente quando ele retorna. Além disso, quando se sentem ameaçados, facilmente buscam o consolo e proteção do seu cuidador;

*b)* *Apego evitante:* Crianças com apego evitante não demonstram ter interesse em manter contato com o adulto cuidador, inclusive quando se sentem ameaçadas e necessitando de ajuda, evitam procurar por ele. As crianças também quase nunca choram quando o cuidador se ausenta, evita-o em seu regresso;

*c)* *Apego ambivalente:* Já as crianças com apego ambivalente se apresentam passivos e exploram pouco o ambiente. Apresentam comportamentos ansiosos quando o cuidador saí e retorna. Separam-se com dificuldade do seu cuidador, mostrando-se enraivecidos. Quando o cuidador retorna as crianças demonstram ambivalência, isto é, demonstram ter resistência a aproximação do adulto e demoram para se acalmar.

Em pesquisas posteriores, como as de Main e Solomon (1990), um quarto padrão de apego foi definido: *o apego inseguro desorganizado/desorientado*. As crianças dentro desse padrão geralmente apresentam comportamentos inconsistentes e contraditórios, por exemplo, uma criança pode se aproximar de seu cuidador, mas ao mesmo tempo evita olhá-lo.

### 2.2.2 O desenvolvimento emocional da criança para Winnicott

De acordo com Winnicott (2000; 2002), quando nos referimos ao bebê, vemos não apenas ele, mas também sua figura materna, que não é necessariamente a mãe, mas o adulto disponível para se engajar na relação com o bebê. O bebê recém-nascido ainda não constitui uma unidade em si mesmo, de modo que ele e a figura materna são um.

A figura materna, para Winnicott (2000), pode ser é para o bebê um ambiente não suficientemente bom, distorcendo o seu desenvolvimento ou um ambiente suficientemente bom "[...] que possibilita ao bebê alcançar, em cada etapa, as satisfações, ansiedades e conflitos inatos e pertinentes" (2000, p. 399). Nesse sentido, a figura materna suficientemente boa permite que o bebê desperte o prazer de viver e facilita o desenvolvimento emocional saudável, ao realizar os seguintes papeis: função espelho; preocupação materna primária; *holding*; *handling* e a apresentação de objetos.

A preocupação materna primária diz respeito à empatia e sensibilidade da figura materna a compreenderas necessidades do bebê, conseguindo satisfaze-lo como, por exemplo, "[...] neste momento, em que sente se o bebê precisa ser tomado nos braços ou colocado sobre uma superfície qualquer, ser deixado a sós [...]" (WINNICOTT, 2002, p.4-5). Essa "sensibilidade" irá se desenvolver a partir das experiências cotidianas entre a díade adulto-bebê, as quais irão possibilitar que a figura materna identifique o que o bebê quer comunicar e para responder adequadamente (WINNICOTT, 2002).

Winnicott (2002) chamou este estado especial de preocupação primária como uma quase "doença" em que a mãe deve ter saúde suficiente para entrar e se recuperar à medida que o bebê estar preparado e tem a necessidade de reações à frustação. Dessa forma, com o tempo o bebê também irá precisar que sua figura materna "falhe" em determinados momentos, uma vez que ele irá dispor de habilidades que lhe permitam a lidar com as frustações e dificuldade do ambiente. Entretanto, o autor deixa claro que existe uma diferença entre "falhas" pontuais saudáveis e o ambiente falho.

O ambiente falho é caracterizado por perturbações na relação adulto-bebê que provocam falhas no desenvolvimento do sujeito, em que a figura materna não consegue ser suficientemente boa. Tais perturbações criam uma sensação de falta de fronteiras no corpo do

bebê, ameaças de despersonalização e ameaças de desintegração podendo, por exemplo, fazer o bebê “sentir que está caindo” (WINNICOTT, 2011; 2002).

Nesse sentido, a mãe suficientemente boa que desenvolveu uma preocupação primária irá favorecer ao bebê a oportunidade de sentir-se real, integrado, dando também condições para que ele desenvolver a capacidade de ter sentimento (WINNICOTT, 2002). Nisso se refere a função espelho, em que o bebê se sentindo integrado, e ainda não se diferenciando do outro, ao encontrar o rosto da figura materna empática enxerga a si mesmo, fazendo o rosto da figura materna funcionar como espelho que reflete a imagem do próprio bebê e fazendo-o existir (WINNICOTT, 2019).

No entanto, o bebê pode não conseguir enxergar a se mesmo ao olhar para a figura materna, tendo experiências desagradáveis ao não receber de voltar o que está oferecendo. Neste caso, quando a figura materna não reage, refletindo o próprio humor ou a rigidez de suas próprias defesas, o bebê procurará obter algo de si mesmo de volta, a partir do ambiente, com sucesso ou não, de modo que sua criatividade e espontaneidade pode se atrofiar (WINNICOTT, 2019).

Além disto, para Winnicott (2002; 2019) a figura materna suficientemente boa também é aquela capaz de sustentar (*holding*) e manejar (*handling*) o bebê ~~–~~com mãos acolhedoras, de modo que não o invada, nem o abandone, possuindo uma comunicação corporal profunda (TOLEDO, 2009). O *holding* ou sustentar/segurar é a capacidade da figura materna em sustentar física e psiquicamente o bebê garantindo a continuidade do ser, ou seja, é o que figura é e faz (WINNICOTT, 2002).

> Segurar bem uma criança é protegê-la dos perigos físicos, ter em conta a sensibilidade de sua pele, de sua audição, de sua visão, e de sua sensação de queda pela ação da gravidade. “Segurar” compreende todas as etapas sucessivas de cuidados que se adaptam dia após dia às mudanças da criança decorrentes de seu crescimento. Quando o bebê é levantado, carregado nos braços, colocado sobre os joelhos do adulto, colocado dentro da banheira, posto sobre o trocador ou em seu berço, etc.., deve ser absolutamente preservado da sensação de queda ou de quebra, desagregação e perda de equilíbrio (ASSOCIAÇÃO PIKLER-LÓCZY FRANÇA, 2008).

Neste sentido, o *holding* implica uma rotina de cuidados (alimentação, banho, troca e sono) ao bebê, a qual envolve uma postura empática da figura materna, assim como um conjunto de comportamentos afetivos. O *holding* permite a construção de estabilidade e previsibilidade do ambiente, que são fundamentais para que o bebê explore e se aproprie dos espaços, pessoas e objetos, de forma autônoma, de acordo com seu desenvolvimento.

O *handling* ou manejo, refere-se especificamente ao ato de segurar físico e o contato pele com pele entre a figura materna e o bebê, incluindo todas as experiências sensoriais. O *handling* envolve o manejo corporal, o qual auxilia o bebê a formar bordas e contornos de seu corpo. O *handling* também favorece o processo de diferenciação do eu e do não-eu, fazendo com que o bebê reconheça a própria psiquê dentro de seu corpo, isto é, o alojamento do *self*.

Além destes papéis mencionados, Winnicott (1990) também aponta como fundamental que a figura materna realize a função de apresentação dos objetos, tratando-se de apresentar o mundo para o bebê, a partir do oferecimento de objetos substitutos que lhes dê satisfação, para além da figura materna.

> O bebê desenvolve a expectativa vaga que se origina em uma necessidade não-formulada. A mãe, em se adaptando, apresenta um objeto ou uma manipulação que satisfaz as necessidades do bebê, de modo que o bebê começa a necessitar exatamente o que a mãe apresenta. Deste modo o bebê começa a se sentir confiante em ser capaz de criar objetos e criar o mundo real. A mãe proporciona ao bebê um breve período em que a onipotência é um fato da experiência (WINNICOTT, 1990, p.56).

A apresentação dos objetos deve ser em "pequenas doses", possibilitando que uma certa ilusão de onipotência, em que foi o bebê acredita que quem criou o objeto, quando, por exemplo, o bebê chora com fome e a figura materna lhe oferece o seio ou a mamadeira. Relacionado com a apresentação dos objetos, Winnicott (2011) discute também o que chamado de objeto transicional, que significa um objeto afetivo e acolhedor utilizado pela criança para suportar a ausência da figura materna.

A apresentação dos objetos, acompanhada do objeto transicional, possibilita que o bebê transite de um estado em que este está fundido com a mãe, para um estado em que está em relação com ela como algo externo e separado, permitindo que o bebê passe, com o tempo, a conseguir estar sozinho na presença de alguém.

## 2.3 VULNERABILIDADE E PRIVAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA: FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Discutimos no tópico anterior como um ambiente acolhedor e rico de experiências desde o período pré-natal (englobando aspectos físicos, emocionais, sociais e psíquicos) é importante para promover o desenvolvimento infantil, de forma segura e saudável. No entanto, como sabemos, bebês e crianças institucionalizadas estão afastados do convívio familiar por estarem

em estado de risco pessoal e/ou social. Por isso, acreditamos importante que discutir como a experiência empobrecida na primeira infância pode ter efeitos prejudiciais ao longo da vida do sujeito.

Compreendemos como experiência empobrecida situações compostas por fatores de risco ao desenvolvimento infantil. Os fatores de risco são condições ou variáveis ambientais, biológicas, genéticas ou sociais que interferem negativamente no curso do (neuro)desenvolvimento de um sujeito Walker *et al*. (2011). Os fatores de riscos podem ser configurados em nível macro: referente as problemáticas sociais, tais como a pobreza; desigualdade social; inacessibilidade a políticas públicas. Já como fatores de risco em nível micro, temos: negligencia parental; maus-tratos físicos e psicológicos; comunicação e práticas parentais negativas como, por exemplo, em relações de apego inseguro evitante; stress e depressão parental; e a privação.

Uma das discussões mais realizadas quando se trata de fatores de risco, é o conceito de privação na primeira infância. Langmeir e Matejeck (1975), em um estudo clássico, apontam quatro importantes tipos de privação:

*(a) Privação de estímulo*: ocorre carência de privação sensorial e motora, sobretudo nos primeiros meses de vida;

*(b) Privação cognitiva*: devido à baixa qualidade de respostas ambientais, a criança tem dificuldades de dar sentido às suas experiências e organizar o seu mundo;

*(c) Privação de apego*: ausência de uma pessoa confiável, para quem a criança possa dirigir suas atividades perceptivas, cognitivas e afetivas. Esta carência pode dificultar fortemente a formação de futuros laços afetivos;

*(d) Privação social*: ausência de experiências adequadas de socialização, podendo desencadear em dificuldade de aprendizagem, deformação no sistema de valores e dificuldades na execução de funções e papeis sociais.

Spitz (2004) destaca que as privações afetivas/de apego no início da vida, parciais ou totais, podem desencadear doenças de carência afetiva no bebê, como a depressão anaclítica e o hospitalismo. De acordo com o autor (2004) e Walker *et al*. (2011) a intensidade do impacto dos fatores de risco, como a privação, sobre o desenvolvimento infantil depende de alguns fatores, como: (a) do período sensível, ou seja, o tempo (*timing*) em que ocorrem; (b) o grau de exposição ao risco, assim como da ocorrência simultânea de vários riscos e (c) a reação

individual da criança (temperamento) aos fatores de risco e aos de proteção do ambiente no qual está inserida.

Assim, ao se analisar as possíveis repercussões que os fatores de risco podem ter no desenvolvimento infantil, é importante levar em consideração o estudo do contexto histórico, social e cultural que a criança está inserida, além de sua dimensão biológica. Para o National Scientific Council on the Developing Child (2015), a interação entre os genes e as experiências determinam a vulnerabilidade de uma criança diante de adversidades precoces. As adversidades significativas durante os primeiros anos de vida podem alterar a arquitetura do cérebro em desenvolvimento e influenciar na saúde do sujeito a longo prazo, tanto a nível da saúde física como mental.

Essas experiências negativas podem ser concebidas como experiências estressoras tóxicas. A resposta ao estresse pode ser considerada como um processo de manifestações orgânicas semelhantes para todos os seres humanos, mas que se diferencia a partir de uma estimulação excessivamente frequente, intensa e prolongada (GARNER; SHONKOFF, 2011). Por isso, compreendemos que existem níveis diferentes de estresse, que geram reações diferenciadas em cada organismo (GARNER; SHONKOFF, 2011; SHONKOFF; GARNER, 2011; ACCIOLY; MENDES; VILLACHAN-LYRA, 2017), são os chamados *"estresse positivo", "estresse tolerável"* e *"estresse tóxico".*

O estresse positivo acontece quando a criança é submetida a situações de estressantes de baixa intensidade e por curtos períodos, que provocam um rápido aumento nos batimentos cardíacos ou pequenas mudanças nos níveis hormonais (exemplo: quando a criança conhece pessoas novas ou quando é preciso tomar uma vacina). Episódios de estresse positivo são considerados essenciais e saudáveis para o desenvolvimento, em que as crianças podem e precisam aprender a administrar bem essas situações estressantes, com um suporte afetivo de seus pares e de adultos disponíveis.

O estresse tolerável envolve situações estressantes por período maior, o qual a criança apresenta dificuldades para lidar, envolvendo assim respostas de estresse mais intensas, que podem mudar o cérebro, gerando morte de neurônios, por exemplo. Essas situações estressoras ocorrem durante um período limitado e o sofrimento gerado pode ser minimizado pelos cuidados de um adulto que dê o suporte necessário para a criança em sofrimento. Exemplos de estresse tolerável são a morte ou doença grave de algum ente querido, separação dos pais, e mudança de escola.

Já o estresse tóxico se dá quando a situação estressante é repetida continuamente e em nível muito intensificado, de uma forma que supera a capacidade da criança em lidar com a situação. O estresse tóxico se caracteriza pelas experiências com fatores riscos já mencionados, tais como negligência crônica e severa, violência familiar, abuso físico e emocional, extrema pobreza e alienação parental. Diferente do estresse positivo e do estresse tolerável, esse está sempre acompanhado de ausência ou insuficiência de proteção socioafetiva de adultos.

Em uma situação de estresse positivo, o organismo fica em um estado de alerta, ativando redes neurais no cérebro e glândulas adrenais no corpo (eixo hipotálamo-pituitária-adrenal e o sistema simpático-adrenomedular), mas ao passar a situação de perigo, o organismo volta ao seu estado de equilíbrio. Porém, quando a criança vive um estresse tóxico, o organismo fica frequentemente em estado de alerta para enfrentar o estresse, produzindo assim excessivamente o corticotropina (CRH), noradrenalina, adrenalina e cortisol, considerado o hormônio do estresse (GARNER; SHONKOFF, 2011; SHONKOFF; GARNER, 2011).

O cortisol produzido pelo estresse tóxico, após um período prolongado, leva à interrupção da maturação cerebral e desregula o sistema metabólico, além de levar a um desligamento da resposta ao estresse no organismo. Consequentemente, o bebê ou a criança se tornam menos responsiva aos estímulos alegres e mais apática em suas interações, podendo, inclusive, levar a um quadro de depressão (GARNER; SHONKOFF, 2011; SHONKOFF; GARNER, 2011).

Diante disso, compreendemos que experiências precoces com estresse podem comprometer o desenvolvimento das capacidades adaptativas e das habilidades necessárias para lidar com os desafios posteriores (GARNER; SHONKOFF, 2011; SHONKOFF; GARNER, 2011). A questão de adaptação e superação de experiências adversas está diretamente relacionada a *resiliência*, que é concebida como a capacidade do sujeito de resistir a situações ou elementos estressores, superando a adversidade e sendo transformado pela experiência (PAPALIA; OLDS, 2000). Essa capacidade é moldada pelo acúmulo equilibrado de experiências (positivas e negativas) , desenvolvimento contínuo das habilidades adaptativas de enfrentamento e superação do sujeito.

Além disso, a resiliência também está relacionada à construção de relações de apoio. As crianças que possuem uma rede socioafetiva demonstram ter mais resistência às adversidades. Assim como o estresse tóxico depende da dinâmica entre predisposições genéticas, do ambiente e das experiências, a resiliência resulta da interação positiva desses elementos. Isto significa

afirmar que da mesma forma que viver uma experiência de estresse libera cortisol, viver experiências de proteção e acolhimento libera hormônios como vasopressina e ocitocina. Esses hormônios estão relacionados à capacidade de construção de vínculos afetivos e controle de ansiedade social ao longo da vida.

Por isso, a política de acolhimento institucional não deve apenas manter o bebê ou a criança afastada do ambiente instável e inseguro. É preciso que dentro do ambiente institucional as crianças possam ter a oportunidade de restaurar e construir novos vínculos. No próximo capítulo discutiremos sobre o cuidado e educação de bebês/crianças pequenas em acolhimento institucional e como vínculos afetivos podem ser estabelecidos.

## CAPÍTULO 3. ATENÇÃO EDUCACIONAL NA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA: A SOCIOEDUCAÇÃO NO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

> *"(...) todo aquele que cuida de uma criança deve conhecê-la e trabalhar com base numa relação viva e pessoal com o objeto de seus cuidados, e não aplicando mecanicamente um conhecimento teórico. Basta estarmos sempre presentes, e sermos coerentemente iguais a nós mesmos, para proporcionarmos uma estabilidade que não é rígida, mas viva e humana, com a qual o bebê já pode sentir-se seguro"* (Donald W. Winnicott).

Concebemos que cuidar de bebês/crianças pequenas em acolhimento institucional é um ato educativo e que para isto é preciso que a figura de referência tenha conhecimento aprofundado somado à uma disponibilidade em investir em uma relação de qualidade com todo e cada bebê/criança pequena acolhido. Uma relação que garanta estabilidade, segurança e confiança para que o bebê/criança pequena se desenvolva com autonomia. Por isso, entendemos que o acolhimento institucional é um ambiente potencial para as crianças crescerem, aprenderem, desenvolverem-se e se constituírem como sujeitos. Por isso, o objetivo deste capítulo é destacar os pressupostos que consideramos importantes no que diz respeito ao processo educativo para crianças pequenas em uma instituição de acolhimento. Com essa finalidade , buscamos discutir as ideias centrais da Abordagem Pikler, apontando possíveis caminhos para o cuidado e educação no acolhimento institucional.

### 3 NOÇÕES GERAIS DA ABORDAGEM PIKLER

Emmi Pikler (1902-1984) foi uma pediatra austríaca que realizou seu trabalho profissional em Budapeste na Hungria. Trabalhou por mais de trinta anos como diretora de uma instituição de acolhida a crianças órfãs e abandonadas, o Instituto Lóczy. Ao assumir o cargo de diretora do instituto (durante a Segunda Guerra Mundial), seu objetivo foi pesquisar os fatores que geram carência em bebês e crianças pequenas, de 0 a 3 anos de idade, institucionalizadas e assim intervir para promover um ambiente saudável e, consequentemente, o desenvolvimento infantil.

A pediatra acreditava que os bebês e as crianças poderiam se desenvolver de forma segura e saudável em instituições coletivas, desde que fossem atendidos com qualidade, sendo vistos como sujeitos ativos e competentes, que atuam no ambiente e nas interações com os outros bebês e adultos.

A partir dos trabalhos e pesquisas realizadas no instituto, Pikler juntamente com Judit Falk e outras colaboradoras formularam uma abordagem educativa inovadora que, posteriormente tornou o Instituto Lóczy, um espaço de formação para profissionais que atuam com crianças de 0 a 3 anos. Atualmente o instituto é denominado Casa Pikler e a sua abordagem é conhecida como Abordagem Pikler ou Filosofia Pikler. Enfatizamos que utilizaremos o termo Abordagem Pikler.

Compreendemos a Abordagem Pikler como um conjunto de ideias teóricas-metodológicas para a educação de crianças pequenas (0 a 3 anos) cuja finalidade é estimular as primeiras fases do desenvolvimento infantil por meio de atividades que proporcionam a autonomia da criança. A abordagem baseia-se em quatro princípios (DAVID; APPELL, 2012; FALK, 2011):

1. Valorização positiva da atividade autônoma da criança;
2. Valor de uma relação afetiva privilegiada e a importância dela;
3. Uma aspiração constante ao fato de que cada criança, tendo uma imagem positiva de si mesma, e segundo seu grau de desenvolvimento, aprenda a conhecer sua situação, seu entorno social e material, os acontecimentos que a afetam, o presente e o futuro próximo ou distante;
4. O encorajamento e a manutenção da boa saúde física da criança.

Por isso, para a Abordagem Pikler, durante o período em que a criança se encontra acolhida, reflete que:

> O desafio, então, não é apenas ajudar a criança a superar a separação, mas também lhe assegurar uma vida cotidiana rica. Apesar do caráter transitório da estadia na instituição de acolhimento, sua missão não é simplesmente assegurar um lugar onde a criança passa o tempo, enquanto espera outra solução. É preciso agir também para que a instituição [...] faça sentido para ela e para seus pais (FALK, 2016, p. 25).

Nesse sentido, acolher significa proteger e educar, auxiliando na reintegração familiar (de origem, extensa ou substituta). Assim, durante o período em que a criança estiver na instituição, o ambiente precisa ser acolhedor, estável, com adultos de referências que lhes proporcionem segurança e bem-estar.

## 3.1 PRINCÍPIOS BÁSICOS PARA EDUCAÇÃO DE CRIANÇAS DE 0 A 3 ANOS NO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Compreendemos que a educação é constituída por múltiplos processos sociais e assume dimensões políticas, pedagógicas e ideológicas que influenciam na prática educativa. Nesse sentido, acreditamos que as concepções sobre criança, infância e desenvolvimento infantil permeiam e influenciam as práticas realizadas nas instituições de acolhimento.

Para a Teoria Histórico-cultural, base da Rede de Significações, a atividade individual deriva da atividade coletiva, havendo uma inter-relação entre a atividade externa (o histórico, social e cultural) e a atividade interna dos indivíduos (processos intrapsíquicos), englobando elementos interacionais, pessoais e contextuais (campos interativos, componentes individuais e cenários). As interações têm centralidade nos processos de produção dos significados e sentidos na constituição e no desenvolvimento das pessoas (ROSSETTI-FERREIRA *et al.*, 2004).

É a partir das interações que a criança vai aprendendo sobre si mesma e sobre os outros, podendo assim constituir-se de um jeito singular ao mesmo tempo em que se diferencia do outro (PEDROSA, 2009). Isso nos possibilita afirmar que as crianças se desenvolvem e aprendem na medida que vivenciam novas experiências, através das relações humanas em uma determinada cultura, com costumes, valores e crenças particulares do seu grupo.

Considerando a importância das interações e do ambiente para o desenvolvimento saudável da criança, a Abordagem Pikler compreende que o equilíbrio do desenvolvimento global (cognitivo, motor e socioafetivo) só é possível se houver segurança afetiva entre a criança e o adulto em um ambiente com diversas possiblidades de exploração e experimentação.

Sobre isso, Bowlby (1984) aponta que a segurança/confiança que a criança tem para com sua figura de apego é complementar aos seus comportamentos exploratórios, pois ao estar inserida em uma relação estável, a criança pode experimentar o mundo em condições mais seguras.

Essa necessidade do outro, como já discutimos no capítulo anterior, se relaciona ao fato de que o bebê humano nasce incapaz de sobreviver sozinho e é justamente esta característica de imaturidade e dependência que o leva a precisar estabelecer uma relação íntima com o outro, dependendo inicialmente da sua assistência constante (AINSWORTH, 1969; BOWLBY, 1984; VILLACHAN-LYRA, 2007, GOMES; MELCHIORI, 2012; ROSSETTI-FERREIRA *et al.*, 2004). No entanto, mesmo sendo o bebê e a criança pequena incapaz de sobreviver sem o adulto, eles são parceiros interacionais competentes. A relação entre o bebê, criança pequena e o adulto é construída de forma dialógica, através da intimidade e reciprocidade.

Nesse sentido, compreendemos o bebê e a criança pequena como indivíduos ativos que sentem, pensam e interagem. Que têm interesses e que podem eleger as suas próprias atuações, mas, ao mesmo tempo, depende da presença do adulto para criar bons contextos de desenvolvimento e aprendizagem (FOCHI; CAVALHEIRO; DRECHSLER, 2016).

À vista disso, o acolhimento institucional, com sua história e suas características próprias, ocupa um lugar decisivo na vida das crianças que foram separadas do seu convívio familiar. A instituição necessita ser um ambiente de convivência, cuidado, proteção e educação, um lugar simbólico e de subjetividade vivenciado por cada um de maneira singular.

Ao considerarmos a instituição de acolhimento como um ambiente educacional especializado, faz-se necessário refletirmos sobre seu projeto político-pedagógico e sobre seu currículo (GONZALEZ-MENA; EYER, 2014). O currículo neste caso consiste em um plano de aprendizado e desenvolvimento centralizado na *construção de vínculos afetivos profundos, autonomia e identidade*, com o intuito de ressignificar a história da criança, suas lembranças difíceis e de abrir caminho em direção a recursos que podem lhe ajudar a superar adversidades (ELAGE *et al*., 2011). Nesse sentido , acreditamos que o ambiente institucional deve favorecer a proteção e socialização das crianças, assim como a estimulação do autoconceito e autoestima positivas delas.

Assim, é imprescindível a atuação de educadores/cuidadores capacitados que compreendam o que é desenvolvimento infantil e que respeitem as necessidades individuais das crianças. Considerando a Abordagem Pikler acreditamos que as principais funções dos educadores/cuidadores são:

*a) Planejar e organizar o ambiente*

Um dos aspectos mais importantes para o atendimento de crianças em instituições é a qualidade do meio/ambiente a qual essas estão inseridas. A organização do ambiente retrata as concepções da instituição sobre criança, infância, desenvolvimento e aprendizagem.

Compreendemos o ambiente como um espaço humano que oferece condições de desenvolvimento e constituição da subjetividade dos bebês e das crianças (BARBOSA, 2000), sendo o espaço físico e a rotina/tempo dois elementos importantes para a criação de um ambiente saudável (CARVALHO; PEDROSA; ROSSETTI-FERREIRA, 2012).

Em relação ao espaço físico, este deve ser um espaço de aprendizagem, possibilitando ao bebê e à criança o desenvolvimento de sua autonomia. Para a Abordagem Pikler, a relação da criança com espaço físico pode proporcionar a compreensão da criança sobre si mesma, sobre o outro e sobre o meio, o que é compatível também com o que propõe Bowlby com a Teoria do Apego.

As crianças de 0 a 3 anos precisam de ambientes que favoreçam o uso dos cincos sentidos. Por isso, ao interagir com o espaço, a criança precisa ter a oportunidade de experimentar informações através de movimentos, toques, paladar, olfato, audição e visão, além de ser importante que espaço seja propício para que ela possa deslocar-se por ele, explorando sua dimensão e limites.

Considerando o papel da organização espacial, o espaço deve ser então considerado como um elemento curricular facilitador, em que a organização física reflita a função que o espaço tem para as crianças. Forneiro (1998; 2008) descreve quatro dimensões relevantes para organização de ambientes educacionais: física, funcional, temporal e interacional.

A dimensão física diz respeito a todos os espaços disponíveis às crianças e suas condições estruturais (por exemplo, o tamanho do quarto, cor, arejamento, objeto e a disposição dos objetos). A dimensão funcional, refere-se à forma de utilização dos espaços e o tipo de atividades que são realizadas pelas crianças, seja de forma autônoma ou dirigida pelo adulto. Já dimensão temporal, trata-se do tempo de duração e do ritmo de execução das diferentes atividades nos diferentes espaços, estando diretamente relacionada à rotina diária. Por fim, a dimensão interacional, por sua vez, refere-se ao espaço como facilitador de relações, englobando as diversas interações possíveis decorrentes do modo de utilização do espaço.

Compreendemos que a organização dos espaços a partir dessas quatro dimensões proporciona a construção de um ambiente seguro e saudável. De acordo com a Teoria do Apego, um ambiente seguro é promotor de proteção, incentivando assim o movimento de exploração e autonomia por parte da criança.

Nesse sentido o espaço pode “favorecer que as crianças façam coisas por si só, sem a vigilância constante do adulto, de forma segura e prática [...]” (ORTIZ; CARVALHO, 2012, p.66). Essa ação estimula a construção de uma identidade positiva por parte do bebê e da criança, favorecendo o desenvolvimento de habilidades e competências que os torna confiantes e seguros para resolver problemas. Além disso, de acordo com Ortiz e Carvalho (2012), crianças em ambientes coletivos precisam ter a certeza de que é um ser único. Nesse sentido, embora

existam objetos compartilhados no acolhimento, é importante que cada bebê e criança possam ter objetos pessoais, como roupas, brinquedos, kits de higiene assim como um espaço para guardar seus pertences. Essa prática diferencia, personaliza e individualiza cada um, possibilitando ao bebê e a criança desenvolver o sentimento de pertença ao mesmo tempo a construa sua própria identidade.

Já em relação a rotina, de acordo com Barbosa (2000, p.43) “as rotinas podem ser vistas como produtos culturais criados, produzidos e reproduzidos no dia-a-dia, tendo como objetivo a organização da cotidianidade”. Para a Abordagem Pikler (2015, p. 12): “uma rotina bem pensada e uma equipe que trabalhe alinhada possibilitam que haja uma organização do tempo no serviço de acolhimento de modo que os cuidados diários com os bebês sejam realizados com tranquilidade e prazer, tanto para o bebê quanto para o profissional”.

Na Abordagem Pikler a rotina orienta a ação da criança, possibilitando que ela se situe na relação tempo-espaço, e assim se sinta confortável, segura e confiante no ambiente que está inserida, sem se tornar um processo mecânico. A rotina nesse caso é um processo flexível que possibilita aos educadores/cuidadores se basear “[...] no previsível para lidar com o inesperado, estruturando a intencionalidade da sua ação e exercitando o seu papel de mediador de situações pedagógicas que possibilitem o desenvolvimento e a aprendizagem” (PROENÇA, 2004, p. 15).

Dessa forma, a instituição de acolhimento deve ser configurada como um ambiente de escuta atenta, oportunizando o diálogo, participação e partilha das crianças.

*b) Observar*

Para cumprir um currículo planejado para os cuidados e ações educativas, o educador/cuidador precisa ter a capacidade de observar, registrar e analisar sobre o que cada criança, de maneira individual e coletivamente necessita, buscando alcançar objetivos com suas práticas que visem o desenvolvimento global e saudável da criança.

A observação possibilita a mediação de comportamentos (reações emocionais, hábitos, atitudes...) de que outras formas não poderiam ser compreendidos nem mediados. A partir da observação, o educador/cuidador pode analisar o que a criança faz, sente, verbaliza, gesticula no cotidiano e em situações específicas, levando em consideração as características pessoais e as condições de resiliência, competências e necessidades para desenvolvimento, assim como as condições para reintegração social e comunitária.

*c) Ser figura de referência*

Ter figuras estáveis e de referência é de grande importância para o desenvolvimento da criança. É necessário a construção de um vínculo estável da criança com um número reduzido de educadores/cuidadores, evitando mudanças frequentes das pessoas próximas das crianças, para que haja a construção, de fato, de uma relação de apego. Tal situação é interessante, visto que a qualidade de cada relação depende da qualidade da interação e do cuidado, e este por sua vez, da sensibilidade do educador/cuidador às demandas de cada criança e tempo investido a cada uma delas.

É importante que haja experiências de segurança e conforto entre o educador/cuidador e a criança. Para propiciar estas experiências, o educador/cuidador, como figuras de apego, necessita ter disponibilidade e regularidade nos cuidados com a criança. A disponibilidade diz respeito ao envolvimento verdadeiro nos momentos vivenciados com cada criança, sendo importante o educador/cuidador estar disponível a ouvir, conhecer e se colocar em função das necessidades de uma criança específica por vez.

A qualidade da relação está diretamente relacionada à disponibilidade do educador/cuidador, a qual acompanha uma visão da criança de segurança na relação. Ou seja, um educador/cuidador disponível é avaliado pela criança como alguém confiável, e assim, a experiência vivenciada entre educador/cuidador-criança trará a sensação de segurança. No entanto, quando o educador/cuidador é visto como indisponível pela criança, esta poderá desenvolver ansiedade ou insegurança.

*d) Estabelecer estabilidade e continuidade nas ações educativas*

A estabilidade se refere à ideia de antecipação, previsibilidade e confiança no ambiente em que a criança vive e com os educadores/cuidadores com quem ela convive. A continuidade, por sua vez, compreende a regularidade das atividades realizadas pelos profissionais, assim como a forma que eles as realizam, para que a criança não se desequilibre tentando se ajustar a algo na maior parte do tempo.

A Abordagem Pikler recomenda uma formação detalhada sobre o modo de interagir com bebês e crianças pequenas, sendo essas formas de interações chamadas de princípios

educativos (DAVID; APPELL, 2012). Conforme a Abordagem Pikler, para que esses princípios sejam contemplados no ambiente de acolhimento institucional, a rotina diária deve ser dividida em dois momentos (cuidados e movimento livre), discutidos nos tópicos seguintes.

## 3.2 CUIDADOS

Segundo Plastino (2009), o cuidado antes de se tornar ação é uma atitude. Uma atitude de reconhecer (ou não) o outro e demonstrar sua consideração em ajudar a suprir as suas necessidades. O reconhecimento do outro na sua singularidade propicia o acolhimento, o lugar para que quem está sendo cuidado, se sinta acolhido. Compreendemos que a prática ética de cuidar do bebê/criança pequena proporciona possibilidades de construir sentidos sobre a vida e o mundo, ao significar as experiências. Construir sentidos, neste caso, trata-se de favorecer ao bebê/criança pequena uma experiência integrada e de integração (FIGUEREIDO, 2007; 2009).

O cuidado dispensado nos primeiros anos de vida possibilita não só a sobrevivência física do bebê/criança pequena, mas também o processo de subjetivação dos indivíduos. À vista disto, o bebê/criança pequena constrói sua história acompanhado por um adulto que identifique e interprete os sinais de seu corpo, dando-lhes sentido e significados, principalmente nos momentos de cuidado (GABEIRA; ZORNIG, 2013; ZORNIG, 2010).

Ao reconhecer as ações dos bebês/crianças pequenas e lhes atribuir intencionalidade, o adulto cuidador antecipa uma existência subjetiva e favorece ao bebê/criança uma construção simbólica. Desta forma, o cuidado para com o outro contempla as dimensões socioafetivas, emocionais e físicas (corporais), bem como a forma e as oportunidades que este cuidado é oferecido. Podemos então compreender o cuidado como atitude e prática de ajudar o outro a se desenvolver integralmente e deve preconizar a humanização do atendimento aos bebês e crianças pequenas (SILVA *et al*., 2018).

Para Figueiredo (2007) o cuidador, ao exercer sua função, necessita ter uma presença implicada, ou seja, deve realizar o cuidado de forma comprometida e atuante. De modo semelhante, Kupermann (2009) aponta que para a ética do cuidado ser realmente efetiva, é necessário uma disponibilidade afetiva e uma presença sensível e atenta do cuidador. A sensibilidade desta função, não se trata de uma visão romantizada, mas sim de uma atitude indispensável para que os cuidados dispostos aos bebês/crianças pequenas sejam "suficientemente bons", como diria Winnicott (2002).

Para isso, é preciso estabelecer uma relação de confiança entre o bebê/criança pequena e os adultos, conforme Winnicott, Bowlby e a Abordagem Pikler. Essa relação de confiança desenvolve-se na estabilidade e continuidade dos cuidados de qualidade oferecidos ao bebê/criança pequena. Portanto, é necessário refletir sobre os cuidados e transformá-los cotidianamente, visto que "é a acumulação de intimidade durante as numerosas interações que transformam tarefas comuns em um currículo baseado em relações" (GONZALEZ-MENA; EYER, 2014, p.51).

Relações podem ser desenvolvidas a partir de qualquer interação, sendo os momentos mais propícios quando os adultos estão realizando os cuidados corporais. Uma vez que os momentos de cuidados, como higienização, alimentação, sono e outras situações de interação diádica, possibilitam o contato direto entre as crianças e os adultos. De acordo com Gonzalez-Mena e Eyer (2014, p. 51) "toda vez que um cuidador interage, de modo que foque complemente uma criança específica enquanto cumpre algumas das tarefas essenciais da vida diária, o tempo gasto nisso prolonga as conexões [...]".

Em outras palavras, os cuidados individualizados favorecem a construção de vínculo afetivo e podem ser considerados como momentos de diálogos. Durante os cuidados, o adulto deve atuar com respeito pela criança e suas necessidades, sendo essencial que esses momentos tenham a participação da própria criança, proporcionando significado e prazer para ela.

> O profundo respeito pela criança no seu ritmo e interagindo com o adulto em todos os momentos do cotidiano, através do olhar atento, do toque cuidadoso no manuseio do corpo do bebê e prestando atenção na interação, tanto do cuidador, como do bebê. Este processo de cooperação mútua permite ao bebê conhecer o educador, e vice-versa, possibilita o desenvolvimento da capacidade de se comunicar e aumentar a confiança com o adulto (NABINGER, 2016, p. 119).

Nesses momentos, considerando que a criança é sensível a tudo que acontece, a riqueza da linguagem durante as interações permite que a criança se situe de forma adequada diante dos acontecimentos que lhe afetam, não sendo tratada como um objeto manipulado (FALK, 2016). Se durante os cuidados, o adulto presta atenção nos sinais expressados pelo bebê/criança pequena e os considera, motiva-os e os valoriza, além de criar a possibilidade do bebê/criança pequena participar ativamente do processo.

Isto é, ao dar banho em um bebê, por exemplo, se o educador/cuidador dá brinquedos para ele a fim de distraí-lo para terminar a atividade mais rapidamente, não haveria necessariamente uma troca educativa entre o adulto e a criança. No entanto, se o educador/cuidador explica o que está sendo feito e observa como o bebê está reagindo, permite que a criança se mantenha concentrada

no que está acontecendo com ela e com seu corpo, assim como nas trocas verbais e não verbais com o adulto, há naquele momento uma experiência educativa. Visto que esses cuidados possibilitam que as crianças pequenas aprendam "[...] a expressar as suas necessidades em si mesmas, as exigências relativas à sua satisfação e, também, o sentimento do seu próprio bem-estar" (FALK, 2016, p. 21).

Dessa forma, é necessário que o educador/cuidador não considere o cuidado como algo mecanizado, uma vez que os cuidados despersonalizados podem ser responsáveis pelas carências afetivas, pelo atraso intelectual e transtornos de personalidade das crianças que são educadas e cuidadas em ambientes coletivos (FALK, 2016, SPITZ, 2004).

Assim, em uma instituição de acolhimento, as atividades de cuidado devem ser vistas como momentos de trocas em que o educador/cuidador irá proporcionar a construção de intimidade e reciprocidade com a criança. Para isso, acreditamos que o educador/cuidador deve ter competência profissional e planejamento ao proporcionar experiências educativas nos momentos de cuidado. Por exemplo, se o educador/cuidador realiza as atividades com gestos bruscos ou inesperados, faz com que o bebê enrijeça seus músculos, dificultando as atividades e demonstrando que esses momentos estão sendo desagradáveis para ele (FALK, 2016; GABRIEL, 2016; VAMOS, 2010). Por isso, considerando que para a relação de apego da criança com o educador/cuidador seja construída, é necessário que os comportamentos de apegos sejam favorecidos durante as atividades de cuidados, é importante que o educador/cuidador olhe nos olhos da criança; informe o que vai acontecer e o que está acontecendo; nomeie o que ela pode estar sentindo; faça gestos delicados e com dedicação, a fim de desenvolver uma abordagem singular para responder aos sinais de que criança precisa (GONZALEZ-MENA; EYER, 2014).

Outro ponto a ser mencionado, é o ritmo e o toque durante os momentos de cuidados. Para a Abordagem Pikler, os cuidados devem ser realizados sem pressa ou afobação, dando o tempo necessário para que a criança aproveite a experiência. Assim, quando o ritmo dos cuidados se repete, as crianças se sentem mais seguras e o ambiente se torna mais tranquilo para elas.

## 3.3 MOVIMENTO LIVRE

Como já mencionamos no início deste capítulo, um dos princípios da Abordagem Pikler (DAVID; APPELL, 2012; SZANTO-FEDER, 2011) é a valorização da atividade autônoma do

bebê/criança pequena, a partir da motricidade e do movimento livre. O mover-se do bebê/criança pequena, a partir de iniciativa própria, é denominado pela a Abordagem Pikler de **movimento livre**. Assim, compreendemos como movimento livre toda atividade espontânea escolhida e realizada pelo bebê/criança pequena, sendo originada de seu próprio desejo (SZANTO-FEDER, 2011; TARDOS, 2016).

Já a motricidade livre, noção elaborada por Pikler e suas colaboradoras (PIKLER, 1969; SZANTO-FERDE, 2011), trata-se da capacidade que os bebê/crianças pequenas têm em conseguir alcançar novas posturas e posições motoras, de forma voluntária e natural. Szanto-Feder (2011, p. 36, tradução nossa) destaca que: “motricidade livre significa permitir que a criança, seja qual for a sua idade, descubra, teste, experimente, exercite e depois mantenha ou abandone, ao longo do tempo, todas as formas de movimento que lhe ocorrem durante a sua atividade autônoma”.

Ou seja, a noção de motricidade livre aponta que não há a necessidade de que o adulto ensine ou imponha posições e posturas dos bebês/crianças pequenas antes deles mesmos conseguirem sozinhos. Para a Abordagem, é imprescindível permitir que sejam livres todos os movimentos espontâneos do bebê/criança pequena, como, por exemplo, possibilitar que o bebê conseguir ergue-se sozinho com a força de seus braços, chegando posteriormente à posição do engatinhar, sem que um adulto o tenha o colocado nesta posição.

Pikler e suas colaboradoras demonstraram, a partir de um estudo longitudinal, realizado mediante à observações sistemáticas de mais de 700 bebês/crianças pequenas, a importância da motricidade e do movimento livre, descrevendo detalhadamente o desenvolvimento motor e a aquisição de “posturas intermediárias”, noção elaborada por Pikler (1969).

Através de sua pesquisa, Pikler (1969) comprovou que a liberdade de movimento afeta não só desenvolvimento motor do bebê/criança pequena, mas também seu desenvolvimento psíquico. O bebê/criança pequena, que tem a possibilidade de se movimentar livremente enquanto brinca, desenvolve, por exemplo, consciência corporal, equilíbrio e harmonia, prudência e confiança em si mesmo.

Tratando-se do movimento livre, o educador/cuidador possui diferentes papéis ao auxiliar as crianças em suas brincadeiras. É importante que o educador compreenda por que a criança brinca, como ela brinca e a relação entre o brincar e os processos de desenvolvimento e aprendizagem (PEDROSA, 2009; CARVALHO; PEDROSA; ROSSETTI-FERREIRA,

2012). Essa compreensão possibilita que educador/cuidador promova um ambiente para a criança brincar com qualidade.

Como já discutimos, o bebê/criança pequena, que possui um vínculo profundo com o educador/cuidador, se sente seguro para explorar o ambiente no qual está inserido. Enquanto explora o ambiente, o bebê/criança pequena brinca e, aos poucos, compreende o brincar como fonte de atividade e de prazer.

Para a Abordagem Pikler (KÁLLÓ; BALOG, 2017), o brincar é a principal atividade do bebê/criança pequena. Para Vigotski (2009), o brincar é um processo de significação que contribui diretamente no processo de desenvolvimento cultural e intelectual do bebê/criança pequena, assim como na sua constituição como sujeito. Enquanto brincam, os bebês/crianças pequenas dão significado aos objetos, construindo e transformando-os, além de compartilhar significados que emergem na brincadeira com um parceiro. Ou seja, quando estão brincando, os bebês/crianças pequenas estão construindo as "bases" de toda a sua aprendizagem (CARVALHO; PEDROSA; ROSSETTI-FERREIRA, 2012; FALK, 2011; SZANTO-FEDER, 2011).

Na perspectiva histórico-cultural, a brincadeira não é separada das dimensões sociais e materiais, por isso, as formas de organização do espaço físico e a forma como as crianças e adultos interagem influencia o brincar infantil. Em consonância, para a Abordagem Pikler, o brincar é motivado pela forma de organização do ambiente. Nesse contexto, SORAES (2017, p. 30) descreve: "O ambiente ao seu redor é um grande laboratório e os objetos variados colocados à sua volta geram as condições necessárias para que se autodesafie, explore, investigue, aprenda, desenvolva sua inteligência e construa sua personalidade

A criança então cria seu próprio espaço e brinquedos com o que está ao seu alcance. Para isso, além da organização do ambiente, é necessário que o educador/cuidador permaneça no campo de visão da criança, para que ela se sinta segura, mas permita que a criança brinque a partir de sua própria iniciativa, isto é, observando a atividade e interferindo apenas quando necessário. Nesse sentido, "os ambientes devem estar organizados com o objetivo de propiciar a comunicação afetiva, respeitando o tempo do bebê, favorecendo a observação e deixando que essas ações venham dele próprio" (NABINGER, 2016, p. 123).

Nesse caso, uma das funções do educador/cuidador é o planejamento e organização dos ambientes destinados ao brincar. Um ambiente bem planejado e organizado é seguro, emocionalmente estável e desafiador (cognitivamente e fisicamente). Para Abordagem Pikler,

o ambiente organizado para o brincar livre deve ser amplo, para que o bebê e a criança tenham espaço suficiente para que possam descobrir e exercer diferentes atividades psicomotoras, além de estar em contato com diferentes materiais que proporcionem experiências variadas. Por exemplo, os cômodos (internos e externos) da instituição podem ter móveis e barras para que as crianças possam se sustentar, assim como pode ter objetos que sirvam de obstáculos enquanto brinca. Essas duas ações oferecem ao bebê e à criança experiências seguras e ~~como~~ desafiadoras.

Alem disso, é papel do adulto ser  segurança afetiva e emocional para o bebê e criança, interferindo minimamente em suas ações autônomas, apenas quando necessário. Nabinger, Martins e Gabriel (2017, p. 70) apontam que: “A ideia é redirecionar seu papel para aquele que, ao compreender o desenvolvimento infantil, cria condições materiais e afetivas para assegurar a autonomia da criança, sem intervir direta e/ou intrusivamente em seus movimentos e brincadeiras”.

Nesse sentido de não interferência, o educador/cuidador, como mencionado anteriormente, deve assumir uma postura de observador. A prática de observação é importante nas atividades de cuidados. Nos momentos de brincadeiras livres os educadores/cuidadores devem ter uma observação sensível a cada criança e cada brincadeira por ela realizada, a fim de promover o aprendizado. Assim, o educador/cuidador deve confiar na capacidade dos bebês e crianças, criando condições afetivas e materiais que ofereçam a eles o movimento livre, visto que é a partir da confiança no ambiente que a criança se sente segura para explorá-lo de forma autônoma.

# CAPÍTULO 4. CAMINHOS METODOLÓGICOS

> *"A informação por si só não é conhecimento, se torna conhecimento quando se vive a experiência. Para que isso aconteça, é necessário um outro olhar para o tempo, é preciso tempo de pausa, da entrega"* (Raissa Cintra e Rayssa Oliveira, 2020).

Neste capítulo de metodologia, buscamos apresentar e discutir nossas escolhas metodológicas para registro e processo de transformação de informação em significações. Para isto, apresentamos: (a) a natureza da pesquisa; b: nosso *lócus*; (c) os/as participantes; (d) os meios da pesquisa; (e) a forma como os registros foram analisados e(f) as considerações éticas.

## 4 NATUREZA DA PESQUISA: A ABORDAGEM E O TIPO DE PESQUISA

A presente pesquisa adotou uma *abordagem qualitativa*, pois entendemos ser essa abordagem adequada à investigação do nosso objetivo, ao possibilitar que a pesquisa seja percorrida e elucidada através de diferentes caminhos, neste caso, observação, videografia e entrevista (GODOY, 1995; MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2016).

Sobre o tipo de pesquisa, adotamos uma das formas da pesquisa qualitativa, a *pesquisa participante*. Essa escolha ocorreu quando já estávamos inseridas *in lócus*. Durante o período inicial da pesquisa, recebemos o "convite" de não apenas observar, mas participar do cotidiano da instituição, dos próprios funcionários quando nos pediam auxílio em algumas atividades da rotina, como o almoço.

A própria rotina e participantes da instituição nos chamavam para uma "imersão" no campo pesquisado, por isso, reorganizamos nossos olhares para nos aproximarmos da realidade estudada a partir dela mesma (GIL, 2009). Buscamos, então, durante a pesquisa, nos sentir incluídas como parte da instituição para experimentar os possíveis impactos emocionais de nossos participantes, sem o caráter de julgamento, de desaprovação ou aconselhamento nas situações vivenciadas. Diante disto, para que pudéssemos dar contornos e sentidos às experiências a serem analisadas, procuramos estar atentas e participar dos cuidados e brincadeiras na instituição, como apontam Gabeira e Zornig, (2013) e Zornig, (2010).

Assim, optamos por essa natureza de pesquisa, pois possibilita compreender processos dinâmicos e relacionais, vividos por determinado grupo social (RICHARDSON *et al*., 1999),

isto é, compreender a relação entre as educadoras/cuidadoras e os bebês/crianças pequenas, o cotidiano e as práticas de cuidados e educação desenvolvidas na instituição de acolhimento.

## 4.1 O *LÓCUS* DA PESQUISA

### 4.1.2 A instituição de acolhimento

A instituição de acolhimento pesquisada fica localizada na zona norte de Recife, inserida em um bairro residencial e comercial de classe média. A organização física da instituição, considerando-se as áreas internas e externas, envolve os seguintes espaços: almoxarifado (1), dispensa para alimentos (1), banheiro (4), lavanderia (1), *playground* (1), refeitório (1), cozinha (1), enfermaria (1), sala de atendimento psicológico e social (1), sala de coordenação (1), sala de gerência (1), sala de descanso para voluntários (1), pátio (2), brinquedoteca/sala de estimulação (1), berçário (4). É importante enfatizar que a instituição não possui sala de descanso para as educadoras/cuidadoras.

Em relação aos berçários, as crianças são agrupadas por dormitório, obedecendo-se ao critério "idade". Dessa forma, no berçário céu, ficam os bebês de zero a cinco meses. No berçário ar, permanecem os bebês com idades entre seis a onze meses. No berçário terra, são acolhidas as crianças de um a dois anos de vida. No berçário mar, ficam as crianças de dois a quatro anos de idade. No entanto, pelo número reduzido de educadoras/cuidadoras (2 por plantão) e de crianças, que variou entre 8-12 acolhidos durante o período de registro de informações, as crianças foram separadas nos berçários céu (bebês 0 a 1 ano de vida) e mar (1 a 3 anos de idade).

Além do espaço da instituição, as crianças acolhidas utilizam espaços e serviços existentes na própria vizinhança, como escola, posto de saúde (para vacinas) e praças/parquinho. As crianças também têm acompanhamento médico pediátrico e nutricional, uma vez por semana, dentro da própria instituição por profissionais voluntários. As outras formas de assistência (terapias ocupacionais, psicológica...) são feitas, voluntariamente, por clínicas e espaços particulares próximos à instituição.

### 4.1.3 Os bebês/crianças pequenas acolhidas

O número de bebês/crianças, acolhidas nas instituições de acolhimento, é volátil devido à dinâmica de entrada e saída dos acolhidos, mediante aos processos judiciais. Por isso, optamos como critério ter como participantes todas os bebês/crianças de 0 a 3 anos de idade que estavam/foram acolhidos em até um mês de nossa entrada na instituição, isto é, até o final de julho/2019, totalizando 10 acolhidos.

A escolha por essa faixa etária ocorreu tomando por base os estudos da Psicologia do Desenvolvimento (AINSWORTH, 1969; BOWLBY, 1984; WINNICOTT, 2000), das Neurociências (GERHARDT, 2017; NATIONAL SCIENTIFIC COUNCIL ON THE DEVELOPING CHILD, 2007; 2012; 2015) e da Abordagem Pikler (DAVID; APPELL, 2012; FALK, 2011; 2016), sobre a importância da qualidade das relações socioafetivas construídas pelo bebê/criança pequena no início da vida para o desenvolvimento saudável, integral e seguro.

Em relação a como as crianças serão chamadas, optamos por nomes fictícios, que fazem alusão ao mundo dos super-heróis. A escolha por super-heróis, se deu durante nosso período *in lócus*, ao observarmos a aproximação e identificação das crianças com os personagens dos quadrinhos e desenhos animados. Ao refletirmos sobre isso, compreendemos que uma das razões para isso, é o fato de muitos dos super-heróis terem histórias de vidas, na infância, semelhantes às das crianças acolhidas, como, por exemplo, o personagem Superman ter sido adotado e o Batman ser órfão. O quadro abaixo sintetiza informações sobre os bebês/crianças pequenas participantes.

Quadro 1 - Identificação e dados dos bebês/crianças pequenas participantes

| **Identificação do bebê/criança** | **Idade[1]** | **Tempo de acolhimento[2]** |
|---|---|---|
| Aquaman | 1 ano e 5 meses | 1 ano e 1 mês |
| Batman | 3 anos e 4 meses | 5 meses |
| Capitã Marvel | 1 mês | Menos de um mês |
| Estelar | 6 meses | 5 meses |
| Flash | 7 meses | 5 meses |
| Homem de Ferro | 2 anos e 6 meses | 2 meses |
| Hulk | 2 anos e 2 meses | Menos de um mês |
| Mulher-Maravilha | 3 anos e 7 meses | 7 meses |
| Superman | 1 ano | 8 meses |
| Tempestade | 6 meses | Menos de um mês |

1 = A idade é referente ao final do mês de julho/2019.
2 = O tempo de acolhimento é referente ao final do mês de julho/2019.
Fonte: dados da pesquisa.

Os 10 bebês/crianças pequenas acolhidos participaram de nossas observações, no entanto, para o procedimento de videografia, escolhemos dois sujeitos focais, tendo como critério a disponibilidade em ser realizado as videografias, sendo estes: *Flash (7 meses)* e *Superman (1 ano).* A seguir, descreveremos cada sujeito focal da pesquisa.

**- Flash**

Flash, apelidado pelas educadoras/cuidadoras de *"gordinho"* e *"fit"* (abreviação do termo fitness), tem um destaque na instituição pelo seu peso – ele está acima do peso –, sendo considerado pelas funcionárias como um bebê muito fofo. As educadoras/cuidadoras brincam com Flash, afirmando que sua atividade favorita é comer. Logo que chegamos na instituição, as profissionais nos questionavam rindo se já tínhamos conhecido o "fit" da casa. Notamos que Flash tem dificuldade para engatinhar, se locomovendo em um movimento entre se arrastar e engatinhar, não sendo necessariamente devido ao seu peso. Além disso, ao tentar percorrer uma distância com certa velocidade, ele para aparentando descansar e voltar a se locomover.

Como o esperado pela faixa etária, Flash demonstra ter relações privilegiadas, ter figuras de referência na instituição, e, surpreendentemente, sua principal figura de referência e/ou apego não é uma das educadoras/cuidadoras, mas sim, a gestora. Flash estranha pessoas desconhecidas para ele, como pudemos observar ao adentrar inicialmente na instituição ou quando novos voluntários e visitas se aproximavam dele. Além disso, notamos que os principais recursos comunicativos e de comportamento de apego de Flash eram o choro e a aproximação em direção às pessoas específicas.

**- Superman**

De acordo com as profissionais da instituição, Superman é uma criança forte e que consegue superar qualquer adversidade. A visão das educadoras/cuidadoras a respeito de Superman, diz respeito a sua condição fragilizada de saúde. Após chegar à instituição, ele precisou ser hospitalizado e passou meses internado e, após sair do hospital, utilizou sonda. Durante o período da pesquisa, Superman já não utilizava mais sonda e aparentava estar mais saudável, embora estivesse com fígado dilatado e tenha sido internado por cerca de uma semana, por apresentar sintomas de cansaço.

Superman apresenta ser resiliente, apesar do seu histórico de saúde, e ter "pequenos atrasos" no desenvolvimento, por passar muito tempo no hospital em seus primeiros meses de vida. Em nosso tempo na instituição, ele demonstrou ser alegre, gostar de interagir com as educadoras/cuidadoras, com as outras crianças, e, inclusive conosco, após o período de adaptação *in lócus*. Pudemos acompanhar o percurso de Superman do engatinhar ao andar, tendo ele mostrado ser curioso e interessado em detalhes, além de ter prazer em explorar o ambiente ativamente durante todo o processo.

### 4.1.4 As educadoras/cuidadoras

Como se previa, o quadro de educadoras/cuidadoras é constituído por mulheres, tendo em vista que, historicamente, os cuidados e educação de crianças são assumidos pela figura feminina e materna. Não é nosso objetivo discutir sobre a questão de gênero no papel de cuidados à bebês e crianças. No entanto, acreditamos ser importante trabalhos que reflitam sobre a identidade desses profissionais, integrada à perspectiva de gênero. Posto isso, ressaltamos que iremos nos referir aos profissionais nessa pesquisa como educadoras/cuidadoras, uma vez que todas participantes são do gênero feminino.

O quadro a seguir, apresenta informações sobre as educadoras/cuidadoras participantes da pesquisa, salientamos que os nomes utilizados são fictícios, respeitando os aspectos éticos da pesquisa.

Quadro 2 – Identificação e dados das educadoras/cuidadoras

| Identificação | Faixa etária | Formação | Tempo de atuação[1] |
|---|---|---|---|
| Brenda | 40-45 anos | Ensino médio | 11 anos |
| Júlia | 46-50 anos | Ensino médio | 8 anos |
| Cecília | 26-30 anos | Superior incompleto | 1 ano |
| Débora | 36-40 anos | Ensino médio | 10 anos |

1= Tempo de atuação na instituição de acolhimento pesquisada
Fonte: próprio autor.

A seleção dessas profissionais ocorreu mediante dois critérios: 1) ser educadoras/cuidadoras do plantão diurno; 2) disponibilidade apresentada pelo desejo de participação da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (apêndice A). Durante o período da pesquisa, a instituição contou com quatro

educadoras/cuidadoras no período diurno. Todas assinaram o TCLE, entretanto, a educadora/cuidadora Débora não autorizou o uso da filmagem, participando apenas da etapa de observação.

## 4.2 OS MEIOS DA PESQUISA

Considerando que a pesquisa de abordagem qualitativa não se apresenta como uma proposta rigidamente estruturada, mas permite que o pesquisador utilize imaginação e a criatividade para criar meios de pesquisar específicos ao contexto a ser estudado (GODOY, 1995), utilizamos três técnicas para os registros de informações, sendo estas: **entrevista, observação e videografia.**

Além disto, compreendemos a pesquisa como um processo em espiral (MINAYO, 2016) e, por isto, nossa pesquisa foi organizada em quatro ciclos. Para darmos uma visão geral de como a pesquisa foi delineada, ~~o diagrama a seguir~~ ~~a figura 1~~ apresenta uma síntese de cada ciclo.

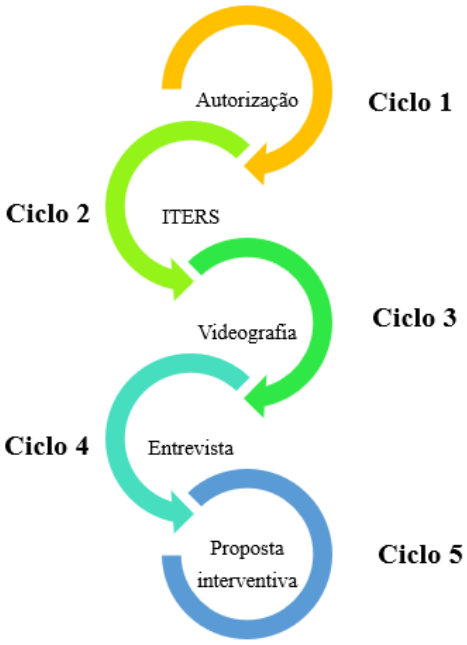
*a) Ciclo 1: autorização*

Para realização da pesquisa, solicitamos a autorização judicial do Poder Judiciário da 1ª Vara da Infância e Juventude da Capital Recife-PE, para a realização do estudo na instituição de acolhimento. Enfatizamos que a autorização da pesquisa foi realizada como parte integrante da projeto guarda-chuva intitulado *"Vulnerabilidade e risco em contexto de abrigamento na primeira infância: Impactos no desenvolvimento neuropsicológico infantil",* coordenado pela professora Drª. Pompéia Villachan-Lyra, que obteve parecer favorável à sua realização, conforme atesta o ofício nº 25/2019 assinado por Valéria B. Pereira Wanderley, juíza de Direito da 1ª Vara da Infância e Juventude da Comarca da Capital.

Após obter a autorização, realizamos um mapeamento das instituições de acolhimento de Recife que atendiam bebês e crianças pequenas de 0 a 3 anos de idade. Esta etapa se mostrou um grande desafio, pois, de acordo com Poder Judiciário de Pernambuco (2019), em Recife existem sete instituição que acolhem bebês/crianças pequenas na faixa etária (0 a 3 anos) com desenvolvimento típico. No entanto, ao entrarmos em contato com estas instituições apenas

duas afirmaram atender o público em questão. Dentre as duas instituições, apenas uma demonstrou disponibilidade e aceitação para a realização da pesquisa.

Figura 1 – Ciclos da pesquisa.




Fonte: dados da pesquisa.

Com a instituição de acolhimento definida, realizamos dois encontros iniciais para nos apresentarmos às profissionais e aos bebês/crianças, explicar a pesquisa (objetivo, procedimentos...) e realizar a leitura e assinatura do TCLE. Do quadro de educadoras/cuidadoras do período manhã, quatro aceitaram participar da pesquisa, embora uma não tenha concordado em participar da videografias, de modo que ela não está inclusa em nossa análise de dados do tópico 5.2. Em seguida, a estes dois encontros, participamos da rotina dos bebês/crianças acolhidas junto às educadoras/cuidadoras, com o objetivo de familiarização dos participantes à pesquisadora.

*b) Ciclo 2: observação a partir da ITERS*

Nossa primeira etapa da construção dos registros que compõe os resultados da pesquisa, foi a observação a partir da ITERS. As observações ocorreram em dois momentos. O primeiro,

foi ao final do mês de junho/2019 até o início de agosto/2019, pelo período da manhã, até às 12h-12h30 quando os bebês/crianças pequenas dormiam. Nosso segundo momento de observação, aconteceu próximo ao de nosso período *in lócus*, no início de novembro/2019, e teve como finalidade observar o período da tarde, até às 17h-17h30, quando os acolhidos terminavam de jantar.

Diante do exposto, fomos à campo, compreendendo que o processo de observar depende de nossa capacidade de dar significado ao que nossos sentidos captam (BENZTEN, 2012). Consideramos que a observação serve para aprendermos com a realidade a ser pesquisada, de forma significativa. Para que a observação tenha sentido, é necessário que, como pesquisadores, tenhamos que ir ao *lócus* com o objetivo bem delimitado. Para isso, é importante ter clareza do objeto a ser observado, dos participantes e do contexto em que estes estão inseridos. Mais ainda:

> O que observamos é filtrado ou processado por meio de nossas teorias e crenças, e tiramos conclusões com base no que passa por meio desse filtro. Cada pessoa percebe as informações de modo diferentes (estímulos, eventos) porque somos sensíveis a diferentes aspectos de nosso ambiente. Brandt (1972) indica que a observação é dependente da atenção, e a atenção é necessariamente seletiva (BENZTEN, 2012, p. 5-6).

Nesse sentido, tendo em vista que a observação sistemática ou estruturada pode ser definida como uma observação planejada, com vista a atender critérios preestabelecidos, buscamos realizar as observações utilizando o instrumento Infant/Toddler Environment Rating Scale com Edição Revisada/ITERS-R (HARMS; CRYER; CLIFFORD, 2006), ou em português, Escala de Avaliação de Ambientes Coletivos para Crianças de 0 a 30 Meses. Enfatizamos que utilizamos nesta dissertação a tradução da edição revisada feita por Zucoloto (2011).

A ITERS-R foi pensada como um instrumento de avaliação de ambientes coletivos, que oferecem cuidados diários às crianças em seus primeiros anos de vida, sendo estruturado em 39 itens, agrupados em sete subescalas, sendo estas: 1) espaço e mobiliário; 2) rotinas e de cuidado pessoal; 3) ouvindo e falando; 4) atividades; 5) interação; 6) estrutura do programa e 7) pais e equipe (apêndice D).

A Escala de ambientes coletivos/ ITERS-R tem um sistema de pontuação representado por uma escala de valores numéricos que apresenta as opções de nota para cada item avaliado das subescalas. As notas, são dispostas em uma escala de 1 a 7, onde cada nota representa um conceito a ser atribuído, em que: 1 = Inadequado; 3 = Mínimo, 5 = Bom e 7 = Excelente. As

notas representadas por números pares (2, 4 e 6) são definidas na ITERS-R como valores intermediários.

No entanto, por termos como proposta uma pesquisa qualitativa, não apresentaremos os resultados quantitativos oriundos da escala. Nosso objetivo com o instrumento foi identificar, caracterizar e analisar certos aspectos dos ambientes da instituição de acolhimento, a partir dos indicadores de qualidade que a ITERS-R discute, mais especificamente:

a) Organização dos espaços – o modo como são organizados os espaços, o material e o mobiliário de cada ambiente, a maneira como os bebês/crianças fazem uso regular dos móveis, objetos e equipamentos disponíveis nas atividades de rotina;
b) Rotina das crianças na instituição – como o cotidiano na instituição é estruturado na rotina, a partir das atividades que são realizadas com e pelos os bebês/crianças pequenas na instituição.

*c) Ciclo 3: Observação a partir da videografia*

Em relação à observação a partir da videografia, esta compreendeu a segunda etapa de nosso registro de informações. Iniciamos as filmagens no final de julho/2019 e finalizamos em novembro/2019, sendo todas realizadas no período da manhã. Nossos registros videográficos são compostos pela atividade de cuidado de banho e/ou troca dos bebês/crianças pequenas acolhidos.

Escolhemos realizar videografias, pois compreendemos que essa é uma técnica utilizada para o estudo de atividades que permitem resgatar a densidade de ações comunicativas e gestuais, conseguindo capturar múltiplas pistas audiovisuais e expressões faciais, assim como os diálogos entre os participantes (MEIRA, 1995). Visto que "[...] os registros podem ser analisados diversas vezes, de diferentes maneiras e de modo extremamente minucioso, permitindo capturar pequenos, mas importantes, detalhes das ações e interações" (VILLACHAN-LYRA, 2012, p. 6).

Diante disso, é importante enfatizar, como anteriormente mencionado, que escolhemos realizar o registro videográfico de dois bebês/crianças pequenas, chamados de sujeitos focais. Buscamos gravar o momento do banho e/ou troca de cada bebê/criança pequena com cada educadora/cuidadora participante.

As gravações de vídeo possibilitaram o foco na interação que ocorre em um contexto social-cultural específico. Assim, buscamos com as videografias, caracterizar e analisar a qualidade das interações que se estabelecem entre os profissionais e os bebês/crianças pequenas durante as atividades de atenção pessoa (cuidados diários).

*d) Ciclo 4: Entrevista*

A entrevista se constituiu como nossa última etapa, sendo realizada após as observações e videografias, no mês de novembro/2019. Inicialmente, para registrar as informações acerca das significações das educadoras/cuidadoras sobre seu papel no cuidado com bebês e crianças pequenas institucionalizadas, pretendíamos realizar a técnica do grupo focal, que se baseia na interação e discussões entre os participantes sobre o tema pesquisado. Para os teóricos da área (DEBUS, 1997; MEIER; KUDLOWIEZ, 2003), o número de participantes deve variar de 6 (seis) a 12 (doze) pessoas, para que possa ter uma contribuição efetiva de acordo com os objetivos da pesquisa. Contudo, devido ao número pequeno de educadoras/cuidadoras participantes dessa pesquisa, 3 (três) no total, não pudemos realizar o grupo focal.

Diante desta imprevisibilidade, optamos por realizar entrevistas individuais com as educadoras/cuidadoras participantes. Diferente do grupo focal, a entrevista tem como característica a busca por compreender o sentido singular do sujeito sobre a realidade pesquisa (DUARTE, 2004). A entrevista teve um formato semiestruturado, partindo de questões mais gerais e básicas para outras mais específicas e interpretativas, conforme preconiza Amado e Ferreira (2014) e Triviños (1987). Dessa forma, utilizamos um roteiro semiestruturado que foi pensando a partir de quatro temáticas norteadoras, sendo estas: 1) trajetória; 2) fases do acolhimento; 3) conhecimentos sobre o desenvolvimento infantil e 4) papel da educadora/cuidadora no cotidiano da instituição (apêndice C).

É importante ressaltar que as entrevistas contaram com a autorização das participantes, inclusive para serem gravadas em áudio, o que nos possibilitou registrar as falas e expressões utilizadas por elas, de forma mais fiel possível, inclusive na transcrição. Todas as entrevistas foram integralmente transcritas e posteriormente analisadas.

*e) Ciclo 5: Proposta interventiva*

Como já mencionado, um de nossos objetivos é a elaboração de uma intervenção formativa para as educadoras/cuidadoras. A intervenção será teórica (pois na construção da proposta, buscamos embasar as práticas a serem estudas e realizadas na Abordagem Pikler) e experiencial/prática (pois pretendemos, como devolutiva desta pesquisa, realizar na própria instituição de acolhimento pesquisada, durante as atividades desenvolvidas naquele espaço).

Consideramos que a oficina se constitui como uma estratégia facilitadora da troca dialógica e da co-construção de sentidos, pois esse formato interventivo permite a construção de espaços de negociação de sentidos, deslocamentos e processos de subjetivação. A partir de práticas discursivas, a oficina possibilita a reflexão dos participantes, visando compreender como eles produzem sentidos sobre as situações e relações cotidianas (SPINK; MENEGON; MEDRADO, 2014).

Com base no que foi observado nas práticas de cuidado na instituição pesquisada, serão realizadas 3 oficinas, com base na Abordagem Pikler. Cada oficina terá eixos temáticos que nortearão as sessões reflexivas, teóricas e práticas a serem trabalhadas. São as oficinas: 1) Noções sobre o bebê/criança pequena e o desenvolvimento infantil; 2) Os cuidados cotidianos e 3) O brincar livre e a organização dos espaços. Cada uma das oficinas será descrita de maneira minuciosa, posteriormente, no capítulo 6, na parte 2 sobre os resultados e discussões.

## 4.3 ANÁLISE DOS REGISTROS

### 4.3.1 Análise semiótica a partir da Rede de significações

Quando falamos sobre a análise semiótica, é necessário discutir a noção de signo, uma vez que o termo semiótica vem da raiz grega *semeion*, que quer dizer signo. A natureza do signo é relacional, tornando a noção de signo polissêmica e de caráter dialógico. Diante de diversas possíveis definições de signo, nesta pesquisa, iremos utilizar a noção de signo defendida por Vigotski (1998, 2001), em que o signo é um meio/modo de interação social (mediação). Essa noção implica "[...] que aquilo que se produziu nas relações, se estabilizou e foi acordado entre as pessoas, isto é, se convencionalizou, deixou marcas que podem persistir e perdurar, de

alguma forma, também nas relações com e entre outras pessoas (ROSSETTI-FERREIRA *et al*., 2004, p. 55)".

Neste sentido, o signo possui três funções, as quais proporcionam modos de interação e operação: 1) mediador (funciona entre, remete a); 2) operador (faz com que seja); e 3) conversor (transforma) das relações sociais em funções mentais (ROSSETTI-FERREIRA *et al*., 2004), o que nos permite afirmar que os sujeitos estão imersos num universo semiótico.

À vista disso, outro termo importante a ser tratado é a **significação**, que perpassa toda nossa pesquisa**.** A significação é a produção de significados e sentidos, resultante de um trabalho coletivo em aberto, que implica ao mesmo tempo estabilização e diferença. Assim, as significações estão presentes na dimensão discursiva das práticas sociais, isto é, das relações interpessoais e nas histórias dessas relações (VIGOTSKI, 1998; 2001 2009; ROSSETTI-FERREIRA *et al*., 2004).

Ao encontro a essa visão, a perspectiva teórico-metodológica da Rede de Significações/RedSig é baseada em uma visão histórico-cultural, que pressupõe que o desenvolvimento humano é uma tarefa conjunta e recíproca, em que as formas culturais de organização do ambiente, a maneira como a pessoa atua em variadas situações, as interações com diferentes parceiros, fornece ao indivíduo os instrumentos e também os motivos para suas ações (ROSSETTI-FERREIRA; AMORIM; VITÓRIA, 1997). Por isso, compreendemos que a análise à luz da abordagem semiótica proporciona ricas discussões sobre os processos interacionais e das situações do cotidiano.

### 4.3.2 Análise das observações

Através das noções discutidas sobre o cotidiano e ambiente institucional em nosso capítulo 3, buscamos em nossa análise das observações, caracterizar como a instituição pesquisada organiza seus espaços, rotinas e práticas de cuidado. Para isso, identificamos e analisamos os elementos que a organização dos espaços e da rotina das crianças, considerando os indicadores de qualidade da ITERS-R (HARMS; CRYER; CLIFFORD, 2006). Realizamos o seguinte procedimento para a construção de nossos resultados:

1. Revisão ITERS: revisamos os indicadores de cada subescalas;
2. Descrição: descrevemos a organização de cada ambiente e de cada momento da rotina;

3. Categorias de análise: tendo em vista que as categorias de análise precisam ser apropriadas aos nossos objetivos de pesquisa e análise, definimos como nossas categorias analíticas, para os achados das observações, as quatro dimensões para organização de ambientes coletivos de cuidado e educação elaboradas por Forneiro (1998): física, funcional, temporal e relacional. Tais dimensões foram explicitadas no capítulo 3;
4. Análise: realizamos uma discussão dos registros das observações a partir de uma interlocução entre nossos aportes teórico-metodológicos, os indicadores da ITERS (HARMS; CRYER; CLIFFORD, 2006) e das quatro dimensões relevantes para organização de ambientes coletivos descritas por Forneiro (1998).

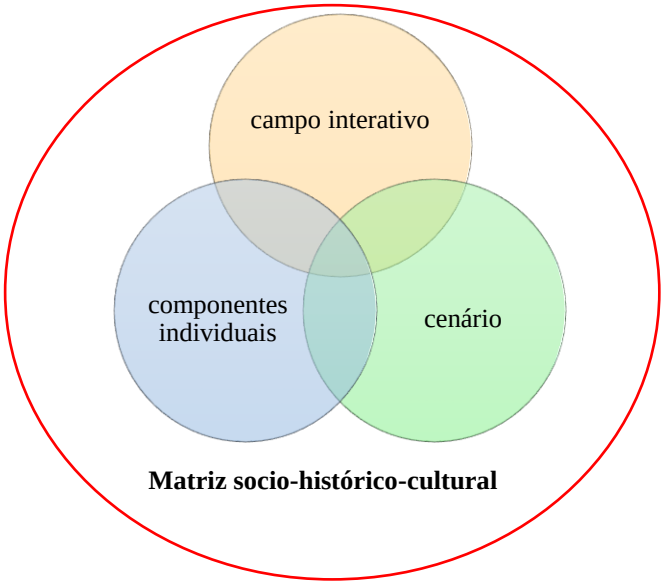
### 4.3.3 Análise das videografias

Para análise dos registros videográficos utilizamos as análises interacional e microgenética. Ao encontro com a RedSig, um dos caminhos para análise de pesquisas que envolvem a questão do desenvolvimento infantil é a microgenética (ROSSETE-FERREIRA *et al.*, 2008). A microgenética procura realizar uma análise densa e detalhada "dos aspectos interacionais das atividades, do diálogo entre os participantes [...]" (MEIRA, 1995, p.60).

Em conformidade, a análise interacional busca analisar as interações entre pessoas nos ambientes em que elas acontecem, considerando os gestos, emoções, expressividade, objetos e discursos que formam campos semióticos de produção de sentido das ações humanas (JORDAN E HENDERSON, 1995; VILLACHAN-LYRA, 2012).

Olhamos para nossos registros videográficos e buscamos reconstruí-los a partir da perspectiva da RedSig, mas de forma adaptada, isto é, transcrevemos nossos episódios de análise seguindo a estrutura de componentes individuais, campo interativo e cenário, pois entendemos que esses elementos estão dialeticamente relacionados e estruturados e formam uma rede de significação, permeada por uma matriz histórico-cultural e social.

Figura 2 – Elementos da transcrição dos episódios.




Fonte: próprio autor.

Definimos como cenário, o ambiente em que acontece o episódio analisado, sendo explicitado qual o espaço e zona (FORNEIRO, 1998) específico, bem como o contexto da interação, isto é, a atividade de cuidado realizada. Os componentes individuais tratam-se dos participantes do episódio em questão, e o campo interativo refere-se a forma como acontece a interação entre os participantes, ou seja, a transcrição do episódio.

Acreditamos que esses elementos auxiliaram em nossas análises, pois para entender a interação registrada, tanto o objeto de análise da videografia, como o contexto em que está inserido, deve ser considerado sistematicamente (KNOBLAUCH; SCHNETTLER, 2012). Diante disso, para nossa análise tivemos que refletir e escolher noções bases sobre o que é interação social e o que é episódio interacional.

Conceituar o que é interação social é uma tarefa complexa, diante da diversidade de abordagens. No entanto, com o intuito de delimitar a noção em nossa pesquisa, entendemos por interação social, um espaço para/de trocas comunicativas (não-verbais e verbais), onde comportamentos, manifestações e expressões emocionais-afetivas, de ambos os parceiros, se co-regulam e assumem significados construídos em conjunto.

Já por episódio interacional, entendemos como uma sequência interativa clara, que no início, um dos parceiros (bebê/criança ou educadora/cuidadora) deveria dirigir um

comportamento/manifestação/expressão em relação ao outro, e ser respondido (ou não) por ele com um comportamento/manifestação/expressão. Desta forma, realizamos como procedimento de análise:

1. Contato inicial com os vídeos: os vídeos foram assistidos por completo, sem interrupções. O objetivo dessa etapa foi criar familiaridade com os episódios filmados de forma a associar o registrado aos objetivos da pesquisa;
2. Recorte de episódios: após os primeiros contatos com os vídeos, identificamos e classificamos os vídeos em episódios de interação em momentos de cuidado. Em seguida, recortamos o episódio para "esquadrinhar o próprio episódio, alcançando-o em detalhes que se perderiam em uma descrição mais global [...]" (PEDROSA; CARVALHO, 2005, p. 433);
3. Seleção de episódios e transcrições integrais: nesta etapa avaliamos e escolhemos os episódios mais ilustrativos, considerando os objetivos da pesquisa, e os transcrevemos integralmente;
4. Análise: os episódios foram então discutidos e analisados com base em nossos aportes teóricos-metodológicos.

As videogravações que favoreceram a construção dos resultados foram realizadas ao longo dos meses de Julho a Novembro de 2019, totalizando aproximadamente 7 horas de registro videográfico. É importante mencionar que inicialmente tínhamos o desejo de analisar todas as atividades de cuidados (alimentação, banho, troca de fralda e sono). No entanto, devido à rotina e dinâmica da instituição, não conseguimos realizar registros suficientes de interação entre as educadoras/cuidadoras e os acolhidos durante a alimentação e o sono, por isso analisamos apenas os registros videográficos dos momentos de higienização (banho e troca de fralda ou roupa). Ressaltamos, no entanto, que realizamos uma discussão reflexiva em nosso capítulo de resultados e discussões sobre as práticas de alimentação e sono.

### 4.3.4 Análise das entrevistas

Para a análise das entrevistas, utilizamos a análise dos núcleos de significação (AGUIAR; OZELLA, 2006; AGUIAR; OZELLA, 2013). A análise por meio de núcleos de

significação implica em refletir em categorias durante o processo de interpretação e inferência sobre a fala das entrevistadas, sendo esssas (AGUIAR; OZELLA, 2013):

- Mediação: A categoria de mediação reflete sobre o sujeito em sua relação com mundo, revelando que todas as suas expressões são mutualmente sociais e individuais/coletivas e singulares, constituindo-se em unidades de contrários;
- Historicidade: A historicidade implica o movimento, que se expressa em transformações qualitativas complexas;
- Necessidades e motivos: Implica que as necessidades se constituem e se revelam a partir das relações históricas e sociais, em que sua constituição se dá de forma não intencional, tendo nas emoções um componente fundamental, a qual pode gerar um estado de desejo, de tensão, que mobiliza o sujeito e que cria experiências afetivas e reguladoras.

Essas categorias são essenciais, ao considerarmos os aspectos de similaridade, complementaridade e contradição, que estão presentes nas falas das participantes, para analisar os significados e aproximação das zonas de sentido sobre a temática pesquisada (AGUIAR; OZELLA, 2006), pois:

> A apreensão dos sentidos não significa apreendermos uma resposta única, coerente, absolutamente definida, completa, mas expressões muitas vezes parciais, prenhes de contradições, muitas vezes não significadas pelo sujeito, mas que nos apresentam indicadores das formas de ser do sujeito, de processos vividos por ele (AGUIAR; OZELLA, 2013, p. 307).

Na análise então, consideramos as relações imbricadas nas constituições das educadoras/cuidadoras, em relação a seus papeis no cuidado com bebês e crianças pequenas institucionalizadas. Diante disso, o processo de análise das entrevistas, seguiu os seguintes passos:

1. Transcrição: No primeiro realizamos a transcrição integral de todas as entrevistas;
2. Leitura flutuante e organização do material: Neste passo realizamos leituras fluentes e organizamos os pré-indicadores. Os pré-indicadores, são trechos de fala compostos por palavras articuladas que compõem um significado e que demonstraram maior carga emocional ou ambivalências que compõe um quadro de possibilidades para organização dos núcleos (AGUIAR, OZELLO, 2006; 2013);

3. Categorização de indicadores: Nesta etapa, realizamos a aglutinação dos pré-indicadores, para compor os indicadores e seus conteúdos. Também voltamos ao material ~~dá~~ das entrevistas para a seleção dos trechos ilustrativos de cada indicador;
4. Construção e análise dos núcleos de significação: Neste passo iniciamos o processo de organização dos núcleos de significação, através da articulação dos indicadores e seus conteúdos, como também da nomeação dos núcleos. Buscamos com a composição dos núcleos expressar os pontos centrais e fundamentais que apontasse implicações, envolvimento emocional e revelasse as determinações constitutivas das educadoras/cuidadoras, a respeito de nossa temática. Por fim, realizamos análise dos núcleos, sobretudo em um processo intranuclear, mas também em articulação internuclear.

## 4.4 CONSIDERAÇÕES E PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Antes de finalizar nosso capítulo metodológico, consideremos ser de extrema importância afirmar que essa pesquisa se compromete com os princípios éticos que visam proteger os direitos, a dignidade e o bem-estar dos participantes, assim como garantir que as informações construídas tenham a utilização exclusiva para fins de pesquisa.

Considerando a ética profissional e a confidencialidade na pesquisa, realizamos os seguintes princípios éticos envolvidos em uma pesquisa desenvolvida no contexto do acolhimento institucional: 1**)** Autorização judicial da 1ª Vara da Infância e Juventude; 2) Obtenção de um TCLE; 3) Avaliação dos riscos e benefícios gerados coma pesquisa e 4) Relevância social da pesquisa.

Em relação TCLE, nele foram explicitados e esclarecidos os objetivos e procedimentos da pesquisa, assim como a solicitação de autorização para utilizar câmera/celular (para realizar as videografias), o gravador de voz/celular (para realizar a gravação da entrevista), a voluntariedade e o consentimento do participante.

Elaboramos dois tipos de TCLE (apêndices A e B). O primeiro foi destinado as educadoras/cuidadoras e o segundo à presidente da instituição de acolhimento, considerada a guardiã responsável pelos bebês e crianças acolhidas. Enfatizamos que antes do início dos registros das informações, os TCLE’s foram apresentados, discutidos e assinados.

Quanto aos riscos da pesquisa, esta não ofereceu risco aos participantes. No entanto, compreendemos que realização dos registros videográficos das educadoras/cuidadoras e bebês/crianças pequenas poderia ter causado algum desconforto para eles. Por isso, para minimizar esse possível desconforto, buscamos ser discretos na realização dos registros. Além disso, garantimos o sigilo das informações dos participantes, como a não divulgação dos nomes dos acolhidos e das educadoras/cuidadoras, assim como das imagens registradas.

Além disso, buscamos estar atentos para qualquer outro tipo de desconforto e insatisfação, em qualquer procedimento realizado, a fim de realizar os encaminhamentos adequados, com vista a preservar o bem-estar dos acolhidos e profissionais.

Em relação aos benefícios da pesquisa e a relevância social, acreditamos que esta pesquisa possibilitou uma reflexão sobre a importância da qualidade das relações e interações entre as educadoras/cuidadoras e os bebês/crianças pequenas, de 0 a 3 anos, no contexto de acolhimento institucional. Além disso, acreditamos que este estudo contribui com importantes questionamentos a respeito das práticas cotidianas dessas profissionais.

# *PARTE 02 – RESULTADOS E DICUSSÃO*

*"[...] Mas necessitamos sobretudo saber que a realidade não é linear e uniforme, há movimentos, conflitos, contradições, resistências"* (Severino Antônio e Katia Tavares).

## CAPÍTULO 5. INTERAÇÃO, RELAÇÃO E CUIDADO: SENTIDOS E PRÁTICAS NO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

> *"Um bebê pode ser alimentado sem amor, mas um manejo desamoroso, ou impessoal, fracassa em fazer do indivíduo uma criança humana nova e autônoma"* (Donald W. Winnicott).

Winnicott (2019), assim como a Abordagem Pikler (CHAHIN; TARDOS, 2018), nos ensina que o bem-estar do bebê/criança pequena depende, da forma como o adulto a toca. Assim, o modo como bebê/criança pequena é tocado nos cuidados, de forma agradável ou desagradável, irá repercutir em seu conforto, segurança (emocional e afetiva) e no seu fazer autônomo. Por isso, neste capítulo, buscamos discutir sobre as práticas de cuidados realizadas na instituição pesquisada, considerando o cuidado como uma experiência integrada e de integração (FIGUEREIDO, 2007; 2009), que permeia desde a forma como os espaços são organizados até as práticas de cuidados corporais.

Neste sentido, no processo de organização e análise dos resultados, buscamos explicitar reflexões e discussões sobre: a) a forma como a instituição de acolhimento institucional pesquisada é organizada, a partir da caracterização dos tempos e dos espaços dos bebês e crianças acolhidas; b) a qualidade do cuidado aos acolhidos, a partir da análise dos sentidos sobre cuidados apresentados pelas educadoras/cuidadoras, bem como os perfis de cuidados traçados a partir das atitudes e práticas realizadas pelas profissionais.

## 5 ACOLHER: CARATERÍSTICAS E ORGANIZAÇÃO DO ESPAÇO E DA ROTINA DOS BEBÊS E CRIANÇAS PEQUENAS NA INSTITUIÇÃO

Neste primeiro tópico dos resultados e discussões, temos como objetivo caracterizar a organização da rotina dos bebês e das crianças pequenas na instituição de acolhimento. Buscamos analisar as características da instituição como ambiente coletivo de cuidado e educação, a partir de uma descrição qualitativa dos aspectos físicos e socioculturais dos ambientes e das rotinas dos acolhidos.

Na primeira parte, identificamos e analisamos o modo como são organizados os espaços da instituição. Já na segunda parte, buscamos identificar e analisar as atividades realizadas na instituição e como se dá a supervisão pelas educadoras/cuidadoras, a partir de atividades diárias

para os bebês e crianças pequenas, bem como a maneira que as crianças fazem uso regular dos espaços disponíveis nas atividades de rotina.

Por fim, na terceira parte, identificamos as diferentes relações estabelecidas dentro da instituição, interligadas às formas como os bebês e crianças acessam os espaços físicos, como as regras são estabelecidas e como os agrupamentos entres as crianças são feitos durante a rotina, também considerando a participação das educadoras/cuidadoras.

Os registros que compõem estes resultados são das observações realizadas, tendo como guia a ITERS-R (HARMS; CRYER; CLIFFORD, 2006). Ao todo, foram realizadas aproximadamente 60 horas de observação no período de aplicação da ITERS-R, em que foram observados aspectos relativos ao espaço físico e a rotina dos acolhidos, contemplando as atividades realizadas e as interações adulto-criança.

Ao observamos um ambiente, as cores que possui, a disposição dos móveis e outros detalhes que o compõe, estamos recebendo mensagens sobre seus significados e representações. Segundo Forneiro (1998, p. 232), “o ambiente fala, mesmo que nos mantenhamos calados”, e a presença ou ausência de elementos organizacionais nos espaços e na rotina nos dão pistas de como este foi sendo construído e como as relações e interações são estabelecidas. Dessa forma, ao compreender o ambiente como espaço humano, no qual a criança se desenvolve e se constitui, resgatamos as quatro dimensões relevantes para organização de ambientes coletivos de cuidado e educação (física, funcional, temporal e relacional), descritas por Forneiro (1998), estabelecendo um diálogo, tendo a ITERS-R (HARMS; CRYER; CLIFFORD, 2006) como guia de observação. Ressaltamos que a separação/categorização das informações, nas dimensões analíticas, não excluem a inter-relação entre elas. A seguir, será discutido as características da instituição de acolhimento de cada dimensão.

## 5.1 DIMENSÕES FÍSICA E FUNCIONAL

A dimensão física se refere ao espaço e suas condições estruturais (tipo de piso, tamanho do cômodo...), os elementos físicos que o compõe (mobiliário, decoração...) e como está organizado. Forneiro (1998; 2008) destaca que para pensarmos sobre a dimensão física é necessário refletir sobre o que há no ambiente e como esse está organizado. Já a dimensão funcional, diz respeito à função do espaço físico, para que se utiliza cada espaço e em que condições.

Sobre as condições gerais do espaço físico da instituição, o documento de Orientações Técnicas para Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2009a), assim como outros documentos guias (BAPTISTA, 2006; BERNARDI, 2010) apontam que a arquitetura do acolhimento institucional é um elemento significativo para o atendimento personalizado. É indicado que a instituição funcione em uma casa térrea, com no mínimo três quartos e outros cômodos que se assemelham a uma casa residencial.

A instituição Sol tem uma fachada em formato de residência, contudo, diferente do sugerido pelas orientações técnicas (BRASIL, 2009a), o interior da instituição não tem aspectos arquitetônico de uma casa. A maior parte da instituição é revista por cerâmica branca e placas de cimento, tendo apenas traços lúdicos nas paredes dos berçários e na sala de musicalização (não utilizada pelas crianças durante o período da pesquisa) e com a presença de brinquedos no *playground* e na brinquedoteca.

A forma como os espaços físicos/cômodos da instituição estão divididos, tem ainda características semelhantes a espaços de educação infantil, como creches e hotelzinhos. A semelhança entre a instituição de acolhimento e a creche dá-se, pois, apesar de terem diferentes funções sociais, as duas instituições têm percursos sócio-históricos e culturais semelhantes.

O acolhimento institucional, assim como a creche tem origem assistencial e filantrópica, como uma instituição improvisada, emergencial, sendo vistas como um "mal necessário" (BAPTISTA, 2006; ORTIZ; CARVALHO, 2012). Ambas instituições passaram por transformações ao longo do tempo e, atualmente, estão mais especializadas em suas áreas e funções, mas ainda podemos perceber traços de uma em outra, principalmente no ambiente físico.

Como aponta Forneiro (2008), ao caracterizar a dimensão física de um ambiente, é importante destacar a estrutura (espaços; zonas e pontos) do mesmo, suas delimitações e dinamismo/estatismo. O ambiente, a partir de suas dimensões físicas e funcionais, cumpre importante função quanto à subjetivação dos bebês, mediante a forma como a instituição está/é organizada.

Enfatizamos esses elementos, pois, acreditamos que o cuidado se expressa também na atmosfera do ambiente, composto pela temperatura, luz, som e outros aspectos que podem ser adaptados as necessidades das crianças. Diante disso, tomando por base tais orientações para a análise dos espaços físicos da instituição Sol, a seguir, iremos nos debruçar na análise dos

espaços mais utilizados pelos bebês e as crianças ao longo do dia na instituição, sendo estes: berçários, pátio interno, *playground* e brinquedoteca/sala de recreação.

a) Berçários

A instituição possui quatro berçários, mas durante o período de observação estavam sendo utilizado apenas dois. O *berçário céu* é destinado aos bebês e tem como estrutura três zonas, isto é, três cenários delimitados para a realização de três atividades distintas, como podemos observar na figura 3 abaixo.

A primeira zona, trata-se do cenário do sono, o qual tinha disposto seis berços, três do lado direito e três do lado esquerdo, deixando o centro do quarto e um corredor livre para circulação. Acreditamos que os berços podem ser mediadores do contato dos bebês entre si e a forma como estão organizados no berçário favorece a troca de olhares entre eles.

Os berços são espaçosos e cada um tem um ou dois brinquedos leves e fáceis de agarrar. Enquanto ficam no berço, os bebês passam a maior parte do tempo andando ou engatinho, explorando o próprio berço e os brinquedos. Sobre isso, consideramos significativo o acesso dos brinquedos nos berços, pois o contato com objetos que possam ser levados à boca, tateados, arremessados, puxados, apertados, possibilitam diversas sensações e experiências aos bebês (SOARES, 2017). Além disto, percebemos que, embora em cada berço haja um móbile, os bebês não demonstraram interesse para o objeto durante as observações.

A segunda zona, designada para a alimentação, composta por uma poltrona, ao lado do armário. Já a terceira zona é a parte de banho e troca de roupa/fralda. Nesta terceira zona, tem-se: uma cuba grande com chuveiro usada para banhar os bebês; um trocador ao lado da cuba; uma cômoda grande com uma arara e uma prateleira para guardar as roupas e outros materiais de uso dos bebês; e dois cestos, um para roupa suja dos bebês e o outro para resíduos como fraldas e luvas.

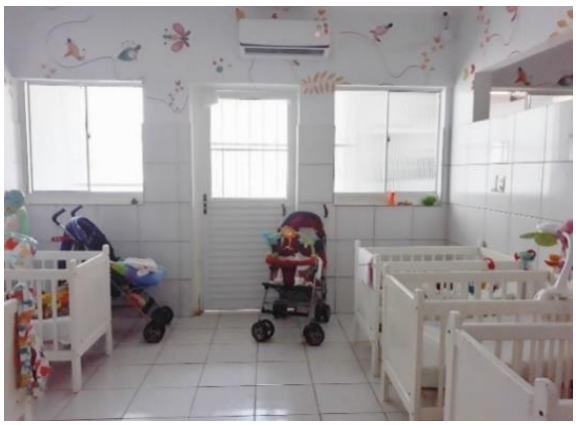
Os móveis usados nos cuidados dentro da terceira zona são convenientes para as educadoras/cuidadoras, como preconiza a ITERS-R (HARMS; CRYER; CLIFFORD, 2006). Por exemplo, o lugar para guardar fraldas e materiais de higiene na cômoda é próximo ao trocador, o que facilita o gerenciamento da situação por parte das profissionais.

Figura 3 – Berçário *Céu.*

Zona do sono e zona de troca de roupa/fralda

Zona do sono e zona de alimentação

Zona do banho e troca de roupa/fralda



Entrada do berçário

Zona do banho e troca de roupa/fralda

Fonte: dados da pesquisa.

O berçário ainda tem dois pontos, isto é, elementos localizados nas paredes que cumprem, de alguma forma, uma função importante (FORNEIRO, 1998; 2008). O primeiro ponto é o nome de cada bebê em cima de seu berço, enquanto o segundo ponto são quadros informativos sobre: como utilizar o chuveiro (que tem um sistema diferente dos convencionais); como lavar as mãos; os principais números de segurança do bairro e da cidade; como realizar os primeiros socorros e levar o bebê para o hospital.

Como podemos observar na figura 4, o *berçário mar* é destinado as crianças mais velhas, de 3 anos a 4 anos, mas pela pouca quantidade de educadoras/cuidadoras e crianças acolhidas, dormiam no berçário, durante as observações, crianças a partir de 1 ano de idade. O berçário tem também três zonas, embora com diferenças do berçário céu.

A primeira zona diz respeito ao cenário de dormir, em que há sete camas, quatro do lado direito e três do lado esquerdo. A segunda zona trata-se do cenário para troca de roupas, o qual tem disposto uma cômoda, quatro prateleiras e uma arara para guardar as roupas e uma poltrona. Diferente do berçário céu, a terceira zona do *berçário mar* é um pequeno banheiro adaptado para crianças dentro do quarto.

Todas as zonas do berçário são organizadas e acessíveis às crianças. A cama é rebaixada, possibilitando o movimento das crianças de deitar-se, sentar e levantar quando precisar. Da mesma forma, a cômoda, que contém as roupas das crianças, é baixa, o que permite às crianças abrirem as gavetas. Esses formatos dos móveis para a Abordagem Pikler são importantes, visto que proporciona à criança a liberdade de se movimentar e explorar o espaço (COCITO, 2018). Durante nosso período de observação, o *berçário mar* havia três pontos, o primeiro refere-se ao nome de cada criança em cima de sua cama. O segundo ponto são os quadros informativos para as educadoras/cuidadoras e o terceiro ponto foi posto no final de nosso período à campo, que foi um quadro de monitoramento, que fica ao lado da tarjeta com o nome de cada criança em cima da cama. O quadro monitora a quantidade de dias que cada criança fez xixi na cama ou não, a fim de presentear aqueles que não fazem xixi enquanto dormem.

Em ambos berçários, há pouco dinamismo, com pouca ou nenhuma movimentação de móveis ao longo do dia. O chão e as paredes são revestidos com cerâmica branca, fácil de limpar e não apresenta acúmulo de sujeira, além de ter adesivos de bichinhos em tons pastéis. Estes têm uma iluminação adequada, visto que existem duas janelas no *berçário céu* e três janelas no *berçário mar*, possibilitando controlar a luz natural, parcialmente. Os quartos também têm um bom controle de temperatura, a partir da utilização de um ar-condicionado por berçário.

Figura 4 – Berçário *Mar*.

Zona do sono e zona de troca de roupa/fralda

Zona do sono

Zona de troca de roupa/fralda

Zona do banheiro

Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora e da instituição.

b) Pátio interno

Chamamos de pátio interno, o espaço interior coberto da instituição, que tem caráter multifuncional de convivência e circulação dos acolhidos e dos profissionais da instituição. O pátio é passagem da área administrativa para os berçários, cozinha, enfermaria, banheiros dos funcionários, lavanderia e do bazar, como demonstrado na figura 5.

Além de ser um espaço de passagem, o pátio interno possui três zonas integradas, mas, ao mesmo tempo, delimitadas. Os móveis do espaço são de fácil mobilidade, que permitem uma rápida transformação, caso necessário. Todas as zonas são revistadas na parede por azulejos

brancos, o teto de telha e o piso por placas de cimento. A primeira zona é o refeitório, o qual tem sete cadeiras de alimentação para bebês, duas mesas para crianças e uma mesa para adultos. Na primeira zona fica um janelão para a cozinha e uma janela menor para a lavanderia, além da porta que liga os três espaços.

A zona do refeitório tem boas condições de higiene, ventilação e segurança, assim como possui mobiliário adequado à refeição das crianças pequenas, segundo os parâmetros da ITERS-R (HARMS; CRYER; CLIFFORD, 2006). Já os cadeirões usados para alimentação dos bebês, não são considerados adequados, pois podem se configurar como um mobiliário de controle do corpo do bebê, além de sua função está ligada a processo de alimentação em série. A segunda zona, ao lado do refeitório, é um lavatório com uma pia adequada para crianças pequenas, espelheira, a qual guarda pasta de dente e as escovas de dentes das crianças, sabonete líquido e duas toalhas.

É importante mencionar, que ao final das observações a espelharia foi quebrada por uma das crianças (não houve ferimentos). Durante o dia do ocorrido, o espelho quebrado continuou na espelheira até o dia seguinte, quando foi completamente retirado, por um dos voluntários da instituição. Não houve a colocação de um novo espelho ou substituição por outra espelharia, devido à falta de orçamento da instituição.

Já na terceira zona, após as zonas do refeitório e do lavatório, tem-se a tv. A zona de tv é composta por dois sofás, uma tv e um dvd instalados na parede e um tatame de E.V.A. Dentro dessa zona se encontra as portas/grades da dispensa, banheiros dos funcionários e enfermaria, além de ter também um janelão para a área externa.

O pátio interno tem dois pontos, não incluindo a tv e o dvd da terceira zona. O primeiro ponto é o telefone central da instituição, embora cada sala administrativa tenha seu ramal. O segundo ponto é um quadro de avisos, o qual contém informações de consultas médicas, cardápio da semana e números de telefones importantes. Ambos os pontos se encontram na zona do refeitório. Ainda sobre o pátio interno, notamos um dinamismo ao longo do dia, principalmente durante as refeições, quando as mesas são reposicionadas conforme a quantidade de crianças.

O pátio interno tem dois pontos, não incluindo a tv e o dvd da terceira zona. O primeiro ponto é o telefone central da instituição, embora cada sala administrativa tenha seu ramal. O segundo ponto é um quadro de avisos, o qual contém informações de consultas médicas, cardápio da semana e números de telefones importantes. Ambos os pontos se encontram na

zona do refeitório. Ainda sobre o pátio interno, notamos um dinamismo ao longo do dia, principalmente durante as refeições, quando as mesas são reposicionadas conforme a quantidade de crianças.

c) *Playground*

Chamamos de *playground* o primeiro espaço ao entrar na instituição, o qual é utilizado pelas crianças para brincar. O *playground* é revestido por cerâmica branca no piso e nas paredes, é envolto por uma cerca de metal, e para entrar no espaço é preciso abrir uma grade, como podemos notar na figura 6.

Figura 5 – Pátio interno.

Zona de alimentação e corredor para a área da frente da instituição

Zona de alimentação e corredor para a brinquedoteca/sala de recreação

Zona de alimentação e entrada da cozinha e lavanderia

Zona de alimentação

Figura 5 (continuação) – Pátio interno.

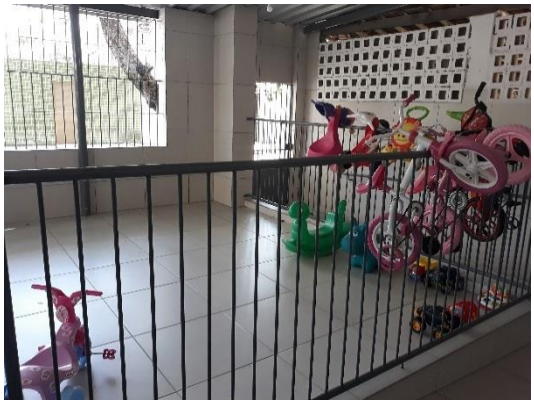
Zona do lavatório

Zona da tv e entrada para os banheiros e armários dos funcionários

Zona da tv e enfermaria

Zona da tv

Figura 6 –*Playground*



Subzona de triciclos, pula-pulas e bicicletas

Subzona do túnel, escorrega e cama elástica

Subzona do túnel e Zona dos bebês e educadoras/cuidadoras

Entrada para o *playground* e portão para corredor externo da instituição

Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora e da instituição.

O espaço também tem uma porta para o corredor da entrada dos funcionários e um janelão com grades de frente para rua. Em dias de chuvas, as crianças não podem utilizar o espaço, devido a água que entra pelo janelão, deixando o piso completamente molhado.

Como o espaço não é um local fechado, o *playground* é bem iluminado e tem uma boa circulação de ar, com três ventiladores para auxiliar o arejamento. No espaço não há a presença de pontos nas paredes, como quadros informativos e objetos feitos pelas próprias crianças. Notamos que há duas zonas sutilmente delimitadas, o que permite que o espaço seja transformado, pelas educadoras/cuidadoras e pelas próprias crianças, ao mover brinquedos e reconfigurar o local conforme a brincadeira.

A primeira zona é, na verdade, composta por três subzonas utilizadas pelas crianças mais velhas para brincar. A primeira subzona fica localizada no canto direito do pátio, onde ficam os pula-pulas, os triciclos e as bicicletas. Na segunda subzona, no meio do pátio, fica um escorrega de plástico, já na terceira subzona fica um túnel e escalada de plástico em forma de centopeia, no canto esquerdo do espaço.

A segunda zona fica ao lado do brinquedo centopeia, no canto esquerdo do espaço, e conta com dois tatames de E.V.A, com brinquedos leves e fáceis de agarrar para bebês, e uma prateleira com livros de colorir, brinquedos e uma cesta com água e fraldas para os bebês e as crianças. Nessa segunda zona ficam as educadoras/cuidadoras e os bebês.

Em nossas observações, notamos que as educadoras/cuidadoras deixam disponíveis brinquedos que chamam atenção dos bebês/crianças pequenas, devido ao som e a cor, no entanto, isso não acontece de forma organizada e previamente planejada.

> *As educadoras/cuidadoras Cecília e Débora após colocar todos os bebês no E.V.A pegam todos os brinquedos pequenos da prateleira, destinados aos bebês, e colocam no chão e no E.V.A e se sentam junto com os pequenos e direcionam seus olhares para os maiores [...]* (trecho do diário de campo – 10-07-2019).
>
> -
>
> *A educadora/cuidadora Júlia, antes dos bebês chegarem no playground, pega os brinquedos da prateleira e os "joga" no E.V.A. [...]* (trecho do diário de campo – 22-08-2019).

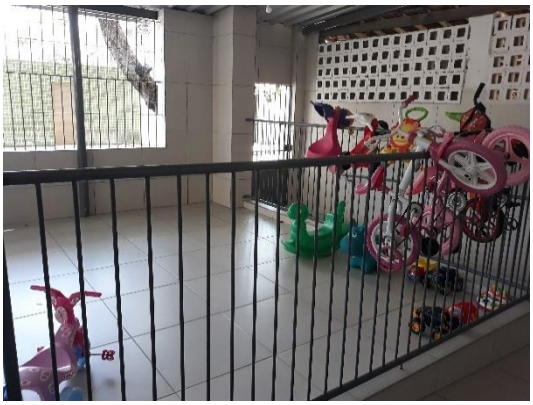
Destacamos esta não-organização prévia, pois entendemos que a organização do espaço e dos materiais é necessária para provocar a atividade infantil (SILVA *et al*., 2018). A Abordagem Pikler, bem como a Teoria Histórico-Cultural enfatizam o papel fundamental do adulto em mediar a relação da criança com a cultura, a partir da criação de um espaço que enriqueça as experiências dos bebês/crianças pequenas. Silva *et al*. (2018) observa que o espaço bem organizado amplia o contato das crianças e suas relações com o outro físico, social e cultural.

d) Brinquedoteca/sala de recreação

A figura 7, apresenta a brinquedoteca, chamada por alguns funcionários de sala de estimulação e de recreação, é o espaço específico para brincadeiras mais diferenciadas. A sala

é revestida de cerâmica branca e há adesivos coloridos na parede. O espaço é menos iluminado do que outros locais da instituição e tem pouca circulação de ar, apesar de haver ventiladores. A sala se divide em dois cômodos, separados por uma pequena cerca, e a organização permite que as educadoras/cuidadoras vejam todas as crianças. O primeiro é destinado aos bebês e possui apenas duas zonas.

Figura 7 – Brinquedoteca/sala de recreação.



Sala de recreação para bebês até 8 meses

Subzona do túnel e Zona dos bebês e educadoras/cuidadoras

Entrada para o *playground* e portão para corredor externo da instituição

Fonte: Arquivo pessoal da pesquisadora e da instituição.

A primeira zona é composta por tatames de E.V.A, almofadas grandes, espelho na parede próximo ao chão e centro de atividades para bebês. Já na segunda zona tem-se duas poltronas para as educadoras/cuidadoras utilizarem. Entendemos que a escolha por separar os espaços e manter uma área exclusiva para os bebês é importante para criar uma sensação de espaço amplo com intimidade, permitindo que eles possam se movimentar livremente em uma

área mais tranquila, seja engatinhando ou andando (DAVID; APPELL, 2012; GOLDSCHMIED; JACKSON, 2006).

O segundo cômodo da brinquedoteca, separado do primeiro pela cerca, é destinado as crianças. Diferente do *playground*, a sala conta com brinquedos de atividades motoras finas, faz-de-conta e leitura. O espaço é adequado para diferentes tipos de experiências, como brincadeiras mais ativas, ou mais aconchegante para livro e atividades mais calmas, como preconiza a ITERS-R (HARMS; CRYER; CLIFFORD, 2006).

O cômodo não possui zonas delimitadas, embora haja objetos para diferentes atividades. Após a grade, à direita, há uma estante de livros ao alcance das crianças e na parede ao lado tem quatro prateleiras de armazenamento para os brinquedos, também ao alcance das crianças. Na parede oposta à estante, existem tatames de E.V.A. e no fundo da sala há uma casa de brinquedo.

Embora seja positivo o fato de as crianças terem acesso aos brinquedos, o espaço se apresenta despersonalizado, sem uma identidade da infância (AGOSTINHO, 2003), como pinturas feitas pelas crianças e outros elementos que retratem a singularidade dos meninos e meninas que habitam na instituição, de forma a deixar o ambiente mais convidativo, promovendo a identidade pessoal e o sentido de pertencimento ao lugar, pelos acolhidos.

## 5.2 DIMENSÕES TEMPORAL E RELACIONAL: A ROTINA NA INSTITUIÇÃO

Após definir os espaços que compõem o ambiente institucional, consideramos importante discutir sobre a rotina. Como sabemos, a organização da rotina não é neutra, assim como a organização do ambiente físico, a forma como a rotina é planejada tem uma intenção pedagógica (BARBOSA, 2000). Desta forma, por um lado, a rotina pode ter um caráter de vigilância, controle e disciplina, e por outro lado, pode não carregar essa conotação, mas sim ser compreendida como algo estruturante do psiquismo, como um conjunto de experiências que se realizam ao longo do dia, que não apenas aborda a noção de espaço, mas também de tempo, visto que a criança aprende a ter consciência de si mesma, a se situar no seu entorno e nas relações que está envolvida.

A dimensão temporal diz respeito à organização do tempo ao longo do dia, considerando quais atividades são realizadas, qual tempo destinado a elas e em que momento determinados espaços ou zonas serão utilizados (FORNEIRO, 1998; 2008). Dentro dos usos do tempo nas

rotinas, existem vários elementos que irão estabelecer o ritmo e o modo das atividades. Alguns destes elementos são: a sequência temporal, ou seja, a ordem que atividades são realizadas ao longo dia (acordar, banho, café da manhã...); a alternância entre as atividades (atividades de cuidados/atividades livres); a duração, isto é o tempo médio de uma atividade; a (in)flexibilidade na sequência e duração das atividades (BARBOSA, 2000).

Tratando-se da dimensão relacional, esta, por sua vez, refere-se às diferentes relações que são estabelecidas, tendo como elementos: a forma como as crianças acessam os espaços; as regras e a maneira como elas são estabelecidas e os diferentes grupos na realização das atividades (FORNEIRO, 2008). Destacamos também, que compreendemos a dimensão relacional do ambiente, com o preconizado por Winnicott (2011) como ambiente facilitador.

Para o autor (2011), o ambiente facilitador diz respeito a um ambiente composto por experiências estáveis no relacionamento entre a figura de referência e o bebê, de tal modo que dentro desta relação o bebê seja ajudado por esse adulto a se desenvolver, enquanto é por ele sustentado. Winnicott (2011) aponta que esse ambiente necessita ser constituído pela qualidade humana, suficientemente boa, que atenda às necessidades do que o bebê precisa, sem se tornar uma "perfeição mecânica".

Diante disto, observamos o dia a dia na instituição no período da manhã e no período da tarde, em dias alternados. É importante enfatizar que ao adentrarmos inicialmente na instituição, no final de junho/2019, três educadoras/cuidadoras ficavam responsáveis por cada plantão. No entanto, uma semana após iniciar a pesquisa, em julho/2020, houve demissões para redução de custos da instituição (uma Organização Não-governamental/ONG) que durante o ano passava por dificuldades financeiras.

O quadro de profissionais passou então de três para duas educadoras/cuidadoras por turno. O trabalho entre as duas profissionais era organizado da seguinte forma:

(a) Por haver dois berçários funcionando na instituição, cada educadora/cuidadora era responsável por um dos berçários, sendo a responsabilidade alternada a cada sete dias. Por exemplo, se a educadora/cuidadora. Débora for responsável pelo *berçário céu* em uma semana, na próxima semana ela ficará responsável pelo *berçário mar*;

(b) As obrigações das profissionais por berçário são: escolher e separar as roupas que cada criança irá utilizar no dia; dar banho ou auxiliar as crianças no banho; auxiliar as crianças no banheiro ou trocar as fraldas dos bebês; colocar os bebês ou crianças para dormir. A cuidadora responsável pelo *berçário mar* leva e busca as crianças que frequentam a creche;

(c) Ambas eram responsáveis por todos os acolhidos durante os momentos de alimentação e momentos livres/brincadeiras.

A partir de nossas observações e falas das profissionais, notamos que a rotina dos bebês e crianças pequenas na instituição ocorre seguindo as atividades descritas no quadro abaixo:

Quadro 3 – Rotina dos bebês e crianças na instituição*

| **Manhã** | **Tarde** |
|---|---|
| 1. Acordar;<br>2. Café da manhã;<br>3. Banho;<br>4. Atividade livre (em um dos pátios);<br>5. Lanche;<br>6. Soneca para bebês (até 1 ano);<br>7. Atividade livre (em um dos pátios ou na sala de recreação);<br>8. Banho;<br>10. Almoço; | 11. Descanso;<br>12. Lanche;<br>13. Atividade livre (em um dos pátios);<br>14. Banho;<br>15. Janta;<br>16. Atividade livre (no pátio interno);<br>17. Dormir |

* O quadro de rotina é composto pela sequência de atividades realizadas na instituição durante o período de observação.
Fonte: dados da pesquisa.

Ao compreendermos o ambiente como um espaço de encontro e como facilitador, no qual possibilite o bebê/criança pequena manifestar e de sentir seu ser e existir ao ser identificado pela figura de referência e interpretado por ela, defendemos que a educadora/cuidadora, figura de referência para o bebê e a criança, tem um papel crucial não apenas para organização dos espaços, como discutimos anteriormente, mas também no seu modo de fazer, em suas atitudes e práticas ao conduzir a rotina na instituição.

Cada atividade da rotina tem suas peculiaridades, o banho e a troca de fraldas/roupas possibilita uma ação cooperativa entre o bebês/criança pequena e o adulto. A refeição, por sua vez, é influenciada pelas ideias, culturas e sentimentos dos profissionais o que agrega dimensões simbólicas e sociais as práticas de cuidado.

Compreendemos que o cuidado como prática educativa no acolhimento institucional deve ser o centro das questões sobre a socioeducação institucional, pois o ambiente enquanto cuidado, pode influenciar o processo de ser de cada bebê/criança pequena. Por isso, acreditamos ser importante refletir sobre como cada atividade de cuidado é realizada durante a rotina na *instituição Sol*.

a) Refeição

Durante o dia, os bebês e as crianças fazem cinco refeições: café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde e jantar. A primeira refeição acontece por volta das 5 h e 30 min – 6 h da manhã. De acordo com as educadoras/cuidadoras, o café da manhã consiste em alimentos leves, tais como papa e vitamina, preparados pelas profissionais do plantão noturno. É importante mencionar que essa atividade é realizada pelo plantão noturno, e que não tivemos a possibilidade de observar durante nosso período *in lócus*.

A segunda refeição, o lanche da manhã, acontece às 8h da manhã, já com a equipe do plantão diurno. Geralmente o lanche servido para os bebês é uma fruta amassada, cuja alimentação já começou a incorporar outros alimentos além do leite, e fruta e/ou suco para as crianças. A terceira refeição, o almoço, começa a partir das 10 h da manhã, sendo os bebês os primeiros a serem alimentados. Para as crianças o almoço é servido por volta das 10 h e 40 min -11 h.

No período da tarde, aproximadamente às 14h os bebês e as crianças fazem o lanche da tarde, de forma semelhante ao lanche da manhã. A última refeição, o jantar, começa a ser servido às 17 h para os bebês e às 17 h e 30 min para as crianças.

Assim como outras práticas de cuidado, a alimentação é também o um momento propicio para criação e consolidação de vínculo afetivo entre a figura de referência/apego e o bebê. Gonzalez-Mena e Eyer (2014) orientam que por tal razão, a mesma educadora/cuidadora deve alimentar os mesmos bebês todos os dias, a fim de que cada um receba uma atenção individualizada durante a refeição.

Contudo, durante nosso período *in lócus*, nas refeições os bebês/crianças pequenas foram alimentados por diferentes pessoas, ao longo do dia e da semana. A instituição tem um programa de voluntários, os quais realizam a maior parte das alimentações dos bebês. No entanto, os voluntários não são os mesmos todos os dias, e a instituição recebe dois-três voluntários em cada turno do dia (de segunda à sábado), ou seja, há dias em que a instituição recebe seis voluntários, quantidade maior, por exemplo, do que o quadro de educadoras/cuidadoras. No período de julho a novembro de 2019, no qual realizamos as videografias, não conseguimos, por exemplo, observar e nem registrar momentos em que a educadora/cuidadora Júlia alimentou Flash.

Esta situação nos fez refletir sobre duas questões: 1) A possível instabilidade nos cuidados; 2) O não estranhamento dos bebês/crianças pequenas. Em primeiro lugar,

entendemos que essa rotatividade dos voluntários na hora das refeições, pode desestabilizar o bebê/criança pequena, sem que ele alcance um estado de atenção sobre o que se come e como se come. Sabemos que existe grande dificuldade em conseguir que todo bebê/criança pequena seja alimentado pelo mesma figura de referência nas cinco refeições realizadas na instituição. No entanto, acreditamos que em ambientes coletivos de cuidado e educação, há a possibilidade de cada bebê/criança pequena ser alimentado/acompanhado por cerca de até três educadoras/cuidadoras que se alternam, e que esta possibilidade pode beneficiar o desenvolvimento integral do bebê/criança pequena.

Na alimentação, o bebê/criança pequena, além da ingestão de alimentos, também se nutre (ou não) de acolhimento e de trocas afetivas e emocionais com quem se ocupa da sua alimentação, ao passar repetidamente por um ciclo de desconforto (pela necessidade de se alimentar, a fome do bebê/criança pequena), o acolhimento da figura de referência que irá cuidar do bebê/criança pequena e o estado de saciedade (fisiológica e psíquica) após ser alimentado. Desta forma, a alimentação assim como outros cuidados, deve permitir que ele aprenda e distinga as figuras de referências que cuidam dele, para construir um relacionamento emocional real e significativo com elas enquanto elas contribuem para a sua subjetividade (DAVID; APPELL, 2012)

Estudos piklerianos (CHAHIN; TARDOS, 2018, DAVID; APPELL, 2012) destacam que o número reduzido de educadoras/cuidadoras para realizar as atividades de cuidado com cada bebê/criança traz benefícios, pois proporciona previsibilidade e estabilidade. O bebê/criança pequena consegue aprender que suas necessidades e as de seus pares serão atendidas, por adultos disponíveis e confiáveis e terá os momentos de cuidado como momentos de alegria e satisfação. Por sua vez, a figura de referência para ser disponível e responsiva as demandas do bebê/criança pequena, apenas conhecerá e se adaptará ao ritmo e necessidades de cada uma ao construir uma relação íntima e profunda durante os momentos de cuidados.

Dentro da desestabilização na alimentação, desejamos também chamar atenção para a quantidade de adultos que participam deste processo, o que torna o ritmo desse momento de cuidado, por vezes, acelerado e até mecanizado. Barbosa (2000; 2013) aponta que os tempos que compõe a rotina de grande parte das instituições coletivas de cuidado e educação continuam sendo o tempo da modernidade, o tempo rígido e mecânico, o tempo também controlado exclusivamente pelos adultos.

> *O almoço foi iniciado e a educadora/cuidadora Júlia está sentada próxima a mesa das crianças. Ela observa as crianças comerem quando vê Hulk mexendo na comida, sem levá-la a boca. Hulk já tinha comido mais da metade da comida que estava em seu prato. A educadora/cuidadora olha para Hulk e diz* ***"termina de comer Hulk, olha a mulher-maravilha já tá quase acabando"****. Hulk olha para a educadora/cuidadora Júlia e mexe a cabeça de um lado para o outro, em sentido de negação. A educadora/cuidadora então repete* ***"come Hulk, daqui a pouco é a hora de dormir"*** (trecho do diário de campo – 05/09/2019).
>
> -
>
> *[...] A educadora/cuidadora Cecília se senta próxima a Batman e a Homem de Ferro e fala para Homem de Ferro* ***"come, tem que comer é pra comer tudo. Quem vai ganhar hoje? Quem vai terminar primeiro?"*** *Homem de ferro leva uma porção da comida a boca e mastiga e a educadora/cuidadora Cecília volta a falar* ***"vai Homem de Ferro, cadê? Come"****. As crianças continuam comendo até que a educadora/cuidadora olha para Hulk e diz "vai Hulk, come"* (Trecho do diário de campo – 04/09/2019).

Podemos observar, principalmente no momento de alimentação, elementos que nos indicam como o tempo ainda está impregnado das questões da modernidade, tais como: "a ausência de tempo", em que as educadoras/cuidadoras expressam continuamente que falta tempo, e que essa falta não permite tempo para escutar os bebês/crianças pequenas; "fragmentação do tempo", em que as crianças são reguladas por tempos fixos e rígidos (fragmentados e lineares) estabelecidos pelos adultos e que; "a pressa", os bebês/crianças pequenas são apressadas durante a alimentação para atender aos horários da instituição, devido a essa ideia de falta de tempo (BARBOSA, 2013). No entanto, o espaço coletivo de cuidado e educação, enquanto espaço de vida há necessidade de tempo (flexível e ritmo pessoal) para transformar um ambiente em lugar de encontro e construção de vida em comum (BARBOSA, 2000; 2013) e para isto acreditamos ser importante pensarmos sobre como os bebês/crianças pequenas se organizam temporalmente.

Em segundo lugar, notamos o não estranhamento de pessoas desconhecidas entre os bebês/crianças pequenas. Observamos, por exemplo, que foram poucos os bebês/crianças pequenas que se mostraram mais "desconfiados" com nossa presença, assim como já apontado em outras pesquisas, como a de Omizzollo (2017). Ao adentrarmos no ambiente, os acolhidos demonstravam curiosidade e iniciavam interações conosco, nos chamando de tia e perguntando por quanto tempo ficaríamos na instituição. Concebemos que, por estarem habituados a ver diversos rostos e escutar diferentes vozes, os acolhidos, por vezes, não davam indícios de diferenciação entre todas as pessoas que circulavam pela instituição, o que segundo Mariotto (2007) não é favorecedor da constituição da diferença entre o íntimo e o coletivo.

b) Acordar e dormir[3]

No período da manhã os bebês de até 1 ano cochilam após o lanche, por cerca de 40 min.-1h, ou seja, até às 8 h e 40 min 9 h da manhã. No horário da soneca, a educadoras/cuidadoras responsável pelo *berçário céu*, após a troca de fralda e roupa, coloca cada bebê em seu berço e se retira do quarto. As educadoras/cuidadoras assumem essa prática de deixar os bebês sozinhos entre a passagem de vigília para o sono, com o argumento de que a presença de um adulto no berçário deixa os bebês agitados e "sem vontade de dormir".

> *[...] após terminar de vestir o pijama em Superman, a educadora/cuidadora Brenda o coloca no berço. Logo, Superman pega seu brinquedo do berço e começar a manipulá-lo, se movimentando no berço. Os outros bebês já estavam em seus respectivos berços. Flash, por exemplo, estava deitado com a chupeta na boca, enquanto Thor dormia e Tempestade chorava. A educadora/cuidadora ao ver todos em seus berços, "prontos" para dormir, ela olha para mim e diz que vai sair para deixar os bebês quietinhos e pergunta se eu vou demorar no berçário. Respondo que assim que todos pegarem no sono irei sair. Ela volta a dizer que eles precisam ficar quietinhos e sozinhos para pegar no sono e por isso, não pode perceber que estou no quarto, pois caso me vissem, principalmente Tempestade e Superman, eles não iam conseguir dormir. Assento com a cabeça e ela novamente diz que eles gostam de "chamar atenção" quando veem alguém no berçário e ficam distraídos [...]* (trecho do diário de campo – 20/08/2019).

Notamos que as educadoras/cuidadoras acreditam que essa prática é a melhor solução para os bebês dormirem de forma tranquila. Contundo, essa transição abrupta do bebê de estar acompanhado para estar desacompanhado, antes de dormir, pode se configurar como uma dificuldade para pegar no sono profundo. O bebê ao se separar de sua figura de referência de modo repentino/precipitado pode demonstrar expressões de desconforto ou choro (VILLACHAN-LYRA; BREKENFELD; SANTOS, no prelo).

Além do cochilo da manhã, os bebês e as crianças também dormem depois do almoço. O mesmo procedimento feito no cochilo da manhã é realizado junto aos bebês. Em relação às crianças, a preparação para o descanso após o almoço consiste em dois momentos: 1) as crianças irem ao banheiro novamente para satisfazer suas necessidades fisiológicas e 2) vestir uma fralda

[3]A rotina pela manhã inicia-se antes da troca de turno das cuidadoras/educadoras sociais, quando por volta das 4 h e 30 min.-5 h os bebês e as crianças acordam. Devido ao horário, não foi possível realizar observação deste momento da rotina.

e o pijama. Diferente do *berçário céu*, a educadora/cuidadora responsável pelo *berçário mar* fica dentro do quarto até todas as crianças dormirem.

Embora as práticas das profissionais sejam semelhantes, podemos perceber diferenças entre elas. Na hora da soneca, por exemplo, as educadoras/cuidadoras Brenda e Cecília (de plantões diferentes), quando ficam com a responsabilidade do *berçário mar*, ao colocar as crianças para dormir se sentam entre uma cama e outra para manter proximidade com as crianças, afagando-as nas costas.

As educadoras/cuidadoras afirmam que essa prática ajuda a manter as crianças "mais tranquilas e seguras" ao dormir. A ITERS-R (HARMS; CRYER; CLIFFORD, 2006) aponta a importância de oferecer um sono personalizado para cada bebê/criança, de modo que elas possam dormir com práticas familiares e com uma supervisão agradável, responsiva e calorosa que auxiliam na qualidade do sono, como no exemplo citado.

Além disso, notamos que as crianças dormem mais rapidamente com as educadoras/cuidadoras Cecília e Brenda, cerca de 20-30 min de diferença quando as educadoras/cuidadoras Débora e Júlia (também de plantões diferentes) estão no *berçário mar*. As educadoras/cuidadoras Júlia e Débora (de plantões diferentes) têm a prática de ficar sentada na poltrona do quarto até as crianças dormirem. A educadora/cuidadora Júlia afirma que

> **Júlia:** *[...] ficar na poltrona ajuda a visualizar as crianças que já dormiram e as que ainda não pegaram no sono* (trecho do diário de campo–14/08/2019).
>
> *Júlia estava sentada na poltrona pedindo para as crianças se deitarem. Ela repete várias vezes, com o tom de voz baixo, que eles precisam ir dormir. Mulher-Maravilha, que tem a cama ao lado da poltrona, fica sentada na cama, enquanto Homem de Ferro, Batman e Capitão América ficam brincando de "correr" na cama e rindo. A educadora/cuidadora pede novamente para que eles se deitem e durmam. Se passa mais cinco minutos até que ela vá em cada cama e peça diretamente a cada criança que se deite para dormir. Após a última solicitação Mulher-Maravilha, Homem de Ferro, Batman e Capitão América se deitam e se "ajeitam" para dormir* (Trecho do diário de campo – 23/09/2019).

A fala de Júlia pode remeter o cuidado como vigilância, em que há ênfase no controle e na manutenção de ordem para dormir (CARDONA, 2020), o que pode ser subvertido pelas crianças, como o observado no trecho acima, em que as crianças demonstram inquietude.

Nos espaços coletivos de cuidado e educação, o sono é uma das práticas mais normalizadoras pelos adultos, estabelecendo-se como uma atividade obrigatória (BARBOSA, 2000), podendo perder sua dimensão constitutiva de cuidado e educação. Nesta situação o

momento de preparação para dormir pode ser tanto para o bebê/criança pequena como para as educadoras/cuidadoras um momento de tensão.

> *Depois de dar banho nos bebês a educadora/cuidadora Júlia deixa o berçário. Superman fica sentado, chupando chupeta enquanto brinca com seu travesseiro. Ao mesmo tempo Tempestade chora continuamente, por minutos, sem que a educadora/cuidadora Júlia retorne* (Trecho do diário de campo – 19/09/2019).
>
> -
>
> *Enquanto a educadora/cuidadora Brenda está de costas para as crianças, organizando parte das roupas que elas irão usar depois que acordar, Mulher-maravilha, pula-pula em sua cama. A educadora/cuidadora pede que ela se deite e durma, mas ela continua pulando e diz não querer dormir. Brenda solicita novamente e mulher-maravilha se deita, depois se senta, volta a se deitar, vira para esquerda, em seguida vira para direita e volta a se sentar. A educadora/cuidadora fala que está na hora de dormir e que ela tem que se deitar. Mulher-maravilha se deita* (Trecho do diário de campo – 20/08/2019).

Batista (1998) menciona que para criar condições "favoráveis" para o bebê/criança pequena possa dormir o adulto, por vezes, de forma extrema, realiza ações como silenciar ou imobilizar aqueles que não estão dormindo (ou tentando), em uma visão homogênea em que todos devem dormir no mesmo horário. Os dois exemplos descritos acima demonstram isso. No primeiro, vemos os bebês em seus berços, sem aparentar sono, já no segundo vemos uma criança pequena afirmar está sem sono, mas precisar deitar-se, para seguir a rotina da instituição.

Percebemos que o momento de sono é de certa forma imposto ao bebê/criança pequena e não um movimento dele. Muniz (2017) afirma que o bebê/criança pequena é imperativo em suas necessidades e que determina seus próprios horários de dormir e acordar, de acordo com seu ciclo natural. Por isso, o sono não deve ser entendido sempre da mesma maneira para todos os bebês/crianças pequenas, pois cada um possui um ritmo em relação às horas de sono deque necessita para descanso.

Para a Abordagem Pikler, os ritmos do bebês/crianças pequenas são diferentes dos adultos e que ele precisa de tempo e paciência para se organizar, inclusive no sono, por isso dormir bem é algo que se aprende (CHOKLER, 2018). Além disto, a abordagem também defende que o momento de dormir seja um momento agradável, de descanso, como também de se reunir consigo mesmo (CHOKLER, 2018). Neste caso, a figura de referência poderá auxiliar neste processo, a partir da organização do espaço como, por exemplo, o ambiente calmo, estável e sem ruídos perturbadores.

A sesta dos bebês dura menos do que a das crianças. Enquanto os bebês começam a acordar a partir das 13 h, as crianças acordam às 14 h. Ao contrário da hora de dormir, que tem horário pré-definido, independente dos bebês e crianças indicarem ou não sono/desejo de dormir, o momento de acordar é feito de forma mais natural, em que cada bebê e criança acorda em seu tempo.

Em relação ao horário de dormir à noite, os bebês são colocados no berçário a partir das 17 h e 40 minutos, após o banho, ainda durante o plantão diurno. Já as crianças são levadas para dormir por volta das 20h, com a responsabilidade do plantão noturno.

c) Banho

O banho é o momento ideal para que o bebê e a criança tenham a oportunidade de participar ativamente dos seus cuidados, aprendendo a cuidar de si e de seu corpo. A rotina estabelecida pela instituição indica que os bebês/crianças devem tomar banho três vezes ao dia. O primeiro banho do dia acontece após os bebês e as crianças tomarem café, às 6h, ainda com o plantão noturno.

O segundo acontece após a atividade livre da manhã, entre 10 h - 11 h. As educadoras/cuidadoras, ao dar banho nas crianças, solicitam que os acolhidos a partir de 2 anos de idade tirem a própria roupa e entrem no banheiro do berçário. As educadoras/cuidadoras esperam algumas tentativas das crianças que ainda não conseguem retirar a roupa para depois auxiliá-las. É importante comentar que as educadoras/cuidadoras dão banho nos meninos juntos e em sequência na Mulher-Maravilha.

No primeiro momento do banho as educadoras/cuidadoras entregam o sabonete para as crianças e orientam como elas devem se lavar, aqueles que elas observam ter alguma dificuldade elas utilizam frases como *"deixa tia te ajudar aqui"* ou *"você precisa lavar bem aí"*. O banho das crianças acontece de forma rápida (aproximadamente 5 - 10 minutos), em que os acolhidos, por vezes, são repreendidos pela "demora" no banho.

> *Débora começa a atividade do banho. Ela pede que as crianças, menos a Mulher-Maravilha, que retirem a roupa e inicia o banho em Hulk. Ela abre o chuveiro, solicita que ele se lave e parece observar se alguma parte do corpo não foi ensaboada ainda. Cerca de dois minutos depois a educadora/cuidadora diz* ***"anda Hulk, para de brincadeira... vamos, vamos"*** (trecho do diário de campo – 16/09/2019).

O cuidado corporal como o banho e a troca de roupa, por exemplo, são momentos que dependem da percepção do adulto cuidador sobre a necessidade da criança e de sua disponibilidade e envolvimento ao atender essa necessidade (COUTINHO, 2002). Na cena descrita, Hulk aparenta sentir prazer em tomar banho, em lavar seu próprio corpo e em brincar com a água, mas devido ao tempo, a educadora/cuidadora o apressa.

A questão de tempo na rotina é o que dita a sua (in)flexão. Batista (1998) afirma que em espaços coletivos de cuidado e educação o tempo não pertence nem ao adulto nem à criança, mas sim a uma estrutura hierarquizada e homogeneizadora da rotina, de modo que as crianças ficam restritas ao que é imposto a elas, sem poder ter a oportunidade de tomar decisões.

No entanto, "as crianças – sobretudo os bebês – não se movem pela medida do relógio. Seu tempo é o da ocasião, o da oportunidade dos instantes que o próprio crescimento proporciona em seu fluir, fluxo e trajeto vitais" (HOYUELOS, 2015, p. 47). Nesse caso, o momento do banho, assim como outras atividades de cuidados, quando não considera o ritmo da criança e sua participação, torna a rotina apenas uma sucessão de eventos, com procedimentos e gestos repetidos, mas que não possui sentido para a criança (BARBOSA, 2000).

Quanto ao segundo banho dos bebês, este acontece após o almoço, a partir das 11 h. O banho e a troca de roupa e/fralda são realizados com um acolhido de cada vez, geralmente começando com os bebês menores. A ordem, contudo, pode ser alterada dependendo dos acontecimentos do dia, como, por exemplo, se um bebê mais velho está com fralda suja de cocô ou se há um bebê doente que precise de mais atenção.

O banho dos bebês, em relação ao das crianças, aparenta ser mais flexível. O tempo de banho (com a troca de roupa e fralda) dura em torno de cinco minutos, mas, apesar da agitação das profissionais, observamos que as ações não são realizadas de forma rápida, demorando o tempo que precisam, o que, por vezes, possibilitou aos bebês tempo para aproveitar o contato com o adulto e a água, como será descrito de forma mais detalhada posteriormente.

O terceiro banho acontece entre às 17 h – 18 h. As crianças, antes de jantarem, são levadas para o banho após a atividade livre para, em seguida, jantar. Já os bebês, assim que terminam de jantar são levados para o banho. Não observamos o momento do banho, da tarde/noite, mas, de acordo com as profissionais, os procedimentos do banho são semelhantes ao banho da manhã.

d) Atividade livre

Definimos como “atividades livre” as atividades de lazer realizadas nos espaços e zonas da instituição destinadas a brincadeira e lazer dos acolhidos (*playground*, a brinquedoteca e a zona de lazer do pátio interno). Na instituição, existe quatro momentos de atividade livre, sendo eles:

- O primeiro, das 07 h às 08 h da manhã, após o banho;
- O segundo, das 08 h e 30 min. às 10 h, depois das crianças lancharem e dos bebês acordarem da soneca matinal;
- O terceiro, das 14 h e 30 min. às 17 h, após o lanche da tarde;
- O quarto momento, das 18 h às 19 h, após o último banho do dia. É importante mencionar que no quarto momento as crianças ficam especificamente no pátio interno, na zona de lazer.

Os bebês e as crianças, durante o tempo que passam no *playground*, têm acesso a brinquedos mais voltados para atividades físicas. Os mais novos se movem livremente pelo tatame engatinhando ou andando, já os mais velhos podem correr nesse espaço, escalar e saltar, por exemplo. Diferentemente, quando as crianças estão no pátio interno ou na brinquedoteca, as brincadeiras são mais tranquilas e as crianças passam a maior parte do tempo sentadas manipulando, explorando e experimentando os brinquedos.

Podemos notar que os bebês e as crianças passam a maior parte do dia nos espaços de lazer, realizando atividade livre. Em dias de sol, os acolhidos, no primeiro, segundo e terceiro momento livre, são levados para *playground* ou brinquedoteca, e em dias de chuva elas ficam dentro do pátio interno.

A ITERS-R (HARMS; CRYER; CLIFFORD, 2006) recomenda que a atividade livre ocorra durante a maior parte do dia, tanto na área interna como na área externa, caso o clima permita. Esta orientação parte do pressuposto de que o brincar, sobretudo o brincar pela própria iniciativa e interesse da criança, é o principal caminho para o bebê e a criança se relacionar com as pessoas, os objetos e seu entorno, isto é, para construir sua visão do mundo.

A Abordagem Pikler aponta que o adulto de referência, neste caso, a educadora/cuidadora, deve favorecer a brincadeira oferecendo recursos, ajudando as crianças a alcançar seus interesses e, ao mesmo tempo, dar liberdade aos bebês e crianças para brincar. Desta forma, durante as atividades livres é importante que as crianças tenham a liberdade de ter iniciativa própria e que a organização do ambiente favoreça isso, ao permitir que os acolhidos

selecionem materiais e parceiros e, na medida do possível, controle independentemente sua brincadeira (COCITO, 2018; FORNEIRO, 2008; SOARES, 2017). No entanto, as profissionais veem as brincadeiras como uma atividade ordinária, que não precisa de planejamento pedagógico na organização dos espaços, como podemos observar nos trechos abaixo.

> *Após terminarem de comer as crianças são encaminhadas para o playground pela educadora/cuidadora Cecília. A educadora/cuidadora abre a grade e deixa as crianças entrarem. Ao entrar, Batman pega a bicicleta, enquanto a Mulher-Maravilha e o Homem de Ferro pegam cada um o cavalinho upa-upa (pula-pula). Ao mesmo tempo, Cecília coloca no chão os tatames de E.V.A. e pega alguns brinquedos de plástico "interativos" da cesta, aleatoriamente. Ela coloca os brinquedos no tatame para as crianças e para quando os bebês acordarem. Hulk pega um livrinho de plástico que emite sons de animais, e o manuseia por dois minutos, logo ele abandona o livro e vai para o escorrega. As demais crianças não demonstraram interesse pelos brinquedos espalhados no tatame e continuam brincando com os pula-pula e bicicleta* (Trecho do diário de campo – 01/08/2019).
>
> --
>
> *Homem de Ferro, Mulher-Maravilha e Batman estavam brincando com massinha na mesa do pátio interno, enquanto Hulk e Superman estavam brincando com brinquedos de plástico. Ao dar 9h, a educadora/cuidadora Júlia guarda as massinhas e dá desenhos de golfinhos para as crianças pintarem. Batman se recusa a pintar e começa a chorar acompanhado pelo Homem de Ferro, querendo continuar a brincar de massinha. Júlia fala para Batman que está na hora de pintar e que era divertido, mas não obteve retorno da criança. A Mulher-Maravilha demonstrou ser única com vontade de pintar, permanecendo pintando por cerca de 10 minutos. Durante este tempo, Batman continua chorando, sentado na mesa. Passando-se mais cinco minutos, ele parar de chorar, observa o espaço, levanta-se, sorri e começa a empurrar as cadeiras da mesa dos adultos pelo pátio. Ao ver a situação, a educadora/cuidadora Brenda o repreende e o coloca dentro do berçário, falando que arrastar cadeira não era brincadeira e que ele deveria "pensar" sobre sua atitude* (Trecho do diário de campo – 26/08/2019).

No primeiro trecho, a educadora/cuidadora Cecília, mesmo observando as crianças brincando com a bicicleta e os cavalinhos upa-upa, pega brinquedos e coloca no tatame. Inferimos, durante a cena, que para Cecília a escolha dos brinquedos "interativos" de plástico, seria devido a propaganda que fazem destes brinquedos como materiais de estimulação do desenvolvimento. Ao longo dos anos, criou-se uma preocupação com os objetos que os bebês e as crianças podem brincar, ocasionando uma intensa produção e consumo de brinquedos de plástico, com luzes, reprodução de sons e imagens coloridas.

No entanto, segundo os postulados de Pikler (KÁLLÓ; BALOG, 2017; SOARES, 2017) e de Goldschmied e Jackson (2006) tais brinquedos limitam as possibilidades de exploração e experimentação sensorial dos pequenos, por quase sempre possuir um único objetivo, com respostas previsíveis. Autores piklerianos (COCITO, 2018; GABRIEL, 2016; SOARES, 2017)

destacam que brinquedos não-estruturados podem proporcionar a ampliação das percepções e sensações para os bebês/crianças, por sua diversidade de formas, sons, texturas (acompanhadas de temperaturas) e cores ao serem manipulados, colocados na boca, chacoalhados e até arremessados.

Para Horn (2004), o profissional deve ter um olhar sensível para as atividades que os bebês e as crianças realizam e para o tempo que eles se dedicam a elas. Entretanto, para muitos profissionais da primeira infância, inclusive as educadoras/cuidadoras de acolhimento institucional, a atividade livre é – erroneamente – compreendida como uma forma de ocupar o tempo da criança, sem haver uma intencionalidade pedagógica/educativa. Por exemplo, a educadora/cuidadora Júlia no segundo trecho, acreditava que o tempo de brincar com a massinha deveria terminar para que elas brincassem de outra coisa. Contudo, Batman desejava continuar brincando de massinha, após a educadora/cuidadora recolher o material sem aviso prévio. Em sinal de protesto, Batman chora, mas a profissional tenta convencê-lo a pintar ao invés de permitir que ele continue a brincadeira com a massinha.

Em casos como esse, a Abordagem Pikler ressalta a importância de o adulto cuidador ocupar das necessidades dos bebês/crianças, inclusive na hora de brincar. Ocupar-se da criança, neste caso, trata-se de escolher cuidadosamente os materiais que os bebês e as crianças têm acesso, e de considerar o tempo que a criança se dedica na brincadeira. Soares (2017) destaca que durante o brincar livre sempre haverá as crianças que terminam a brincadeira mais cedo e procuram outra atividade, como também há crianças que querem se dedicar mais tempo a uma mesma atividade, como na cena de Batman, sendo fundamental que o cuidador tenha sensibilidade para perceber essas diferenças e permitir, dentro do possível, a autonomia de escolha de cada criança.

Concebemos o movimento livre e a atividade autônoma do bebê/criança pequena tal como o faz a Abordagem Pikler (FALK, 2011), isto é, a atividade realizada pelo bebê/criança pequena a partir de seu próprio interesse, bem como a possibilidade dentro dessa atividade o desejo e a realização dele em fazer escolhas, movimentos livres e definir seu próprio tempo, o que a teoria Histórico-Cultural chama de ser sujeito da própria atividade (FARIA, 2016).

Como mencionamos no início do capítulo, acreditamos que as atividades de cuidados são práticas socioeducativas que depende tanto dos cuidados interacionais e relacionais, como dos cuidados com os aspectos físicos do corpo, visto que durante os primeiros anos de vida as necessidades fisiológicas e psicológicas estão imbricadas (FALK, 2016). Estes por sua vez irão

depender da forma como a profissional compreende a criança, o seu desenvolvimento e os cuidados que ela precisa receber.

No próximo tópico discutimos os sentidos e os significados das educadoras/cuidadoras sobre seu papel em cuidar de bebês/crianças pequenas no acolhimento institucional. Também analisamos as interações bebês/crianças pequenas e as cuidadoras/educadoras durante os momentos de cuidados, mais especificamente a higienização (banho e troca).

## 5.3 ENTRE OS SENTIDOS E SIGNIFICADOS: A PRÁTICA DE CUIDADO E EDUCAÇÃO DESTINADOS A BEBÊS E CRIANÇAS PEQUENAS ACOLHIDOS

Pretendemos neste subtópico analisar o cotidiano do acolhimento institucional de bebês/crianças pequenas, a partir de uma discussão sobre a qualidade do cuidado a eles prestados. Como forma de nortear nossa análise, buscamos traçar um perfil para as educadoras/cuidadoras, de acordo com suas significações e práticas. Para isto, dividimos este subtópico em duas partes.

A primeira parte apresenta a análise dos sentidos que as educadoras/cuidadoras têm sobre seu papel nos cuidados com os acolhidos, buscando relacionar sua compreensão de desenvolvimento infantil e das especificidades dos acolhidos. A segunda sessão é composta pela análise das características das interações entre os bebês/crianças pequenas e as educadoras/cuidadoras, evidenciando a discussão sobre a qualidade destas interações durante o cuidado de higienização (banho e/ou troca), além de tecer reflexões sobre os cuidados durante a alimentação e sono.

### 5.3.1 Os sentidos das educadoras/cuidadoras sobre cuidar de bebês/crianças pequenas

Para Vigotski (2001), as noções de significado e sentido são distintas. O **significado** de uma palavra é uma generalização ou um conceito “estável” definido por um grupo, se caracterizando como uma unidade dialética entre pensamento e linguagem e da constituição da consciência e da subjetividade (COSTAS; FERREIRA, 2011; VIGOTSKI, 2001), embora sofra variações socio-histórica-culturais e seja internalizado a partir da interação social.

O **sentido** é constituído pelas ideias dos significados e tem caráter simbólico. O sentido muda para cada indivíduo na passagem do tempo, por isso o sentido é para Vigotski (2001)

fluído, complexo, dinâmico e contraditório. O autor afirma ainda que o sentido é a soma de todos os eventos psicológicos que a palavra desperta na consciência de uma pessoa, em um determinado contexto, que permeiam sua subjetividade e participação na coletividade.

Buscamos trazer esta diferença entre os dois termos, pois é a partir deles que iremos a seguir analisar as entrevistas realizadas com as educadoras/cuidadoras, mediante os núcleos de significação. Como construímos nosso objetivo das entrevistas para "identificar as significações que as educadoras/cuidadoras da instituição de acolhimento têm sobre seu papel no cuidado com bebês/crianças na primeiríssima infância", todos os núcleos elaborados estão relacionados ao "cuidado". O quadro abaixo resume cada núcleo analisado e sua descrição.

Quadro 4 – Núcleos de significação.

| Núcleo | Descrição |
|---|---|
| **Desenvolvimento Infantil – "*Primeiro de tudo é amor[...]*"** | Reflete sobre os fatores que as educadoras/cuidadoras acreditam ser importantes para o desenvolvimento infantil, considerando também as atividades da rotina (banho, alimentação, sono e brincadeira). |
| **Bebês/Crianças Pequenas Acolhidas – *"são especiais, porque são crianças que desde pequenininho já vem passando por situação difícil"*** | Trata-se das noções que as educadoras/cuidadoras têm em relação aos bebês/crianças pequenas acolhidos, também considerando o motivo do acolhimento dos acolhidos. |
| **Cuidado – "*Eu entendo que o cuidar não é apenas observar, alimentar, dar um banho, mas sim aprender a passar pra eles como é o mundo a fora [...]*"** | Busca discutir sobre os sentidos das educadoras/cuidadoras em relação ao cuidado. Para isso analisamos suas noções sobre cuidado e a função do ato de cuidar. Também destacamos suas concepções de como é realizado o cuidado durante o processo de acolhimento (com ênfase na adaptação e no desligamento), inclusive seus sentimentos/emoções nesse processo. |

Fonte: dados da pesquisa.

5.3.1.1 Núcleo: desenvolvimento infantil – "Primeiro de tudo é amor[...]"

Como mencionamos acima, em relação ao núcleo do desenvolvimento infantil, este discute os fatores que as educadoras/cuidadoras acreditam ser importantes para o desenvolvimento do bebê/criança pequena. Nas entrevistas analisadas, percebemos a presença de dois indicadores: fatores que influenciam o desenvolvimento infantil; desenvolvimento infantil e a rotina de cuidados.

No que tange o primeiro indicador "fatores que influenciam o desenvolvimento infantil", percebemos que as três educadoras/cuidadoras têm uma visão em comum sobre o assunto, todas acreditam que o amor, carinho e atenção são juntos o principal fator promotor do desenvolvimento infantil.

Compreendemos que o entendimento das educadoras/cuidadoras sobre o amor, carinho e atenção ser fatores positivos para o desenvolvimento infantil demonstra como estas palavras estão presentes na história individual e de grupo das profissionais. Santos (2012) aponta que as profissionais, ao trabalharem em mesmo ambiente - e por um determinado tempo - se constituem como uma comunidade semiótica, que partilha signos, sistema de valores, crenças e saberes partilhados, cada um com sua voz repleta das outras vozes com quem convive.

> *Eu acho assim,* ***amor, carinho, atenção****, cuidado, tudo, o conjunto né* (Educadora/cuidadora Júlia).
>
> *Eu creio que o que mais possibilita a ajuda no desenvolvimento delas é a* ***atenção, o carinho*** *que a gente passa pra eles [...]* (Educadora/cuidadora Cecília).
>
> *"****Primeiro de tudo é amor****, primeiro de tudo tudo é amor, sem amor ele [bebê/criança] não vai crescer bem* (Educadoras/cuidadoras Brenda).

Entendemos que, embora os termos usados pelas educadoras/cuidadoras (amor, carinho e atenção) estejam "distantes" dos termos científicos, expressam em suas falas a importância da sensibilidade ao tratar os acolhidos e a construção de vínculo afetivo com o bebê/criança pequena acolhida, que se apresenta em consonância ao defendido por estudos sobre afetividade em acolhimento institucional (GABATZ, 2016; GOLIN, 2010) e o previsto nas Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2009a).

Outro aspecto que envolve a crença das educadoras/cuidadoras sobre a importância do amor para o desenvolvimento infantil em situação de acolhimento institucional é o entendimento do afeto como sendo uma necessidade do bebê/criança pequena que precisa ser acolhida em detrimento da separação familiar (LIRA, 2012).

Sobre o segundo indicador ("desenvolvimento infantil e a rotina de cuidados"), buscamos identificar qual era a relação que as educadoras/cuidadoras faziam entre os momentos de cuidado (banho, troca, alimentação, sono...) e o desenvolvimento infantil. Nas falas das educadoras/cuidadoras Júlia e Cecília, notamos uma noção de não interferência, isto é, para elas as interações de e no cuidado, não têm influência no desenvolvimento do bebê/criança pequena.

Já a educadora/cuidadora Brenda acredita que o momento de cuidado é também um momento de educação e, por isso, para ela é tão importante no desenvolvimento.

> ***Isso acontece de forma natural**, com o tempo, pela idade [...]* (Educadora/cuidadora Júlia).
>
> ***Não interfere**, nem banho, nem alimentação, **não interfere no desenvolvimento delas*** (Educadora/cuidadora Cecília).
>
> ***O momento do banho é um momento assim que a gente educa** também, é um momento que educa, a gente tá ensinando que tem que ficar limpinho [...] Na alimentação, o que a gente pode ver na alimentação, que tem que comer feijão pra ficar forte [...] e isso influencia também* (Educadora/cuidadora Brenda).

Percebemos que as educadoras/cuidadoras Júlia e Cecília evocam uma noção do desenvolvimento humano como um processo natural, com ênfase na ordem biológica aliada a um desconhecimento sobre como os bebês/crianças pequenas são seres socioculturais e vão se constituindo em suas relações, nos momentos de cuidados. Essa noção presente nas falas das educadoras/cuidadora em questão, reflete-se em suas práticas no cotidiano da instituição, ao analisarmos a forma como o cuidado é realizado pelas profissionais buscamos refletir e construir "perfis de cuidados" a partir da responsividade de cada uma às necessidades dos bebês/crianças pequenas e como veremos no tópico 6.2.2., consideramos que a educadora/cuidadora Júlia tem um perfil não-responsivo, enquanto a educadora/cuidadora Cecília tem um perfil de volubilidade.

Diferentemente, a educadora/cuidadora Brenda em sua fala aponta como o cuidado pode ser um momento educativo e, assim como observarmos nas educadora/cuidadora Júlia e Cecília, notamos que sua compreensão sobre a relação entre o cuidar e o educar perpassa em sua prática, que foi aqui considerada como apresentando um perfil de cuidado responsivo.

### 5.3.1.2 Núcleo: Bebês/crianças pequenas acolhidas – "são especiais, porque são crianças que desde pequenininho já vem passando por situação difícil"

Este núcleo reflete as visões das educadoras/cuidadoras sem relação aos bebês e crianças pequenas acolhidas e é composto por dois indicadores: o motivo do bebê/criança pequena estar acolhida e as especificidades do bebê/criança pequena em acolhimento institucional. Acreditamos ser importante este núcleo, pois trata-se de refletir sobre como as educadoras/cuidadoras enxergam os bebês/crianças pequenas da instituição, pois como já

mencionamos em diferentes momentos dessa pesquisa, as noções das profissionais permeiam e norteiam suas práticas e atitudes. O primeiro indicador aponta a crença das educadoras/cuidadoras sobre se conhecer ou não a razão do acolhimento do bebê/criança afeta ou não sua relação e prática com ele.

> *Dificulta [não saber], porque quando você sabe mais assim, por exemplo, criança que tem uma mãe drogada você já sabe o comportamento dela como é, ela chora mais né, é diferente,* ***é bom saber, porque aquele choro constante é a dependência né que passou pra criança, é bom saber, se tiver alguma doença a gente se previne mais*** (Educadora/cuidadora Júlia).

> *É relativo,* ***mas geralmente é sempre bom a gente saber o histórico familiar de cada criança*** *porque quando a gente sabe a gente sabe também lidar com certas situações, como saber se comportar perante cada comportamento de cada criança* (Educadora/cuidadora Cecília).

> *Quando os recebemos eles isso é o plantão que tá e que a gente fica sabendo de toda a história. Quando é um dia que tá assistente social, a diretoria elas recebem e só falam os cuidados dele, não falam de toda a história não [...]* ***Às vezes saber atrapalha e às vezes você também não saber atrapalha,*** *porque eu não posso diferenciar um do outro nos cuidados, tem que tá todo mundo pela mesma forma no cuidado e quando eu sei eu posso me compadecer mais ainda daquela situação. Há casos e casos que você pode se compadecer e tem criança que chama muita atenção e você não sabe tratar ela como um todo, por igual, mas tem criança que chama bastante atenção.* ***É bom a gente saber, com certeza, é bom saber*** (Educadora/cuidadora Brenda).

A educadora/cuidadora Brenda se contradiz ao refletir e comentar que saber a história de vida do bebê/criança pequena acolhido repercute em sua prática. Em um primeiro momento ela afirme que saber atrapalhar e não saber também atrapalha, pois ela acredita que conhecer a história pode comovê-la ao ponto de descuidar de uma em detrimento de privilegiar o cuidado de outra. Entendemos a preocupação de Brenda em realizar seu trabalho dando atenção igualitária a todos os acolhidos, todavia, refletimos até que ponto esta preocupação não poderia levá-la a realização de cuidados impessoais. Compreendemos que no ambiente institucional é fundamental que os cuidados sejam estáveis, constantes e contínuos, no entanto, também acreditamos na importância da singularidade nos cuidados com cada bebê/criança pequena, em que a atenção individualizada não anula a estabilidade.

Embora inicialmente Brenda demonstre certa contradição, ao final, assim como as educadoras/cuidadoras Júlia e Cecília, ela afirma que é importante saber a razão de acolhimento, apesar da gestão, segundo as profissionais, não estimularem o conhecimento sobre a história de vida dos bebês/crianças pequenas. As falas das educadoras/cuidadoras justificam

que conhecer o histórico familiar de cada criança ajuda em saber como lidar com cada bebê/criança pequena e com cada comportamento que ele apresenta.

Para Cavalcante, Magalhães e Pontes (2007) é imprescindível conhecer a situação em que o acolhido vivia com a família de origem, pois conhecer essas informações possibilita pensar em estratégias para acolher o bebê/criança pequena da melhor forma possível. Gulassa (2010) também destaca a necessidade da equipe do acolhimento, incluindo as educadoras/cuidadoras, trabalhar com a história de vida de cada acolhido, se aprofundando nos motivos de acolhimentos e das situações de vulnerabilidade, como o apontado pelas educadoras/cuidadoras.

O segundo indicador do núcleo de Bebê/crianças pequenas acolhidas, refere-se às noções das educadoras/cuidadoras sobre as especificidades dos acolhidos, refletindo sobre quem são eles.

> *São crianças, como eu posso dizer, é difícil essa [risos]* ***são especiais, porque são crianças que desde pequenininho já vem passando por situação difícil****, eu nem imagino assim, é muito difícil imaginar a situação deles né, a questão do pai, mãe de não ter no momento, é muito difícil* (Educadora/cuidadora Júlia).

> *A maioria delas* ***é bem centrada, abertas****, sabem muito bem lidar com certas situações, mas a maioria* ***é bem carente, necessitada de mais atenção, de uma família****, de um aconchego mais familiar, que a maioria chega com uns relatos familiares não muito bons [...]* (Educadora/cuidadora Cecília).

> *[...] eles sabem que alguém negligenciou a alimentação dele, como temos caso agora, crianças super desnutridas chegou* ***aqui e sempre que chegam tem uma história pra contar****, alguma coisa não deu certo na vida dá criança,* ***alguém negligenciou de alguma forma****, seja ela qual for, e não é fácil pra eles também estar aqui não, a adaptação é difícil, cada tia tem uma forma de trabalhar* (Educadora/cuidadora Brenda).

Embora tenham visões distintas em relação aos bebês/crianças pequenas, as falas das educadoras/cuidadoras se aproximam na ênfase que dão sobre a situação de negligência/maus-tratos que sofreram no ambiente familiar. A educadora/cuidadora Júlia as caracterizam como "especiais", pois passaram por adversidades ainda pequenos. A fala da profissional evoca uma noção de bebê/criança pequena diferente do que é considerado "típica/normal" para a sociedade, que nos fazem entender que esta noção pode estar acompanhada da ideia de que os acolhidos são "especiais" e, por isso, precisam de tratamentos "especiais".

A utilização do termo “especial”, bem como o termo “carente” utilizado pela educadora/cuidadora Cecília e o destaque para a negligência/violência pelas três profissionais, remete-nos à ideia de que a condição do bebê/criança pequena que o levou à institucionalização é a “marca” principal do sujeito, em detrimento, antes de tudo, de sua condição como ser humano. Para a Abordagem Pikler (ASSOCIAÇÃO PIKLER-LÓCZY FRANÇA, 2008) o bebê/criança pequena já é uma pessoa que precisa ser respeitada e valorizado como pessoa acima de tudo. Por isso, chamamos à atenção sobre a importância de mobilizar as profissionais que atuam em acolhimento institucional para que discutam e compreendam as especificidades de quem é este bebê/criança pequena, a partir dos aportes teóricos que tratam o bebê/criança pequena como sujeitos de direitos, competentes, potentes e humanos.

Ainda em relação à fala da educadora/cuidadora Cecília, ao mencionar os bebês/crianças acolhidos como bem centrados, abertos e carentes, Omizzollo (2017) discute que estas características nos acolhidos demonstram uma necessidade deles em obter aceitação e agradar os adultos, ao considerar a marca do abandono, em sua vivência no ambiente familiar.

Sobre a fala da educadora/cuidadora Brenda, no trecho *“[...] eles sabem que alguém negligenciou a alimentação dele, como temos caso agora, crianças super desnutridas chegou aqui e sempre que chegam tem uma história pra contar [...]” (Educadoras/cuidadora Brenda)*, é possível notar como a profissional compreende que o bebê/criança pequena tem percepção do que acontece com ela e com seu corpo, como defende a Abordagem Pikler (ASSOCIAÇÃO PIKLER-LÓCZY FRANÇA, 2008), tendo em vista que o bebê/criança pequena, desde o nascimento, consegue conhecer seu corpo através de tudo o que se passa com ele e por tudo que é feito com ele (ASSOCIAÇÃO PIKLER-LÓCZY FRANÇA, 2008; FALK, 2016).

### 5.3.1.3 Núcleo: Cuidado – “Eu entendo que o cuidar não é apenas observar, alimentar, dar um banho, mas sim aprender a passar pra eles como é o mundo a fora [...]”

No núcleo de cuidado buscamos discutir as noções que as educadoras/cuidadoras têm sobre o que é cuidar e qual é a função do adulto educador/cuidador no acolhimento institucional de bebês/crianças pequenas. Identificamos três indicadores: "O que é cuidado e sua função", "processo de acolhimento (Adaptação/desligamento) e "desafios do cuidado institucional".

Sobre o primeiro indicador ("o que é cuidado e sua função"), as educadoras/cuidadoras demonstram ter noções distintas uma das outras.

> ***Cuidado de higiene né e o cuidado de se machucar entendeu**, tem muitos cuidados [...] **que tem cuidado e carinho ao mesmo tempo**, não é só cuidar, a gente também se apega, tem carinho, isso é importante pra elas* (Educadora/cuidadora Júlia).
>
> ***Eu entendo que o cuidar não é apenas observar, alimentar, dar um banho, mas sim aprender a passar pra eles como é o mundo a fora**, como eles devem se comportar, como ele deve agir com cada determinada pessoa, a saber como lidar com o colega, saber respeitar o mais velho, como é obedecer, pois tudo isso em conjunto é o que fazem o trabalho do desenvolvimento deles darem certo [...] isso já vai estimulando ele a **ajudar na formação do seu caráter*** (Educadora/cuidadora Cecília).
>
> ***Cuidar é dar o que ela precisa no momento né, eu to aqui pra dar amor, carinho, cuidado de limpeza.** [...] É como eu tava dizendo, **é como se fosse uma mãe**, uma mãe faz tudo para que seu filho tenha bem estar e enquanto eles tão aqui eles não têm mãe [...] **então a gente também educa, e é o que uma mãe faz, educa né?** A gente ensina ele a pedir desculpa, se a colher cair no chão não pegar aquela mesma colher pra comer, é isso* (Educadoras/cuidadora Brenda).

A educadora/cuidadora Cecília apresenta-nos que sua noção sobre cuidar não se refere apenas o cuidado corporal, mas também ensinar como o "mundo funciona" e como o acolhido deve se comportar. O exemplo de cuidado por Cecília demonstra como o sentido sobre algo, neste caso, o cuidado, é envolto dos valores e princípios pessoais. Para Cecília cuidar tem o sentido de valor moral e sua função enquanto educadora/cuidadora é de formação de caráter. Entendemos a importância do desenvolvimento moral, de valores, princípios, regras de convivência e comportamentos que possibilitem a vida em sociedade. Entretanto, sabemos que há uma linha tênue entre a ética e moral no cuidado institucional e profissional, em que é preciso estar atento para que os valores pessoais não sobreponham o pressuposto pelas Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2009a).

Diferentemente da educadora/cuidadora Cecília, a profissional Júlia apresenta-nos que existe diversos tipos de cuidado, no entanto, ela não desenvolve mais claramente essa visão, dando ênfase a dois exemplos de cuidado: o cuidado corporal e o carinho, como encontrado de forma semelhante na pesquisa de Lira (2017). A fala da educadora/cuidadora Júlia perece relacionar o cuidado ao afeto e amor, assim como a da educadora/cuidadora Brenda, que acrescenta uma comparação de seu trabalho com o papel desempenhado por uma mãe.

A Abordagem Pikler (ASSOCIAÇÃO PIKLER-LÓCZY FRANÇA, 2008; CHAHIN; TARDOS, 2018; DAVID; APPELL, 2012; FALK, 2016; FRANÇA 2009) defende que os cuidados institucionalizados devem ser baseados em vínculo, afeto e respeito entre o adulto de referência e o bebê/criança pequena, todavia, esclarece que a base deste cuidado difere do

cuidado materno. Enquanto na relação mãe-bebê/criança pequena, a mãe cuida do seu filho porque o ama, na relação educadora/cuidadora-bebê/criança pequena a profissional deve pautar seu cuidado pela empatia e construir uma relação afetiva à medida que cuida (FRANÇA, 2009; GABEIRA; ZORING, 2013).

A abordagem também adverte que ao assumir o papel de mãe, a educadora/cuidadora poderá desenvolver expectativas maternas em relação ao bebê/criança pequena, o que irá expor a profissional e o bebê/criança pequena a um possível sofrimento (FALK, 2016), como no caso da separação na fase de desligamento no acolhimento institucional.

Voltando à fala da educadora/cuidadora Brenda, está novamente relaciona o cuidado e a educação, olhando o cuidado como uma dimensão educativa, como prevê as Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2009a) e como defende autores que estudam o acolhimento institucional no Brasil (ALENCAR, 2015; BAPTISTA, 2006; ELAGE *et al*., 2011) e a Abordagem Pikler (IZAGIRRE, 2013).

O segundo indicador referente ao processo de acolhimento, em específico a adaptação do bebê/criança pequena à instituição e ao desligamento, isto é, a saída do acolhido do ambiente institucional para reinserção familiar (origem ou extensa) e quando não for possível, a integração para família adotiva. Entendemos que esta é uma fase muito significativa para o bebê/criança pequena, pois a forma como esta fase de entrada é desempenhada pode influenciar no processo de adaptação ou, ao contrário, de rejeição da situação institucional (BERNARDI, 2010).

> *Aí tem o chorinho que é normal,* ***às vezes fica calada, às vezes chora muito, aí depende****, vai passando os dias e vai melhorando****, cada dia é um momento né diferente pra eles****. [...]* ***Eu acho que é rápido a adaptação,*** *não demora muito não porque aqui tem muita criança****, aí eles começam a observar às crianças, interagir com elas,*** *aí eu acho que é rápido assim, agora tem os momentos de choro né, às lembranças né, chamando pelo parente, a mãe, a tia* (Educadora/cuidadora Júlia).

> *[...] tenta mostrar a ela que aqui tá protegida, tem cuidados, que aqui ela não vai receber nenhum tipo de maus tratos ou conflitos e injúrias,* ***a gente tenta acolher da melhor forma possível, tentar inserir ela a outras crianças*** *[...] de acordo com o que ela vai respondendo das rotinas, da alimentação, da recreação, do horário de dormir.* ***Cada um tem o seu determinado tempo para se adaptar, uns mais rápidos e outros demora mais um pouquinho*** (Educadora/cuidadora Cecília).

> *[...] Ela [bebê/criança] chegou, um bocado de cuidadora tudo de branco, a criança também fica assustada,* ***a gente tem que dar sim essa atenção especial****. [...] Tem criança que passa 15 dias chorando todos os dias, tem criança que passa 2, 3 dias e ali já não chora mais****, tem criança que é difícil a gente lidar com ela, porque ela tá*

> ***sofrendo, ela se vinga na gente*** *[...]* ***mas com o tempo ele vai se adaptando e a gente também a eles*** (Educadora/cuidadora Brenda).

De todos os questionamentos por nós levantados durante a entrevista, as falas das educadoras/cuidadoras ao responderem sobre as fases de adaptação e desligamento, foram as mais carregadas com conotação emocional. Sobre o processo de recepção do bebê/criança pequena e adaptação ao ambiente da instituição, as educadoras/cuidadoras destacam a presença do choro. Para as profissionais, o choro é um sinal de desemparo frente à separação do acolhido ao seu ambiente familiar e a ausência do choro é vista como um sinal de adaptação.

Notamos, pelas falas das educadoras/cuidadoras Cecília e Brenda, que elas concebem ser importante acolher e dar atenção ao bebê/criança pequena neste momento, assim como seu choro, para que se sintam protegidos e seguros. Diferentemente, a educadora/cuidadora Júlia não esboça em sua fala o que pode ser feito para ajudar o bebê/criança pequena a suportar esta situação.

Ainda sobre como os acolhidos se sentem e se expressam, a educadora/cuidadora Brenda indica: "*[...] tem criança que é difícil a gente lidar com ela, porque ela tá sofrendo, ela se vinga na gente"*. Além do choro, o acolhido pode manifestar suas emoções e percepções de outras formas, como agressividade e/ou resistência, e inicialmente, pode resistir ao suporte que os adultos lhe oferecem. Já a educadora/cuidadora Júlia cita o silêncio, o bebê/criança pequena que se mantém calado, que não significa ser "mais fácil de lidar". Almeida (2014) enfatiza que uma criança que não manifesta seus sentimentos e emoções, não significa que não há sofrimento, pelo contrário, um acolhido que não expressa suas emoções e sentimentos, pode precisar de mais atenção e ajuda do que aquele que se expressa com agressividade.

Voltando à fala da educadora/cuidadora Júlia, ela acredita que o processo de adaptação ocorre de forma rápida, tendo como referência a interação dele com outros bebês/crianças pequenas e a diminuição do choro para entender se um acolhido está bem adaptado ou não. Porém, ressaltamos que além destes dois fatores mencionados pela educadora/cuidadora, é necessário também que a equipe olhe para o bebê/criança pequena em sua integralidade em todos os momentos do cotidiano da instituição, como ressaltado pela educadora/cuidadora Cecília: *"[...] de acordo com o que ela vai respondendo das rotinas, da alimentação, da recreação, do horário de dormir"*. Cecília, e a educadora/cuidadora Brenda, em suas falas afirmam que cada bebê/criança pequena tem seu tempo para adaptar-se. Pressupõem-se que todas essas medidas fazem parte de um processo gradual que vai se realizando, a partir de observações minuciosas das

necessidades do bebê/criança pequena, procurando acolhê-lo da melhor forma possível (ALMEIDA, 2014).

Fraga (2008, p. 100) afirma que as educadoras/cuidadoras "[...] são surpreendidas o tempo todo por uma complexidade de emoções e sentimentos, muitas vezes, contraditórios e difíceis de lidar", inclusive em no processo de desligamento.

> *Eu fico feliz, **sinto dever cumprido**, que aqui é um tempo né [...] **a gente sente, falta** a gente sente, a gente lembra sempre, **mas a gente fica feliz** por ele né, **todos precisam de uma família*** (Educadora/cuidadora Júlia).
>
> *Na maioria dos casos **a gente fica triste e feliz ao mesmo tempo**. Triste porque a gente meio que cria um vínculo, se acostuma né com a estadia deles aqui diariamente, como também a gente fica feliz por saber que ali vai começar um novo ciclo na sua vida e que ali **eles vão ter alguém que realmente possa dar mais amor do que a gente da**, mais atenção, mais carinho, que pela quantidade de crianças **a gente nem sempre pode dar a atenção maior do que eles necessitam*** (Educadora/cuidadora Cecília).
>
> *[...] a gente vai se preparando, **o coração fica apertado** porque sabe que vai sair e não vai ver mais, **mas ao mesmo tempo alegre, porque sabe que eles vão pra uma família**, vai ter aquele cuidado só pra ele, ele vai ter o que mais precisa que é amor* (Educadora/cuidadora Brenda).

As educadoras/cuidadoras dizem sentir-se tristes e felizes ao mesmo tempo. Como também foi encontrado por Fraga (2018), as profissionais têm uma multiplicidade de sentidos para experiência emocional no acolhimento, principalmente em relação à situação de se vincular/desvincular do bebê/criança pequena. Elage *et al*. (2011) comenta que esses sentimentos e emoções são uma das questões mais paradoxais do acolhimento institucional, ao afirmar que quando as educadoras/cuidadoras constroem vínculos afetivos com o bebê/criança pequena nem sempre tem a consciência ou é capaz de controlar suas emoções e sentimentos.

Por isso, defendemos que as educadoras/cuidadoras tenham acesso a um espaço de escuta qualitativa, como também a formação continuada, tendo em vista que o ambiente humano saudável é facilitador do desenvolvimento do bebê/criança pequena (WINNICOTT, 2011). Desta forma, compreendemos que as profissionais precisam estar bem mental, emocional e fisicamente, para que possa cuidar e educar com qualidade os bebês/crianças pequenas acolhidos.

Tratando-se dos desafios enfrentados pelas educadoras/cuidadoras no cotidiano da instituição e dos cuidados realizados para os acolhidos, as profissionais apontaram:

> ***Aqui é muitas pessoas, são muitas pessoas pra você falar*** *entendeu, aí é isso,* ***muitas pessoas pra mandar "faça isso, faça aquilo"*** *aí você fica [tom de continuidade]* (Educadora/cuidadora Júlia).
>
> ***Não encontra muita dificuldade, pois mesmo com os limites e às regras a gente aqui também tem uma abrangente oportunidade de expressar****, de conversar, também expomos a nossa opinião para melhorarmos no desenvolvimento, na educação, de como lidar com eles, também temos, digamos entre aspas, total liberdade de agir, de como agir, de como limitar o trabalho com eles* (Educadora/cuidadora Cecília).
>
> *O desafio é eu saber lidar com elas [bebês/crianças] né, entre tantas coisas aqui eu acho que* ***o desafio é às crianças diferentes****, é um desafio pra gente viu por que* ***eu não posso tratar toda criança igual*** (Educadora/cuidadora Brenda).

A educadora/cuidadora Cecília aparenta não ter nenhuma dificuldade especifica em relação ao trabalho e afirma que a gestão e coordenação possibilita que cada profissional tenha o poder de escolher como vai trabalhar, como também em expor suas reflexões e opiniões em como pode melhorar no cuidado com os acolhidos. Diferentemente, a educadora/cuidadora Júlia demonstra ficar submetida a regras de condutas, por diversas pessoas, que pode estar associada à dificuldade de comunicação entre as profissionais (educadoras/cuidadoras – gestão – coordenação). Sobre isto, concebemos a importância de possibilitar que a educadora/cuidadora não ocupe apenas o lugar de quem faz, mas que também assuma o lugar de quem tem algo a dizer (KUPFER; BERNARDINO; MARIOTTO, 2014), que a educadora/cuidadora também seja colocada no lugar de quem tem algo a dizer e não somente a fazer.

Para a educadora/cuidadora Brenda, a dificuldade está em como lidar com cada acolhido, afirmando que não pode tratar todos os bebês/crianças igualmente. Anteriormente, vimos esse conflito na educadora/cuidadora ao falar sobre as especificidades dos acolhidos, quando a profissional aponta "[...] *porque eu não posso diferenciar um do outro nos cuidados, tem que tá todo mundo pela mesma forma no cuidado [...]" (Educadora/cuidadora Brenda).*

No começo da entrevista, como podemos ver no trecho citado, a educadora/cuidadora aparenta defender que todos devem ser tratados da mesma forma. No entanto, ela aponta como dificuldade o manejo de como cuidar de cada acolhido, a partir de suas especificidades e afirma "*eu não posso tratar toda criança igual (Educadora/cuidadora Brenda)".* Brenda parece estar em conflito sobre se e como cuidar de cada acolhido, acolhendo suas diferenças, sem se afastar de um padrão de cuidado. Essa ambiguidade na fala de Brenda pode estar associada ao destacado por Fraga (2008), que as educadoras/cuidadoras se preocupam sobre o que

"deixarão" com os bebês/crianças pequenas a partir de suas atitudes e ações, como se o tipo de cuidado que está realizando é o que realmente eles precisam.

### 5.3.2 Relações entre os bebês/crianças pequenas e as educadoras/cuidadoras a partir dos perfis de cuidados

Dentre as diversas dimensões presentes nas relações bebê/criança pequena e o adulto cuidador, o cuidado se constitui como um elemento central. Particularmente no acolhimento institucional, o cuidado ocupa um lugar de educação para bebês e crianças pequenas, visto que é a partir do cuidado e relação com o outro que a criança se constitui, faz significações e "torna-se humana".

As formas como os adultos se relacionam com os bebês/crianças são diversas. Cada indivíduo possui formas particulares de entender e realizar os cuidados. Uma das principais estratégias para diferenciar "estilos"/"perfis" de cuidado são os comportamentos e interações que se estabelecem durante as atividades, entre o adulto e o bebê/criança pequena. Neste caso, expressões emocionais-afetivas, o tempo dedicado aos cuidados, o contato corporal, as brincadeiras, as tensões e outras atitudes que nos ajudam a refletir sobre os perfis de cuidados.

A Abordagem Pikler (DAVID; APPELL, 2012; FALK, 2011, 2016; GABRIEL, 2016; RASSE, 2000; TARDOS, 2010; VAMOS, 2010) enfatiza que as atitudes e práticas de cuidado necessitam ser realizadas através de gestos delicados, com calma e respeito ao corpo e participação do bebê/criança. isto porque é através dos detalhes nos cuidados que a figura de referência cria o vínculo seguro com os bebês/crianças pequenas.

Essas ações atenciosas e detalhadas ocorrem mediante a habilidade da figura de referência. Na teoria do apego, tais ações são concebidas como *"responsividade materna"* (AINSWORTH *et al*., 1978; ISABELLA; BELSKY, 1991). A responsividade, também chamada de sensibilidade, pode ser definida como a habilidade do cuidador em perceber, interpretar e responder de forma adequada e consistente os sinais do bebê/criança pequena (AINSWORTH, 1978).

Ao falarmos de responsividade, também nos referimos ao que Kupermman (2009) aponta como presença sensível e atenta do cuidador. Esse atributo favorece a construção de um padrão de apego seguro, em que à criança sente a proteção e segurança necessária para explorar e interagir com o mundo. Desta forma, mediante a presença e/ou ausência de responsividade

nos cuidados, na presente pesquisa identificamos três perfis: 1) Perfil de não responsividade, 2) Perfil de volubilidade e 3) Perfil de responsividade, que serão apresentados a seguir.

5.3.2.1 Perfil de não-responsividade: educadora/cuidadora Júlia

Neste perfil, buscamos discutir sobre a educadora/cuidadora Júlia que têm como característica principal a atenção para as demandas coletivas, em detrimento a um oferecimento mais singular para cada bebê/criança acolhido. Notamos que o estilo de cuidado de Júlia tem como característica uma comunicação mínima. Abaixo destacamos dois episódios ilustrativos de situações de cuidados entre os acolhidos e a referida educadora/cuidadora.

**Episódio 1: Flash e a educadora/cuidadora Júlia**

Atividade de cuidado: higienização (banho e troca)
Cenário: espaço do berçário – Zona do banho e troca de roupa/fralda
Marcação temporal: parte 1-> 00:00:00 à 00:01:35 / parte 2 -> 00:0

**Campo interativo**

Início do episódio: Flash está deitado no trocador, chorando, enquanto a educadora/cuidadora Júlia tira sua roupa. Flash chora e bate as pernas rigidamente, ao mesmo tempo que Júlia retira seu macacão devagar. Após retirar a roupa, a educadora/cuidadora retira a fralda e Flash para de chorar e começa a olhar para ela sorrindo, ela o retribui com um sorriso sutil e um semblante relaxado.

A educadora/cuidadora segura na barriga de Flash para que ele não caia, enquanto abre o chuveiro. Flash olha para ela e ela retribui o olhar com um sorriso sútil. Ela o pega no braço e o coloca dentro da cuba e começa a banhá-lo. Ele sorrir e ela sorrir de volta, novamente de forma sútil, sem manter contato visual.

[...]

Durante o banho, Flash busca o olhar da educadora/cuidadora, mas ela não o devolve. O banho prossegue sem nenhuma outra comunicação.

Parte 2 do episódio: Após terminar o banho, a educadora/cuidadora Júlia pega Flash, desliga o chuveiro, e coloca o bebê novamente no trocador. Flash dá gritos de alegrias e sorri, fixando o olhar na educadora/cuidadora, ao mesmo tempo em que ela o enxuga, olhando para as partes do corpo de Flash que estava enxugando, sem retribuir as trocas de olhares com o bebê.

| |
|---|
| Depois de enxugá-lo, Júlia pega uma fralda e um tubo de pomada. Flash olha para o tubo e busca alcançá-lo com as mãos. A educadora/cuidadora tira um pouco de pomada do tubo e o coloca fora da vista de Flash. O bebê então tenta pegar seu pé e o braço da cuidadora/educação, com o olhar ainda fixado nela. A educadora/cuidadora coloca a fralda de Flash e não responde as suas investidas, olhando apenas para a fralda que está colocando.<br><br>[...]<br><br>Após colocar a fralda em Flash, a educadora/cuidadora coloca o seu pijama e o bebê volta a chorar até Júlia terminar de vesti-lo, colocar perfume, pentear seu cabelo e o colocar no berço, enquanto ele continua chorando. |

Fonte: dados da pesquisa.

O primeiro episódio narrado no início da atividade de higienização realizada pela educadora/cuidadora Júlia e Flash. Flash havia almoçado e foi levado para o berçário Céu por Júlia. Sem olhar diretamente para Flash e iniciar uma comunicação verbal com ele, Júlia o coloca deitado no trocador e começa a retirar suas roupas. Olhando para a educadora/cuidadora Flash chora intensamente, com as pernas e mãos enrijecidas, até que sua roupa seja completamente retirada.

Enfatizamos que não é possível afirmar o real motivo do choro de Flash, no entanto, diante dessa expressão de incômodo, nos questionamos se o seu choro retrata o seu descontentamento pela forma que o cuidado está sendo realizado. A antecipação poderia amenizar o desconforto de Flash, caso seu choro fosse devido à forma como o banho estava sendo realizado, sem comunicação, por parte da educadora/cuidadora.

Ressaltamos que na maior parte das vezes as profissionais não pretendem ser hostis na forma de cuidar do bebê, elas simplesmente falham em entender o que o bebê quer comunicar com seu corpo tensionado, por exemplo (CHAHIN; TARDOS, 2018). Conforme aponta a Abordagem Pikler, chamamos atenção para a importância da comunicação nas práticas de cuidados, visto que é através dessa ação que os bebês/crianças pequenas podem antecipar o que vai acontecer e, assim, vivenciar uma experiência de cuidado mais prazeroso.

> Se o adulto nomeia o que está sendo feito e antecipa o que acontecerá em seguida, facilita o início da construção de imagens em sua mente – as primeiras representações mentais -, base do pensamento. As codificações e decodificações de sinais e gestos antecipadores que se transformarão, mais tarde, na linguagem verbal (SOARES, 2017, p. 22).

Neste caso, a Abordagem Pikler e Winnicott (1982; 2000; 2002) explicitam que além daquilo que a figura de referência diz, é fundamental estar atento a maneira como faz, ao considerar suas expressões, gestos, tom de voz, postura corporal etc. Assim, tudo que a educadora/cuidadora faz ou deixa de fazer, comunica algo ao bebê/criança.

O episódio, além do choro, também demonstra que Flash busca o olhar da educadora/cuidadora de forma incessante, embora ela não o devolva na mesma intensidade. Voltemo-nos aqui para a questão da responsividade, isto é, a atenção e percepção consistentes as necessidades e demandas do bebê/criança. Não observamos durante o episódio uma presença sensível as expressões e gestos interacionais de Flash, embora em determinados momentos Júlia sorria discretamente em direção a ele.

Dialogando com a noção de responsividade, para a Abordagem Pikler, bem como para os estudos das Neurociências (ISABELLA; BELSKY, 1991; NATIONAL RESEARCH COUNCIL AND INSTITUTE OF MEDICINE, 2007), tem-se a noção de sincronia interacional ou reciprocidade. A reciprocidade ocorre quando o bebê/criança pequena busca interagir com outro, através de expressões e gestos, e são respondidos com o mesmo tipo de vocalização e gestos pelos adultos, com a mesma sintonia, que serve para nutrir uma relação de segurança entre o bebê/criança pequena e sua figura de referência. Desta forma, refletimos que a educadora/cuidadora Júlia e Flash poderiam não estar na mesma "sintonia", visto que não foi observado uma sincronia interacional entre os gestos e expressões do bebê e as respostas de Júlia a ele. De forma semelhante ocorre no segundo episódio, descrito a seguir.

**Episódio 2: Superman e a educadora/cuidadora Júlia**

Atividade de cuidado: higienização (banho e troca)
Cenário: Espaço do berçário – Zona do banho e troca de roupa/fralda
Marcação temporal: 00:02:40

**Campo interativo**

Início do episódio: A educadora/cuidadora Júlia, deita Superman no trocador e este olha na direção da pesquisadora e balbucia. A educadora/cuidadora abre o chuveiro e coloca Superman na cuba. Ao ver a água caindo do chuveiro, Superman para de balbuciar e levanta a mão como se fosse tocar a água, enquanto Júlia pega sua mão e abaixa, fazendo o mesmo movimento com a outra mão.

| |
|---|
| A educadora/cuidadora ensaboa Superman, alternando o olhar para o corpo do bebê e para trás. Ao mesmo tempo que Júlia o ensaboa, Superman volta a balbuciar e levantar as mãos para tocar na água. Superman olha e sorri para Júlia duas vezes até ela olhar rapidamente para ele e o virar de costas para continuar lavando-o.<br><br>Superman então olha em direção da pesquisadora, sorri e balbucia. Em seguida ele olha seu entorno e encontra o registro do chuveiro e tenta alcançá-lo, ao mesmo tempo em que a educadora/cuidadora o segura.<br><br>Júlia pega a toalha, retira Superman da cuba e desliga o chuveiro. Superman, sentado no trocador, olha em direção a pesquisadora e depois volta sua atenção para o registro do chuveiro novamente, enquanto a educadora/cuidadora o enxuga. Júlia deita Superman, continua o enxugando ao mesmo tempo em que ele olha em direção à porta do berçário e balbucia. A atividade prossegue, sem nenhuma comunicação verbal por parte da educadora/cuidadora Júlia.<br><br>[...] |

Fonte: dados da pesquisa.

Assim como no episódio três, a educadora/cuidadora Júlia inicia e finaliza a atividade de banho, após o almoço, sem nenhum movimento de comunicação verbal direcionado para Superman. Júlia também demonstra olhar e sorrir de forma muito discreta, o que não pode ser efetivamente compreendido pelo bebê/criança pequena. As expressões afetivas da figura de referência precisam ser claras, tanto a expressão facial, como a vocalização, para que um estado diádico de engajamento positivo seja alcançado (COHN; TRONICK, 1987).

Kupfer, Bernardino e Mariotto (2014) apontam a importância que a educadora/cuidadora seja colocada no lugar de quem tem algo a dizer e não somente a fazer, fazer neste caso, refere-se às ações corporais dos cuidados. A sugestão para atenção da fala se faz, pois, ao conversar com o bebê/criança pequena durante o momento do banho e troca, o que a figura de referência faz com o corpo do bebê e suas respostas, dá condições para ele cooperar e não ser apenas mais um bebê a ser cuidado (ALENCAR, 2015).

Além da comunicação verbal e das interações face a face, a autora destaca que brincadeiras entre o adulto e o bebê/criança pequena nesse momento de cuidado também são importantes. Durante o banho, Superman, mais de uma vez, demonstra interesse pela água. Acreditamos, por exemplo, que esse seria um momento propicio para brincadeiras entre a educadora/cuidadora e o bebê, visto que o contato com a água, assim como receber o toque no corpo, costumam ser agradáveis para os bebês (ALENCAR, 2015; SOARES, 2017). Sobre isso,

é importante ressaltar que as brincadeiras durante as atividades de cuidado transformam e são transformadas pelas relações afetivas entre bebê-adulto e pela sensoriedade da experiência.

Vale ressaltar que, apesar de ter um perfil não responsivo e sem comunicação verbal, a educadora/cuidadora Júlia executa os movimentos de cuidado com delicadeza e toques suáveis. Não notamos gestos bruscos ou agressivos em sua prática de realizar os cuidados. Acreditamos que este é um caminho para prevenir e remediar os cuidados mecânicos, tornando-os mais responsivos, visto que "o bem-estar geral da criança depende, em grande parte, de como o adulto a toca" (CHAHIN; TARDOS, 2018, p. 88, tradução nossa).

5.3.2.2 Perfil de volubilidade: educadora/cuidadora Cecília

Referente ao perfil de volubilidade, nós o caracterizamos por cuidados que alternam entre uma presença sensível e uma não-responsividade, por parte da educadora/cuidadora Cecília. Em determinados momentos, Cecília se apresenta atenta e disponível para os bebês/crianças acolhidas, já em outros ela realiza cuidados de forma mais mecânica e impessoal, como podemos observar no terceiro episódio, apresentado abaixo.

**Episódio 3: Flash e a educadora/cuidadora Cecília**

Atividade de cuidado: higienização (banho e troca)
Cenário: Espaço do berçário – Zona do banho e troca de roupa/fralda
Marcação temporal: 00:03:15

**Campo interativo**

Início do episódio: Flash está chorando em pé na cuba com o corpo voltado para o trocador e olha para a pesquisadora. A educadora/cuidadora, enquanto coloca a luva, fala para Flash: *"- Flash vamos se acalmar, deixa de agonia"*. Logo em seguida ela liga o chuveiro, pega Flash por trás e inicia o banho, com ele de costas para ela.

Primeiro Cecília lava as costas e o bumbum de Flash e depois o coloca sentado, com a cabeça centralizada no chuveiro. A educadora/cuidadora segura Flash por trás, pelo pescoço, se vira para a psicóloga, que também está no berçário, e pede para que ela pegue soro para limpar o nariz do bebê.

Após falar com a psicóloga, Cecília vira novamente para a cuba e começa a ensaboar Flash sentando, e diz: *"- não precisa disso Flash"* (com tom irritadiço), enquanto ele continua chorando e olhando para a pesquisadora. Depois de quase um minuto, Flash para de chorar,

ao mesmo tempo que a psicóloga volta para o berçário com o soro e duas seringas. A educadora/cuidadora Cecília coloca o soro em uma das seringas e coloca dentro do nariz de Flash. Ele, por sua vez, mexe o corpo e volta a chorar. A educadora/cuidadora desliga o chuveiro, retira a luva e coloca Flash no trocador.

[...]

Após enxugar Flash, com ele ainda chorando, Cecília passa uma pomada anti-assadura e coloca sua fralda. Ela o senta, enxuga sua cabeça e fala: *"- não precisa disso Flash, não precisa disso"* (tom irritadiço). Flash continua chorando e repousa sua mão direita no tronco da educadora/cuidadora Cecília. A educadora/cuidadora então coloca a chupeta em sua boca. Flash chupa a chupeta rapidamente e para de chorar.

Fonte: dados da pesquisa.

O episódio narra a rotina do banho após o almoço, que se inicia a partir de duas questões marcantes em torno do choro de Flash. Embora o choro possa ser visto como incômodo e interferência nas práticas cotidianas, este faz parte da linguagem do bebê, juntamente com as expressões faciais e as vocalizações. Ao chorar, o bebê comunica algo, sejam estados físicos ou emocionais (fome, sono, satisfação, dor, raiva...) e, neste caso, se ele chora é porque necessita ser acolhido e ter suas necessidades supridas.

A Abordagem Pikler (BADELL, 2016; CHAHIN; TARDOS, 2018) destaca ser essencial tratar o bebê com respeito, inclusive na forma como é realizada a comunicação com ele. Segundo os postulados piklerianos, olhar, escutar e escolher respostas apropriadas para o bebê favorece o seu desenvolvimento emocional.

Em conformidade, estudos das Neurociências (GERHARDT, 2017) apontam que o bebê precisa de um adulto responsivo as suas emoções e sentimentos, que, com base nos cuidados a ele prestados, o ajude a sentir-se seguro e confortável após estar em um estado de desconforto/angústia mais intenso. Além disso, as pesquisas também discutem que a figura de referência deve ajudar o bebê a se tornar consciente de suas próprias emoções e sentimentos e a lidar com as situações adversas e com as próprias necessidades, a partir do estabelecimento de uma comunicação com ele.

Deste modo, a primeira questão é referente à forma como a educadora/cuidadora fala para Flash se acalmar e parar de chorar. Em um primeiro momento, Cecília fala *"- Flash vamos se acalmar, deixa de agonia"*. No entanto, Flash continua chorando. A educadora/cuidadora

volta então a solicitar que ele pare de chorar, mas de forma aparentemente irritadiça e ríspida *"- não precisa disso Flash", "- não precisa disso Flash, não precisa disso"*.

A educadora/cuidadora Cecília demonstrava estar incomodada com o choro de Flash. As falas dela, direcionadas para ele, com intuito que ele se acalmasse, tinham um caráter imperativo. Não notamos, durante o episódio, Cecília tentar supor o significado do choro do bebê, o que nos faz refletir que a educadora/cuidadora pode não ver o choro de Flash como uma comunicação ou apelo e, assim, não apresentar validação da emoção, consolo ou ânimo para ele.

Gerhardt (2017) ressalta que uma das principais dificuldades das figuras de referência, como no caso da educadora/cuidadora Cecília, é o problema na regulação dos estados emocionais "desagradáveis". A autora afirma que, geralmente, os adultos que não aprenderam a gerir suas emoções podem se sentir desconfortáveis e angustiados ao ver os bebês/crianças pequenas nesses estados, de forma que tentam afastar urgentemente essas emoções e sentimentos. Desta forma, uma resposta comum desses adultos aos estados emocionais desagradáveis dos bebês é negá-los ou reprimi-los, com frases como as da educadora/cuidadora Cecília: *"não precisa disso"* (GERHARDT, 2017).

Chamamos atenção para esta dificuldade pois são diversos os estudos que apontam que a prática de cuidado realizada pela figura de referência está envolta pelos significados das vivências pessoais (ALMEIDA, 2014; CARDONA, 2020; FRAGA, 2008; STUCCHI, 2017). O olhar das educadoras/cuidadoras para o bebê/criança pequena acolhido, mesmo que inconscientemente, tem particularidades de suas próprias exigências emocionais, afetivas e sociais, e ~~desta forma~~ assim, o que provoca decepções e frustrações nos bebês/crianças pequenas.

É importante também ressaltar que o sentimento de desemparo e ambivalência pelo trabalho de cuidar e educar bebês/crianças acolhidos, isto é, que passaram por uma história de violação dos seus direitos, demonstram que é necessário escutar e cuidar dessas profissionais, de forma que possam oferecer aos acolhidos cuidados suficientemente bons.

Em relação a segunda questão, esta refere-se à posição em que Flash foi colocado, que não tem uma visão privilegiada da educadora/cuidadora Cecília, tendo em vista que ele está de costas para ela, e que aparenta ser fisicamente desconfortável para ele. Por Flash estar em posição desfavorável, não houve a possibilidade de troca de olhares entre ele e a

educadora/cuidadora, o que nos faz lançar uma reflexão: o estabelecimento e a sustentação do contato visual poderiam, neste caso, minimizar o choro de Flash?

Bowlby (1984) e Spitz (1979) apontam que um dos principais recursos utilizados pelo bebê para interagir com o outro é a habilidade de estabelecer contato visual, uma vez que a partir do olhar o bebê pode manter contato com as pessoas em seu entorno. Para Winnicott (2002; 2019) o olhar tem uma função psíquica significativa, pois é para o bebê um dos indicadores de presença dele próprio a partir de sua figura de referência.

Segundo o autor (2002; 2019), o rosto e olhar da figura de referência se comporta como espelho para o bebê, de modo que ao olhá-la ele enxerga a si mesmo. Desta forma, a sustentação da troca de olhares entre a díade bebê-figura de referência então possibilitaria, simultaneamente, a co-atuação e co-construção da relação de apego e segurança afetiva (VILLACHAN-LYRA, 2007).

Embora a educadora/cuidadora Cecília tenha demonstrado durante o período *in lócus*, ações "não-responsivas", também percebemos episódios em que ela apresentava ter interações positivas e lúdicas com os bebês/crianças pequenas, como o descrito abaixo.

**Episódio 4: Superman e a educadora/cuidadora Cecília**

Atividade de cuidado: higienização (banho e troca)
Cenário: Espaço do berçário – Zona do banho e troca de roupa/fralda
Marcação temporal: 00:01:05

**Campo interativo**

Início do episódio: Superman está sentado no trocador olhando para a porta do berçário. A educadora/cuidadora Cecília o levanta, o coloca de frente para ela e fala: *"- tudo bem com você?"* (com tom alegre). Superman volta sua atenção para a educadora/cuidadora, enquanto mexe sua boca e língua, Cecília diz: *"- olha para aí"* e mexe a língua também, falando novamente: *"- quem é que tá dando língua para tu, que tu tais dando língua agora?"* (tom alegre).

Superman sorri e ela retira a fralda dele, ao mesmo tempo em que fala: *"- quem é que tá dando língua para você?"* (tom alegre). Superman sorri novamente, abre a boca e se joga para frente, no ombro de Cecília, que diz: *"- oxente, quero não esse beijo não, quero não"* (tom alegre). A educadora/cuidadora descarta a fralda e coloca Superman em pé na cuba, segurando-o pelo braço.

| |
|---|
| Ao ser colocado na cuba Superman começa a flexionar as pernas, a educadora/cuidadora Cecília olha para ele diz: *"- oxente (riso) tais correndo da água?".* Superman responde rindo olhando rapidamente para a educadora/cuidadora.<br><br>Cecília começa a colocar água na cabeça de Superman falando: *"- eita, eita"* (com tom animado), Superman olha para a Cecília, sorri e mexe os braços em direção à educadora/cuidadora, que olha para ele rindo. A educadora/cuidadora Cecília diz *"senta"* e em seguida fala: *"- diga água, água rapaz"*.<br><br>[...] |

Fonte: dados da pesquisa.

Neste episódio de banho pós-almoço entre Superman e a educadora/cuidadora Cecília, tem como principal característica a brincadeira construída entre esses sujeitos. Notamos que em um primeiro momento a educadora/cuidadora chama a atenção de Superman e inicia uma interação com ele ao perguntar *"tudo bem com você?".* O bebê responde olhando, sorrindo e abrindo a boca – deixando sua língua de fora – para Cecília. Cecília sorri com a resposta de Superman e brinca com ele sobre o ocorrido (a língua de fora).

A brincadeira em torno do movimento corporal de Superman – a aproximação física, a flexão das pernas, o "dar língua" – pode dar prazer ao bebê naquele momento, prazer no cuidado e no estar com o outro, neste caso a educadora/cuidadora. Desta forma, a interação entre Superman e Cecília demonstra como o cuidado, indissociado de uma dimensão educativa, pode ser além de corporal, ser experiências de prazer, diversão e brincadeira (FIGUEIREDO, 2012).

O lúdico no contexto do cuidado, assim como nos momentos específicos do brincar, é algo que pertence à criança e é inerente ao seu processo de subjetivação. É através do brincar que a criança experimenta, expressa-se, estrutura-se e se organiza (PEDROSA, 2009; CARVALHO; PEDROSA; ROSSETTI-FERREIRA, 2012).

O cuidado prazeroso e o compartilhamento de alegria são um caminho também para a participação do bebê em seu próprio cuidado, por possibilitar que ele passe da posição de objeto à posição de sujeito implicado e presente. É importante mencionar que esse brincar não se trata de entreter/distrair o bebê e a criança, que inviabiliza a interação e a coparticipação do momento.

A atenção e o carinho são aspectos considerados fundamentais durante os cuidados, ao lado da comunicação, estabelecimento de demanda e cooperação (SILVA *et al*., 2018), pois

como já mencionamos, é a partir da relação com o outro, que cuidados que irão marcar o bebê, sua entrada em uma rede simbólica, sua história.

5.3.2.3 Perfil de responsividade: educadora/cuidadora Brenda

O terceiro perfil, referente à educadora/cuidadora Brenda, trata-se de estilo considerado responsivo, isto é, que tem como principais características a disponibilidade e a sensibilidade, expressadas não apenas em gestos corporais, como também através de comunicação verbal. Como já mencionamos, um dos elementos constitutivos do cuidado é a comunicação entre o bebê/criança pequena e a figura de referência. Durante os momentos de interação, o bebê está aprendendo a estabelecer e manter uma comunicação com o adulto e, por isso, a figura de referência deve promover essa comunicação (MUKHINA, 1996; SILVA *et al.*, 2018). No episódio a seguir, a educadora/cuidadora Brenda e Superman estão interagindo no momento de banho, no qual a educadora/cuidadora inicia um diálogo.

**Episódio 5: Superman e a educadora/cuidadora Brenda**

Atividade de cuidado: higienização (banho e troca)
Cenário: Espaço do berçário – Zona do banho e troca de roupa/fralda
Marcação temporal: 00:01:32

**Campo interativo**

Início do episódio: A educadora/cuidadora Brenda tira a camisa de Superman enquanto fala *"banho"*. Superman olha para Brenda, sorri e coça a cabeça. Brenda coloca Superman sentado na cuba e diz: *"tomar banho, senta aí" (com tom alegre)*. A educadora/cuidadora coloca a roupa no cesto de roupas sujas, olha para Superman e fala sorrindo: *"banho"*. Superman sentado na cuba sorri olhando para Brenda e bate com a mão direita na cuba (demonstrando felicidade).

Brenda se abaixa, abre o armário e pega duas toalhas. Ao mesmo tempo, Superman olha para baixo, em direção à educadora/cuidadora e balbucia. Brenda se levanta, pendura as toalhas, olha para Superman e diz*: "senta"*. Superman responde balbuciando. Brenda responde ao balbucio com um *"oi"* e o levanta pelos braços.

Superman olha para Brenda e, em seguida, olha para a pesquisadora e sorri. A educadora/cuidadora sorri de volta, retirando a fralda de Superman, falando: *"- Olha a alegria para tomar banho, olha a alegria"*.

[...]

Ao ensaboar os braços, a educadora/cuidadora Brenda pega a mão de Superman e fala: *"- olha, 'bota' a mão na água aqui Superman, olha, 'pega' na água"*. Superman, que estava olhando para baixo, direcionado ao frasco, levanta a cabeça e olha sorrindo para a água.

A educadora/cuidadora Brenda pega a outra mão de Superman e fala*: "- pega, pegar na água"*. Superman abaixa a mão e olha para a água e, em seguida, balança os dois braços, como se estivesse animado. Ao mesmo tempo, a educadora/cuidadora Brenda coloca mais sabonete na mão, massageia e passa pelo corpo de Superman enquanto fala: *"- água, olha a água".*

Fonte: dados da pesquisa.

O episódio acima ilustra o início da atividade de higienização realizada pela educadora/cuidadora Brenda em Superman. Superman tinha almoçado e foi levado para o berçário Céu pela educadora/cuidadora. Ao iniciar a preparação para o banho, Brenda começa falando para Superman a palavra *"banho"* e tem como resposta um olhar e sorriso do bebê, que mantém contato visual com ela.

Ao iniciar o banho comunicando a Superman o que iria acontecer e buscando a responder ao contato que Superman faz com ela, a educadora/cuidadora Brenda demonstra estar atenta e envolvida naquele momento de cuidado. Observamos, então, que durante todo o episódio Brenda e Superman estabelecem um pequeno diálogo, em torno do banho e da água.

Superman, que tem 12 meses, balbucia, produz jargões e está sendo "estimulado" pelas educadoras/cuidadoras, inclusive Brenda, a pronunciar suas primeiras palavras. A educadora/cuidadora repete as palavras *"banho"* e *"água"* para Superman. Durante os momentos que fala *"água"*, Brenda busca fazer Superman sentir a água com as mãos. Esse movimento parece deixar Superman alegre e relaxado, visto que ele responde com sorrisos, gestos com as mãos e balbucios.

Falk (2016) destaca a importância de falar com bebês e crianças pequenas, sobretudo nos momentos dos cuidados. Para a Abordagem Pikler, o bebê/criança perceber que há momentos durante o dia, em que sua figura de referência fala com ele, escuta a sua resposta e reage, positivamente, a ela.

Essa comunicação entre a educadora/cuidadora e Superman também possibilita o movimento de antecipação, por parte da figura de referência, em reconhecer e significar manifestações dos bebês como atos de intencionalidade (MARIOTTO, 2007). A antecipação

causa grande prazer no bebê, já que ela vem acompanhada de uma manifestação animada e alegre, o que fará o bebê tentar corresponder ao que foi suposto nele, tendo em vista que as palavras transferem os sentimentos da educadora/cuidadora para com o bebê/criança pequena (CHAHIN; TARDOS, 2018; GERHARDT, 2017).

**Episódio 6: Flash e a educadora/cuidadora Brenda**

Atividade de cuidado: higienização (banho e troca)
Cenário: Espaço do berçário – Zona do banho e troca de roupa/fralda
Marcação temporal: 00:03:55

**Campo interativo**

Início do episódio: Flash está deitado no trocador quando a educadora/cuidadora Brenda fala: *"- bora gordinho, bora gordinho tomar banho gordinho"* (com tom alegre) e o coloca dentro da cuba com ele sorrindo e olhando para ela. A educadora/cuidadora fala *"senta Flash[1]"*, espera um momento e o ajuda a sentar, em seguida ela pega o sabonete líquido. Brenda começa a ensaboar a cabeça de Flash e regula o chuveiro, diminuindo a quantidade e pressão da água, mantendo o olhar em Flash.

Brenda coloca Flash, ainda sentado, de frente para ela e ensaboa as suas costas. Logo depois a educadora/cuidadora levanta Flash e fala: *"-fica em pé Flash, fica em pé"* (com tom suave), embora Flash flexione as pernas, como se quisesse sentar. Ela fala novamente: *"- fica em pé Flash"* e olha para ele que continua flexionando as pernas. Brenda então diz: *"- quer sentar, pode sentar"* e o ajuda a sentar.

Após algum tempo ela o levanta novamente, segurando-o de bruços e continua lavando-o enquanto fala com ele: *"que banho gostoso titia"* (tom suave). Depois ela o senta no trocador de frente para o chuveiro e lava seu rosto, Flash olha para ela sorrindo e ela retribui o olhar. Ele pega na água que cai do chuveiro, enquanto ela olha para ele.

Em seguida, Brenda pega a toalha, desliga o chuveiro e coloca Flash mais centralizado no trocador dizendo: *"- pronto titia, pronto"* e começa a enxaguá-lo. A educadora/cuidadora o deita devagar e continua o enxugando, enquanto ele se mexe sorrindo. Brenda olha para ele e ele retribui o olhar rapidamente e pega a toalha, colocando-a na boca.

A educadora/cuidadora, repousando a mão na barriga de Flash, se afasta um pouco para pegar a fralda e o bebê acompanha os movimentos de Brenda com o olhar. Ele olha para mão da educadora/cuidadora com a fralda e levanta um pouco as pernas. Brenda pega as pernas já levantadas de Flash e levanta um pouco mais e coloca a fralda. Enquanto faz isso ela olha rapidamente para Flash e sorrir.

Flash começa a balbuciar e é logo respondido pela educadora/cuidadora Brenda que fala: *"- o que foi? Que foi? O que o gordinho quer? Você quer dizer o que?".* Ele olha para ela

e para o entorno e começa a mexer as pernas e os braços sorrindo. Brenda coloca hidratante nas mãos, olha para ele e diz quase inaudível: *"- quer brincar"* e em seguida volta a falar, desta vez em alta voz:*"- tenho muitas partes tia, tem muitas partes meu gordinho"* (com tom alegre e rindo), enquanto faz cosquinhas na barriga de Flash, que sorrir, ao passar o hidratante.

[...]

1 = é importante destacar que em todo o episódio ao falar com Flash a educadora/cuidadora Brenda o chama pelo seu apelido, isto é, seu nome no diminutivo. Dessa forma, em toda a transcrição desse episódio em está escrito **Flash**, lê-se o apelido.

Fonte: dados da pesquisa.

O sexto episódio descreve o momento do banho de Flash, realizado pela educadora/cuidadora Brenda. Assim como no episódio cinco com Superman, a educadora/cuidadora inicia o banho comunicando a Flash que aquela é a hora do banho ao falar alegremente *"bora gordinho, bora gordinho tomar banho gordinho"*, antecipando o que vai acontecer, como também destaca para Flash que o banho acabou ao falar *"pronto titia, pronto"*. Mais ainda, a forma como Brenda fala em todo o diálogo que estabelece com Flash, trata-se de um estilo particularmente dirigido a ele, em que a fala se configura como um espaço de troca afetiva, ao causar grande prazer ao bebê em corresponder ao que lhe foi proposto (PIEROTTI; LEVY; ZORNIG, 2010).

Além disso, embora não possamos afirmar que a educadora/cuidadora Brenda estabeleça efetivamente as demandas de Flash no episódio em questão, identificamos que ela busca interpretar as manifestações de necessidades dele quando, durante o momento de troca, ele balbucia e agita seu corpo. A educadora/cuidadora prontamente inicia um diálogo com ele dizendo *"o que foi? Que foi? O que o gordinho quer? Você quer dizer o que?"* Brenda espera uma resposta de Flash, que sorri e continua a agitando os membros superiores e inferiores, fazendo-a supor que ele deseja brincar ao falar *"quer brincar"* e iniciar uma brincadeira com ele. Desta forma, notamos que a tentativa de estabelecimento de demanda durante o cuidado pode marcar o bebê quando a educadora/cuidadora dá sentido às manifestações dele para expressar sua demanda.

Como já mencionamos, ao reconhecer as ações dos bebês/crianças pequenas e lhes atribuir intencionalidade, o adulto cuidador antecipa uma existência subjetiva e favorece ao bebê/criança uma construção simbólica. Desta forma, o cuidado para com o outro contempla as

dimensões socioafetivas, emocionais e físicas (corporais), de tal modo que o cuidado se constitua como atitude e prática de ajudar o outro a se desenvolver integralmente.

Posto isso, entendemos que a educadora/cuidadora Brenda, em sua prática, proporciona aos acolhidos cuidados suficientemente bons e responsivos, que dão continuidade da sustentação necessária ao desenvolvimento. A noção de sustentação (*holding*) proposta por Winnicott (1986) refere-se à capacidade do adulto de sustentar física e psiquicamente o bebê/criança pequena, permitindo constituir um ritmo e uma temporalidade que respeite suas necessidades fisiológicas, emocionais e afetivas.

Percebemos esta sustentação no entrelaçamento dos cuidados que a educadora/cuidadora realiza, como também na forma como os bebês e as crianças respondem a ela, e acreditamos que esse tipo de experiência, permanecendo de forma contínua e estável, possibilita ao bebê/criança pequena o estabelecimento de um apego seguro com sua educadora/cuidadora, ao mesmo tempo em que lhe marca simbolicamente.

Desta forma, os episódios retratados demonstram o momento de higienização como uma oportunidade valiosa de interação de qualidade, ao considerar que uma interação de qualidade nas atividades de cuidados perpassa pela postura positiva da educadora/cuidadora ao responder e incentivar as expressões e vocalizações do bebê.

## 5.4 AS RELAÇÕES E O CUIDADO: ENTRE O DISCURSO E A PRÁTICA

Cada profissional, demonstrou ter características únicas em seu discurso e prática sobre o que é e como cuidar e educar os bebês/crianças pequenas acolhidas. Os saberes, fazeres e sentidos presentes no ato de pensar e praticar o cuidado pode ser ambíguo, contraditório de tal forma que por um lado o discurso e a prática se aproximam e por outro se distanciam. A seguir iremos articular os sentidos sobre o cuidar presentes nas falas das educadoras/cuidadora se as práticas videografadas, retomando os perfis de cuidados.

Tratando-se da educadora/cuidadora Júlia, a qual caracterizamos dentro de um perfil de cuidado não-responsivo. Nos momentos videografados, Júlia demonstra na maior parte do tempo, um semblante relaxado e um sorriso sútil, mas um olhar não direcionado ao bebê/criança pequena sem a presença da fala ou de falas quase inauditas quando era preciso. Parece-nos que são pequenas tentativas, reservadas e tímidas, de Júlia em se comunicar (emocionalmente) com os acolhidos, mas sem nenhuma concretização.

Chamamos atenção novamente para a linguagem (não-verbal e verbal) como um fator basilar do desenvolvimento, em que se estabelece na comunicação entre o bebê/criança pequena-educadora/cuidadora. Como destaca Silva *et al*., é através desta comunicação emocional que o bebê/criança pequena tem oportunidades de identificar, interpretar, significar e responder ao adulto e seu entorno.

Entendemos que, o que falta para Júlia ir além do sorriso discreto, com um tom de voz quase imperceptível é a sua compreensão de que, possivelmente, suas atitudes não têm uma influência significativa para o desenvolvimento e constituição psíquica do bebê/criança, tendo em vista que durante a entrevista, pudemos notar que para ela o desenvolvimento infantil é um processo natural, e que suas ações durante os momentos de cuidado poderiam não interferir no curso do desenvolvimento.

Também vimos na entrevista que Júlia vê os acolhidos como pessoas que são "especiais" e, como falamos anteriormente, este termo por vezes vem acompanhado de noções de carência e de fragilidade. Sobre isto, Silva *et al*. (2018, p. 211) aponta que "a fragilidade que enxergamos nos bebês e nas crianças pequenas é, na verdade, a falta de uma teoria que oriente nosso olhar para compreender o processo vivido pelos pequenos". Por isso, defendemos a necessidade da formação para as educadoras/cuidadoras, que contemple aspectos importantes do desenvolvimento e constituição psíquica dos bebês/crianças pequenas e possibilite a compreensão de sua implicação na relação com os acolhidos.

Em relação à educadora/cuidadora Cecília, na entrevista notamos que a profissional concebe que suas práticas de cuidado no desenvolvimento dos bebês/crianças pequenas devem favorecer o caráter moral e que, assim como a educadora/cuidadora Júlia, tem uma compreensão de que o desenvolvimento é um processo sobretudo biológico. No entanto, percebemos contradições entre suas concepções evocadas nas entrevistas e suas práticas durante as videografias que, por vezes se aproximam e outras se distanciam. Por isso, a caracterizamos como apresentando um perfil de volubilidade, em que se alterna práticas responsivas e não-responsivas.

Como vimos, a responsividade consiste em interpretar e ofertar atenção às diferentes manifestações dos bebês/crianças pequenas, seus comportamentos e reações, respondendo-os de forma sensível e adequada. Os cuidados responsivos realizados pela educadora/cuidadora Cecília, demonstraram ser acolhedores e envolvem a voz e olhar, como nas brincadeiras que acontecem durante o banho. Neste caso, os cuidados não-responsivos da educadora/cuidadora

Cecília, estavam envoltos em uma "não-interpretação" das necessidades corporais e emocionais, especialmente ao choro. Stucchi (2017) aponta que as educadoras/cuidadoras sofrem ou podem sofrer quando exercem suas funções no acolhimento institucional e ser resistente enquanto vivencia uma situação em que um acolhido demonstra desconforto pois, para as profissionais, "dar atenção" à dor parece temeroso, como no caso do choro.

Observamos esta resistência da educadora/cuidadora Cecília, ao ver Flash chorando continuamente e, em vez de acolhê-lo em seu sofrimento, observou-se negação e resistência. Entendemos que a resistência consistiu em um mecanismo de defesa para autoproteção e não possibilitou, por exemplo, que a educadora/cuidadora práticas se o que ela afirmou serem fatores importantes para o desenvolvimento infantil na entrevista: a atenção e o carinho. Neste caso, lidar com a dor do outro, parte importante do cuidado no acolhimento institucional, parece ser difícil não só para a educadora/cuidadora Cecília, mas também para outras profissionais pesquisadas em outros estudos, como os realizados por Cardona (2020), Fraga (2008) e Stucchi (2017). Mas, como as educadoras/cuidadoras podem melhor lidar com os sofrimentos dos acolhidos?

A Abordagem Pikler, faz-nos refletir que um caminho pode ser o compartilhamento do cotidiano e de suas observações com as outras profissionais, em que podem enxergar os processos psíquicos dos bebês/crianças pequenas sob outra perspectiva, como também podem proporcionar o interesse real pelo bem-estar dos acolhidos. Além disto, a partir de uma perspectiva winnicottiana (2000; 2002), entendemos que as educadoras/cuidadoras precisam ser escutadas e estar amparadas/sustentadas para que possam ser também sustentação e contorno para os bebês/crianças pequenas.

Tratando-se da educadora/cuidadora Brenda, notamos uma relação coerente entre a as noções sobre o cuidado de bebês/crianças pequenas apresentados por Brenda na entrevista e sua prática videografada. Na entrevista, a educadora/cuidadora demonstra que cuidar é ofertar ao bebê/criança pequena o que ele precisa, e que os momentos de cuidados são também momentos de educação, embora em determinados momentos ela aponte que sua função de educadora/cuidadora tem um papel de "mãe", além disto, a profissional acredita que cada acolhido tem uma história para contar.

Vemos então, na prática de Brenda, ações e atitudes responsivas, que se aproximam da compreensão do bebê/criança pequena como sujeito ativo e supõe que ele tem desejos e que é competente para interagir e se comunicar com o outro. Notamos também a preocupação, tanto

na entrevista como na prática, da educadora/cuidadora Brenda em realizar um cuidado que preze pela singularidade de cada acolhido, respeitando uma certa estabilidade, sem que sobreponha um acolhido ao outro.

Por isso, vemos também uma prática que busca estabelecer demandas dos bebês/crianças pequena, ou seja, assim como ela diz na entrevista, a educadora/cuidadora Brenda busca interpretar as manifestações dos bebês/crianças pequenas, dando a elas atenção e procurando atendê-las. Para Winnicott (2002), essas características tornam a figura de referência parte do ambiente seguro, sendo características fundamentais para a constituição saudável do bebê/criança pequena. Vemos narrativas e perfis cuidados que indicam pessoas com capacidade de envolvimento, que tentam se vincular e oferecer práticas de cuidados que auxiliem os acolhidos, que em determinado momento funcionam e em outros não.

## CAPÍTULO 06. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO FORMATIVA

> *"É preciso cuidar de quem cuida, entendendo que não se pode cuidar se a pessoa não é cuidada"* (Sylvia Nabinger).

Esta proposta de intervenção formativa foi montada com base nas observações realizadas em um espaço de acolhimento institucional, e tem por objetivo sensibilizar as educadoras/cuidadoras sobre a importância da qualidade das interações que elas estabelecem com o bebê durante os cuidados cotidianos, assim como na organização dos tempos e espaços da instituição de acolhimento. Para a construção desta proposta, tomamos por base a Abordagem Pikler e seus quatro princípios (DAVID; APPELL, 2012; FALK, 2011):

1. Valorização positiva da atividade autônoma da criança;
2. Valor de uma relação afetiva privilegiada e a importância dela;
3. Uma aspiração constante ao fato de que cada criança, tendo uma imagem positiva de si mesma, e segundo seu grau de desenvolvimento, aprenda a conhecer sua situação, seu entorno social e material, os acontecimentos que a afetam, o presente e o futuro próximo ou distante;
4. O encorajamento e a manutenção da boa saúde física da criança.

Para a Abordagem Pikler (DAVID; APPELL, 2012), os quatro princípios têm a mesma importância, de modo que, ~~as~~ todas as práticas cotidianas precisam ser realizadas, considerando, simultaneamente, os quatros princípios. A proposta de intervenção formativa tem como formato a realização de oficinas. Planejamos três oficinas e, em cada uma delas constará os quatro princípios da Abordagem acima mencionados. Mais ainda, Cavalcante *et al*. (2018) e Elage *et al*. (2011) apontam que compreender quais são as necessidades formativas teóricas e práticas, é um dos caminhos principais para melhoramento da qualidade do atendimento aos bebês/crianças acolhidas, o que nos fez planejar a intervenção formativa considerando os detalhes e as particularidades do ambiente e dos sujeitos para qual esta foi pensada.

Além disto, Nabinger, Martins e Gabriel (2017) apontam que ao trabalhar na formação das profissionais da primeira infância, é importante trazer os fundamentos teóricos de forma ...

**Quadro 5 –** Possíveis contribuições da intervenção formativa.

| Oficinas | O que constatamos nos resultados | Possíveis contribuições |
|---|---|---|
| **Oficina 01:** Noções sobre o bebê/criança pequena e o desenvolvimento infantil | -Visão da criança acolhida como "carente" e "especial";<br>-Visão do desenvolvimento como processo apenas natural;<br>-Visão de que as práticas das educadoras/cuidadoras não influenciam o desenvolvimento infantil. | -Visão da criança como potente, ativa e de direitos;<br>-Visão do desenvolvimento como processo socio-histórico-cultural;<br>-Visão de que as práticas dos adultos de referência influenciam no desenvolvimento. |
| **Oficina 02:** Os cuidados cotidianos | -Visão dos cuidados, sobretudo, os corporais;<br>-Visão do cuidado profissional igual/semelhante ao da figura materna;<br>-Comunicação bebê/criança–adulto mínima/ausente;<br>-Práticas de cuidado realizadas de forma mecânica;<br>-Rotatividade das educadoras/cuidadoras nos grupos de bebês/crianças pequenas. | -Visão integral dos cuidados;<br>-Entendimento do papel da família e compreensão do papel da educadora/cuidadora;<br>-Compreensão da importância da comunicação com o bebê/criança;<br>-Práticas de cuidado realizadas de forma responsiva;<br>-Estabelecimento de figuras de referências. |
| **Oficina 03:** O brincar livre e a organização dos espaços | -Brinquedos colocados aleatoriamente na sala de recreação e no pátio externo;<br>-Espaços com pouca/ausência de autonomia;<br>-Rotina realizada com mínimo de estabilidade;<br>-Rotina realizada com respeito mínimo ao ritmo do bebê/criança pequena;<br>-Papel do adulto como controle e inibição. | -Brinquedos intencionalmente organizados, considerando as demandas das crianças e as especificidades dos espaços;<br>-Espaços que facilitem a autonomia do bebê/criança pequena;<br>-Rotina realizada com estabilidade;<br>-Rotina realizada com respeito ao tempo do bebê/criança pequena;<br>-Papel do adulto como "base segura" /"adulto de referência": ter disponibilidade, garantir segurança e confiança, ser observador e auxiliar apenas quando necessário. |

Fonte: dados da pesquisa.

vivencial para elas, a partir de situações reais, de modo que as sensibilizem e as façam refletir sobre as situações apresentadas. Por isso, cada oficina foi pensada considerando os resultados das observações, videografias e entrevistas, sendo estas: Oficina 1: Noções sobre o bebê/criança pequena e o desenvolvimento infantil; Oficina 2: Os cuidados cotidianos; Oficina 3: O brincar livre e a organização dos espaços. O quadro abaixo resume o que constatamos na análise dos registros realizados e as possíveis contribuições que a intervenção formativa poderá proporcionar.

A seguir, iremos discutir cada oficina, apresentando possíveis contribuições para a qualidade dos cuidados e da organização dos tempos e espaços.

*a) Oficina 01: noções sobre o bebê/criança pequena e o desenvolvimento infantil*

Esta oficina será subdividida em dois eixos temáticos: “A criança de ontem e a de hoje” e “Os fundamentos do desenvolvimento infantil”, ~~e~~ onde será realizada a partir de quatro momentos. O quadro abaixo apresenta a organização da oficina 01.

Quadro 6 – Organização da oficina 01.

| **OFICINA 01** | | | |
|---|---|---|---|
| Eixo: A criança de ontem e a de hoje | | Eixo: Os fundamentos do desenvolvimento infantil | |
| Momento 01: Dinâmica de sensibilização | Momento 02: Discussão teórica | Momento 03: Temas geradores | Momento 04: Discussão teórica |

Fonte: dados da pesquisa.

O primeiro momento será uma dinâmica de sensibilização. Para esta dinâmica, utilizaremos uma boneca, representando um bebe, que será oferecida às educadoras/cuidadoras. A boneca passará por cada profissional, que falará com um "bebê" que a marcou em determinado momento de sua vida. A partir das falas das educadoras/cuidadoras, começaremos a introduzir a discussão sobre as noções do que é ser criança, aprofundadas no segundo momento, e que se referem à discussão teórica sobre o que é ser criança nos dias de hoje e como era no passado. No terceiro momento, serão realizados temas geradores, sendo utilizada a seguinte dinâmica: Mostraremos tarjetas com os termos "desenvolvimento"; "ambiente"; "experiência" e "relação", para que as educadoras/cuidadoras falem o primeiro pensamento que tiveram ao ouvir/ler o termo. A partir das falas das profissionais, iremos, então, introduzir nossa discussão sobre o desenvolvimento infantil, que será aprofundada no quarto momento, e diz respeito à discussão teórica sobre os fundamentos do desenvolvimento infantil. A seguir, apresentaremos as principais noções que serão trabalhadas nos dois eixos temáticos dessa oficina.

- A criança de ontem e a de hoje

Acreditamos que estas concepções influenciam não apenas na forma que as profissionais concebem os acolhidos, mas também na maneira como cuida deles e planeja os espaços e tempos que irão ocupar. Como mencionamos anteriormente, no tópico 5.1., as educadoras/cuidadoras demonstraram ter uma concepção sobre o bebê/criança pequena, sobretudo bebê/criança acolhida como "carentes", "especiais" e "marcados por sua história de negligência". Essas concepções, assim como outras noções, por exemplo, "tábula rasa" e "puras", tratam-se de conceitos adultocêntricos, que configuram uma visão enviesada e/ou restrita do bebê/criança.

Como sabemos, a obra de Ariès (1981) aponta que até a Idade Média não havia distinção entre a criança e o adulto e a criança era vista como um "adulto miniatura". O

sentimento de infância começou a surgir na Idade Moderna, momento em que a criança passa a ser vista apenas como um ser indefeso/frágil e inocente, que precisa ser protegido.

Ariès (1981) também mostra que a Infância é uma construção histórica (e cultural) que emerge em um dado momento e em um dado grupo social. Entendemos então que, pouco a pouco, ao longo dos séculos, as concepções do que é ser criança foram sendo transformadas e as especificidades das infâncias foram sendo destacadas. O bebê/criança tratado como aquela que não fala, que não sabe, passa agora a ser visto como sujeito de direito, potente e ativo. Para a Abordagem Pikler (CHOKLER, 2000; FALK, 2016) é fundamental ter um olhar sensível e respeitoso para o desenvolvimento de cada bebê/criança pequena, ao considerar que este sujeito já é uma pessoa completa desde seu nascimento e não apenas um devir a ser.

Diante do exposto, pretendemos com este tópico, discutir com as educadoras/cuidadoras o que é ser bebê e ser criança. Partimos dessa questão inicial, pois acreditamos que a noção de sujeito (neste caso, bebê/criança) é central para que as educadoras/cuidadoras reflitam sobre o que um bebê/criança precisa para se desenvolver com segurança e integralidade (CHAIN; TARDOS, 2018). Além disso, planejamos também discutir como as noções de bebê/criança têm diversas modificações históricas, variando também conforme a cultura de cada local.

- Os fundamentos do desenvolvimento infantil

Nessa oficina também buscaremos discutir sobre os fundamentos do desenvolvimento infantil, com ênfase para a primeiríssima infância. Percebemos nas análises das entrevistas e das videografias que as educadoras/cuidadoras Júlia e Cecília têm uma noção sobre o desenvolvimento humano como um processo natural, em que os cuidados e as relações têm influência sobre o desenvolvimento. Também notamos, nas falas e vídeos, que todas as três educadoras/cuidadoras têm um certo desconhecimento sobre como os bebês/crianças são seres socioculturais, embora a educadora/cuidadora Júlia, em determinados momentos, conceba o bebê/criança pequena como um possível parceiro interacional.

Como estamos discutindo ao longo desta pesquisa, entendemos o desenvolvimento humano como um processo complexo, que envolve co-construção nas e através das múltiplas interações que as pessoas estabelecem em contextos específicos, que são social e culturalmente organizadas e reguladas (ROSSETTI-FERREIRA *et al.*, 2004). Por isso, acreditamos que pensar no desenvolvimento infantil requer refletir sobre a criança, os seus parceiros interacionais e os contextos em que as interações ocorrem (CARVALHO; PEDROSA; ROSSETTI-FERREIRA, 2012; LIRA, 2017).

Pretendemos, com este tópico, apresentar as principais noções do desenvolvimento infantil, tais como: os aspectos que envolvem o desenvolvimento (ambiente, experiência e genética); as principais características dos bebês/crianças pequenas ao longo de seu desenvolvimento integral (sensório-motor, socioemocional, afetivo e cognitivo), enfatizando a importância de compreender estas características para uma prática cultural e individualmente planejada; um olhar para o desenvolvimento individual que respeite o ritmo de cada bebê/criança pequena.

Buscaremos também discutir que, biologicamente, o bebê humano quando nasce necessita de um longo período de cuidado para sobreviver e, por isso, ele necessita de um parceiro mais experiente. No entanto, destacando que essa dependência não denota impotência e incompetência, visto que investigações têm revelado que esse sujeito já nasce com repertório biológico complexo e com alto grau de organização sensório-motora, perceptual e expressiva (AMORIM *et al.*, 2012; GERHARDT, 2017; MENDES E MOURA, 2009).

Planejamos também discutir como o bebê é ativo, assim como ele vai se desenvolvendo e se constituindo, à medida que interage com os outros no ambiente e que esses outros têm um papel fundamental em apresentar e inserir o bebê na cultura. Introduziremos, então, a importância do estabelecimento de uma relação de qualidade entre o adulto e o bebê para o desenvolvimento infantil, aprofundando esta discussão na oficina seguinte.

*b) Oficina 02: os cuidados cotidianos*

Tratando-se da segunda oficina, esta será subdivida em dois eixos temáticos: “A construção do vínculo afetivo”, “O que é cuidar bebês/crianças pequenas”. O primeiro eixo sobre a construção do vínculo afetivo é dividido em dois momentos. O primeiro momento do referido eixo trata-se de uma sessão reflexiva em que iremos apresentar vídeos de interações entre adultos-bebês/crianças pequenas. Os vídeos terão exemplos de interações respeitosas e colaborativas e exemplos de interações não-respeitosas em que os bebês/crianças pequenas são postos em “passividade”. A finalidade dessa sessão será escutar o que irá reverberar nas falas das educadoras/cuidadoras a partir do que foi visto, para discutir e refletir sobre as diferenças dessas interações respeitosas e não-respeitosas apresentadas. O segundo momento, ainda no mesmo eixo, será abordado teoricamente: como o vínculo afetivo é construído desde o nascimento.

O segundo eixo referente ao que é cuidar bebês/crianças pequenas, será dividido em três subeixos: alimentação; banho e troca; e sono. Cada subeixo é composto por três momentos: sessão reflexiva; discussão teórica e sessão prática/reflexiva. A sessão reflexiva será feita a partir da apresentação de vídeos dos cuidados realizados pelas próprias educadoras/cuidadoras, em que será discutido sobre o porquê de realizar os cuidados daquela forma, o que elas estavam sentindo durante os cuidados e o que elas acreditam que pode ser melhorado. Já no momento da discussão teórica, apresentaremos a noção de cuidado para Abordagem Pikler, propondo mudanças práticas na realização dos cuidados cotidianos. Após o momento de discussão teórica, pretendemos realizar a sessão prática/reflexiva, em que as educadoras/cuidadoras irão realizas as mudanças propostas na prática, acompanhadas pela(s) formadora(s), de forma que possam refletir sobre como as mudanças e como se adequam ao cotidiano da instituição. A seguir, o diagrama resume a forma como a oficina 2 será realizada.

Abaixo iremos apresentar o que será abordado nos dois eixos dessa oficina.

- A construção do vínculo afetivo

Como sabemos e já discutido anteriormente, a Teoria do Apego (AINSWORTH *et al*. 1978; BOWLBY, 1984) e Winnicott (2000; 2002) evidenciam que o bebê precisa do outro para suprir suas necessidades (fisiológicas e psicológicas) e que a partir das

Quadro 7 – Organização da oficina 02.

| OFICINA 02 | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Eixo: A construção do vínculo afetivo** | | **Eixo: O que é cuidar bebês/crianças pequenas** | | | | | | | |
| M 01: Sessão reflexiva | M 02: Discussão teórica | Alimentação | | | Banho e troca | | | Sono | |
| | | M 03: Sessão reflexiva | M 04: Discussão teórica | M 05: Sessão prática reflexiva | M 06: Sessão reflexiva | M 07: Discussão teórica | M 08: Sessão prática/reflexiva | M 09: Sessão reflexiva | M 10: Discussão teórica | M 11: Sessão prática/reflexiva |

Fonte: dados da pesquisa.

interações que tem com o cuidador adulto, irá desenvolver um vínculo afetivo e emocional, o qual será a base para a qualidade das experiências e do seu (neuro)desenvolvimento.

Por isso, nesta oficina buscaremos discutir que a relação de apego é construída mutualmente entre o bebê/criança pequena e seu principal cuidador (figura de referência), e que a qualidade do vínculo afetivo dependerá da natureza das interações entre esse cuidador e o bebê/criança (VILLACHANL-LYRA; ALMEIDA; HAZIN, 2017; ISABELLA; BELSKY, 1991). Apresentaremos que a principal função do cuidador é garantir um ambiente facilitador (WINNICOTT, 2000), isto é, um ambiente que supra as necessidades e promova um senso de segurança para o bebê/criança pequena. Para isto, o cuidador principal precisará ser sensível (ter responsividade) ao que o bebê comunica a partir de suas capacidades sensório-motoras.

Discutiremos, então, que quando o ambiente não é facilitador e o cuidador principal falha em sua função, poderá ter repercussões negativas no neurodesenvolvimento do bebê/criança pequena, como nos casos das famílias que não conseguiram suprir as necessidades do bebê/criança, tendo seus direitos violados e, por isso, entram em medida de acolhimento institucional.

Planejamos abordar como a instituição de acolhimento pode ser um ambiente facilitador, ou seja, ambiente que proporcione segurança e acolhimento em prol de um desenvolvimento saudável e que possibilite ao bebê/criança pequena a reconstrução de vínculos com sua família (de origem ou extensa ou com a família substituta). Diante disto, buscaremos refletir sobre a importância do vínculo do bebê/criança pequena com a educadora/cuidadora.

Na análise das entrevistas, percebemos que as três educadoras/cuidadoras têm uma compreensão de que é importante vincular-se afetivamente com a criança acolhida. No entanto, como evidenciado na fala educadoras/cuidadoras da educadora/cuidadora_Brenda, que iguala seu papel na instituição como o de uma mãe, por vezes as profissionais podem não entender a diferença entre os cuidados maternos e os cuidados profissionais. Dessa forma, pretendemos abordar que o vínculo entre o bebê-profissional se constrói também nos momentos de cuidados, mas que a função da mãe e a função das educadoras/cuidadoras são distintas.

A Abordagem Pikler (DAVID; APPELL, 2012) aponta que se um bebê/criança pequena não pode ser cuidado pela mãe (ou cuidador principal do ambiente familiar), dentro da instituição de acolhimento, não é possível reproduzir o tipo de relação que se estabeleceria entre os dois (mãe-bebê/criança), embora seja possível e preciso oferecer ao bebê/criança pequena uma experiência de natureza diferente que favoreça plenamente seu desenvolvimento. Natureza diferente, pois para os estudos piklerianos (DAVID; APPELL, 2012; FRANÇA, 2009), a mãe

cuida de seu filho porque primeiramente o desejou e o ama, enquanto a educadora/cuidadora vincula-se porque cuida do acolhido.

- O que é cuidar bebês/crianças pequenas em instituição

Nesta oficina, também pretendemos discutir sobre o que é e como cuidar, com qualidade, de bebês/crianças pequenas em um ambiente coletivo de cuidado e educação. Para isto, apresentaremos a noção de cuidado para a Abordagem Pikler:

> Por cuidados de boa qualidade se entende não somente os cuidados corporais executados pelo adulto, mas também a atenção que este dá às condições do meio (do ambiente), à necessidade de segurança afetiva e de atividades do bebê e às modificações do meio ambiente (do entorno), que devem também evoluir, modificar-se, em função do desenvolvimento do bebê (ASSOCIAÇÃO PIKLER-LOCZY FRANÇA, 2008, p. 203).

Introduziremos que o cuidado "suficientemente bom" possibilita que o bebê/criança tenha o prazer de habitar seu próprio corpo, à medida que vai descobrindo seu contorno e funções corporais, pois é no corpo do bebê/criança pequena que as experiências são vivenciadas e reconhecidas e seu sentimento de segurança psíquica está ligado ao seu sentimento de segurança afetiva e corporal. (ASSOCIAÇÃO PIKLER-LOCZY FRANÇA, 2008; WINNICOTT, 2000).

Destacamos a atenção ao corpo, pois é por meio dos cuidados que o bebê irá se conhecer e conhecer o adulto e a (in)satisfação de suas necessidades corporais. Neste sentido, planejamos refletir com as educadoras/cuidadoras que o bebê expressa com seu comportamento o que experimenta quando o adulto cuidador toca seu corpo (FALK, 2016). Pretendemos discutir que se durante os cuidados, como no banho, os movimentos realizados pela educadora/cuidadora forem agradáveis, calorosos e acolhedores, passará uma sensação de segurança para o acolhido. O bebê/criança pequena, por sua vez, irá ter o tônus de seu corpo relaxado, um semblante tranquilo, com a sensação de que seu corpo está equilibrado e estará disposto a interagir e colaborar com sua educadora/cuidadora. Enfatizaremos também que se o toque da educadora/cuidadora for desagradável, em movimentos mecanizados e rígidos, o bebê não sentirá prazer, se sentirá ansioso por não confiar no adulto e poderá ter sensação de estar em “pedaços” com o corpo desequilibrado (WINNICOTT, 1993), demonstrando suas percepções através do corpo enrijecido ou do choro (FALK, 2016).

Com base neste eixo temático, também temos como finalidade discutir a importância da comunicação durante os momentos de cuidados. A partir de nossos registros videográficos

percebemos que a educadora/cuidadora Júlia se comunica minimamente com os bebês durante o banho, enquanto a educadora/cuidadora Cecília, que ora estabelece uma interação através da fala, mas demonstrou não saber lidar com situações que o bebê, se comunica expressando descontentamento, como o choro. Além disso, notamos que a educadora/cuidadora Brenda é quem mais buscou se comunicar com os acolhidos durante o cuidado.

Buscaremos abordar que quando nos comunicamos como bebê/criança (antes, durante e depois de realizarmos uma prática de cuidado), articulando nossos movimentos a nossa fala (e o tom de voz) estamos demonstrando sensibilidade e presença disponível para ele. Falar com o bebê sobre o que vai acontecer (ex.: é a hora do banho, posso carregá-lo agora?) e o que está acontecendo (ex.: você está comendo banana amassada) possibilita que o bebê/criança desenvolva uma noção de estabilidade e de continuidade (CHAHIN; TARDOS, 2018). Mais ainda, a comunicação com o bebê/criança pequena, descrevendo o que ele pode estar sentindo (em momentos agradáveis e desagradáveis) também é importante para que ele sinta que suas necessidades estão sendo reconhecidas, nomeadas e atendidas (BADELL, 2016; NOGUEIRA, 2011).

Além disto, para a Abordagem Pikler (FALK, 2016), quando nos comunicamos com o bebê/criança pequena, também criamos condições para que eles possam participar colaborando com o seu próprio cuidado. Ao sabermos que o bebê/criança pequena entende nossos olhares, movimentos e expressões (BADELL, 2016), é importante escutar o que ele tem a dizer, por exemplo, ao solicitar sua ajuda e aguardar sua resposta, seja ela qual for, já estamos favorecendo que o bebê desenvolva sua autonomia e sentimento de competência que também estará presente nos momentos de brincadeira.

Para a Abordagem Pikler (DAVID; APELL, 2012), os cuidados devem ser realizados tal qual uma coreografia, em que o bebê/criança pequena e o adulto cuidador estejam em uma sincronia interacional em que o bebê/criança pequena consiga antecipar/prever o que vai acontecer para que possa se sentir segura e relaxada, ao mesmo tempo em que consiga colaborar. A coreografia dos cuidados para a abordagem também possibilita que o adulto que sabe quais são os movimentos respeitosos possa se dedicar à interação e contato face-a-face, sem que suas ações se tornem mecanizadas.

Pretendemos, ainda, discutir sobre como construir um ambiente de cuidados estáveis. Percebemos durante nossas observações e videografias que: cada profissional cuida dos acolhidos de modo diferente das demais; entre as educadoras/cuidadoras há uma rotatividade, isto é, a cada semana (7 dias) a responsabilidade pelos berçários é alternada por elas. Essas ações realizadas na instituição observada para a Abordagem Pikler podem tornar o cuidado

despersonalizado e instável (CHAHIN; TARDOS, 2018; DAVID; APPELL, 2012; FRANÇA 2009).

Neste sentido, de modo que os cuidados na instituição sejam o mais estáveis possível, planejamos propor: uma elaboração conjunta de um acordo pedagógico sobre a forma que será realizado os cuidados; estabelecer coletivamente figuras de referências para os bebês/crianças pequenas acolhidas. Procuraremos refletir com as profissionais que todas as práticas devem ser pensadas e posteriormente estudadas em conjunto para manter a harmonia no contexto institucional.

Como já mencionamos anteriormente, a figura de referência diz respeito ao principal cuidador do bebê/criança pequena, responsável pelo atendimento de seus cuidados cotidianos e registros. Desta forma, na medida do possível, cada educadora/cuidadora poderá acompanhar um grupo de acolhidos, durante todo o período de permanência deles na instituição (DAVID; APEELL, 2012).

Tendo como base a ideia da "coreografia dos cuidados", também planejamos propor que todas as educadoras/cuidadoras realizem os cuidados da mesma forma, ou o mais semelhante possível. Sabemos que cada profissional tem traços pessoais na realização dos cuidados, mas ao buscar realizar cuidados, seguindo, por exemplo, a mesma ordem de acontecimentos e com o manejo similar, garantirá que o bebê/criança pequena sinta o ambiente como local previsível e confiável e que caso sua figura de referência falte, os cuidados realizados por outra profissional não lhe parecerá estranho.

Além disto, observamos que a instituição pesquisada recebe um número considerado de voluntários, e que durante os dias e turnos há também uma grande rotatividade entre os voluntários. Acreditamos que esta prática também interfere na qualidade dos cuidados, tendo em vista, por exemplo, que os bebês acolhidos são alimentados por diferentes pessoas ao longo da semana, sendo poucas vezes alimentado pelas profissionais. Por isso, entendemos ser importante que estas mudanças nos cuidados aconteçam também considerando os voluntários, como: a quantidade de voluntários; a permanência dos voluntários acompanhando grupos específicos, por exemplo, o voluntário "A" irá acompanhar o grupo do berçário Céu que tem como figura de Referência a educadora/cuidadora Júlia; e a participação em formações e reuniões específicas que falem sobre as formas de realizar os cuidados com os acolhidos.

Neste eixo, ainda pretendemos abordar a forma como a rotina é organizada na instituição. Buscaremos discutir sobre a importância de pensar a rotina de forma que considere os ritmos e tempos dos bebês/crianças pequenas acolhidos. Observamos que, assim como em muitas instituições, na casa de acolhimento pesquisada, a rotina é realizada de forma linear que,

por vezes, se torna rígida e acelerada (BARBOSA, 2013; SILVA *et al*., 2018). A aceleração e a rigidez das práticas de cuidados e do brincar provoca ausência do sentido no que é realizado (BARBOSA, 2013).

A partir de uma perspectiva pikleriana, entendemos que a organização da rotina deve promover um ambiente de vida cotidiana compartilhada que permita ao bebê/criança pequena viver em seu tempo, de modo que seja possível vivenciar "o cotidiano como o lugar do ritual, do repetitivo, mas que escuta o extraordinário que existe no dia a dia" (BARBOSA, 2013). Por isso, pretendemos também neste eixo propor a reelaboração da rotina da instituição, com a finalidade de que a rotina contemple continuidade e estabilidade. Para isto, buscaremos apontar como os momentos de cuidados e do brincar podem ser atividades norteadoras para construção da rotina.

Em relação à alimentação, em nossas observações, vimos que os bebês e crianças pequenas são alimentadas em "horários diferentes", com cerca de 20 minutos de diferença. Na instituição pesquisada, por exemplo, todos os bebês são alimentados ao mesmo tempo e depois de 20 minutos todas as crianças, que já alimentam sozinhas, iniciam suas refeições. Esta organização do tempo e do espaço, pode não favorecer um atendimento individualizado, por isso, uma possível alternativa a ser discutida na oficina é a separação do momento de alimentação em pequenos grupos. Separar os acolhidos em grupos menores possibilita que as profissionais deem atenção individualizada a cada um, enquanto os demais continuam brincando, sabendo que, posteriormente, eles também serão alimentados.

Além disso, também buscaremos sugerir que as cadeirinhas de alimentação sejam trocadas pelo colo das educadoras/cuidadoras, tendo em vista que as cadeirinhas podem limitar os movimentos do bebê, impossibilitando a sua cooperação. Por sua vez, o colo e a sustentação da educadora/cuidadora proporcionam ao bebê uma referência de segurança, e seus braços não estando presos no colo, permite que ele participe de seu momento de alimentação. Em relação ao banho/troca de roupa, pretendemos sugerir que estes momentos aconteçam conforme as demandas dos bebês/crianças pequenas. Além disto, no berçário dos bebês, também pretendemos recomendar que o trocador tenha grades de seguranças que permitam ao bebê se movimentar enquanto a educadora/cuidadora o troca.

Já tratando-se do sono, entendemos que na organização da rotina pode haver períodos do dia em que seja "separado" para o sono, mas enfatizaremos junto com as educadoras/cuidadoras a importância de um atendimento individualizado também no sono, considerando as necessidades dos bebês/crianças, para não forçar, por exemplo, a criança que não tem sono a permanecer deitada e em silêncio para que aqueles que queiram dormir o possam

fazer. É importante também ofertar para os acolhidos que não dormiram durante o dia ou acordaram mais cedo do que os demais espaços para o brincar, por exemplo.

*c) Oficina 03: o brincar livre e a organização dos espaços*

Esta oficina será subdivida em dois eixos temáticos: "A motricidade livre, o brincar e a autonomia" e "Organização dos espaços do brincar". No 1º momento do eixo "A motricidade livre, o brincar e a autonomia" serão apresentados vídeos de bebês/crianças pequenas brincando. Os vídeos terão exemplos de bebês/crianças pequenas brincando livremente e com autonomia em um ambiente intencionalmente organizado e exemplos de bebês/crianças brincando em espaços não organizados, além de terem sido colocados em posições que eles ainda não alcançaram por si só pelos os adultos. Nessa sessão serão escutadas as reflexões das educadoras/cuidadoras a partir do que foi visto, para discutir sobre as diferenças do brincar em um espaço organizado e um não-organizado e sobre o brincar com autonomia e com uma "falsa autonomia". No 2º momento do eixo, será abordada teoricamente é a motricidade livre, o brincar e a autonomia na infância. Também buscaremos refletir, nos 1º e 2º momentos, sobre quais são os papeis do adulto cuidador no brincar do bebê/criança pequena.

Referente ao segundo eixo "Organização dos espaços", o3º momento terá como objetivo refletir com as educadoras/cuidadoras como os espaços do cuidar e do brincar da instituição estão organizados, para isto, apresentaremos fotos e vídeos realizados na instituição durante os momentos do cuidar e do brincar para a discussão com as profissionais. O4ºmomento será, então, de discussão teórica com as educadoras/cuidadoras sobre como podemos organizar espaços, intencionalmente, de modo a favorecer a autonomia, a colaboração do bebê/criança pequena na rotina dos cuidados e a motricidade livre durante o brincar. No 5º momento será realizada uma sessão prática-reflexiva, em que as educadoras/cuidadoras irão (re)organizar os espaços, com o acompanhamento da(s) formadora(s), refletindo sobre como podemos utilizar da melhor os espaços de forma adaptada a instituição e aos acolhidos. O diagrama abaixo, apresenta como oficina 03 está organizada no geral.

A seguir iremos destacar os principais pontos que serão trabalhados em cada eixo.

Embora possa existir em nosso imaginário a ideia de que os bebês/crianças pequenas precisam ser ensinadas a engatinhar, andar e até como brincar, isso não é, necessariamente, verdade. A Abordagem Pikler (CHAHIN; TARDOS, 2018), têm-nos demonstrado que não é necessário o adulto ensinar como o bebê/criança pequena se mova e brinque. Diante disto, destacaremos que, como propõe a Abordagem Pikler (FALK, 2011; SZANTO-FEDER, 2014)

não é necessário colocar um bebê/criança pequena em uma posição que ele ainda não alcançou sozinho e o movimento/posição que ela não consegue sozinha, o adulto cuidador irá auxiliar de forma indireta, na organização do ambiente.

Por isso, planejamos refletir com as educadoras/cuidadoras que todo ato desejado e executado ativamente pelo bebê/criança pequena tem para ele resultados positivos a curto e longo prazo (FALK, 2011), tendo em vista que a forma progressiva de encontrar novas posturas, autonomamente, permite que ele volte, com segurança, para a postura inicial, enquanto brinca livremente (FALK, 2011; SZANTO-FEDER, 2014).

Quadro 8 – Organização da oficina 03.

| **OFICINA 03** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Eixo: A motricidade livre, o brincar e a autonomia | | Eixo: Organização dos espaços do brincar | | |
| M 01: Sessão reflexiva | M 02: Discussão teórica | M 03: Sessão reflexiva | M 04: Discussão teórica | M 05: Sessão prática reflexiva |

Fonte: dados da pesquisa.

Observamos que as educadoras/cuidadoras viam os momentos de brincadeiras livre como uma forma apenas de ocupar o tempo dos acolhidos, não demonstrando compreender a importância deste brincar não-direcionado. Por isso, considerando, a partir da Abordagem Pikler, que o brincar livre como toda e qualquer atividade escolhida e realizada pelo bebê/criança, originada pelo seu próprio desejo e interesse (FALK, 2011; FALK, 2016), pretendemos abordar sobre os benefício que o brincar livre e autônomo pode proporcionar ao bebê/criança pequena, tais como: movimentos harmoniosos (o bebê/criança pequena adapta seus movimentos ao que deseja fazer); promoção de autoestima e autoconceito positivo;

consciência corporal afinada(esquema corporal, equilíbrio e prudência) (FALK, 2011; KÁLLÓ; BALOG, 2017; SOARES, 2017; SZANTO-FEDER, 2014).

Além disto, durante nossas observações notamos que, nas brincadeiras, as educadoras/cuidadoras assumiam um papel de controle e vigilância, ditando o fim de uma brincadeira e o início da outra. Por isso, também destacaremos que o adulto, enquanto figura de referência, durante a brincadeira do bebê/crianças pequenas não tem um papel de controle, mas sim um papel de facilitador, realizando as seguintes funções:

- Segurança afetiva e emocional: Planejamos refletir que uma das noções errôneas que podemos ter ao pensar em autonomia e o brincar livre é que esta liberdade está atrelada à concepção de "abandono". Contudo, a Abordagem Pikler esclarece que o bebê/criança pequena deve sim ser autônoma, mas não abandonada. Isto porque, para a Abordagem Pikler, o bebê/criança pequena irá demonstrar o desejo de explorar o ambiente e brincar de forma autônoma se tiver segurança afetiva e emocional no adulto que a cuida e educa. No momento do brincar é precioso que a educadora/cuidadoras e mostre presente e disponível para o bebê/criança pequena, transmitindo empatia e segurança ao mesmo tempo que respeita suas explorações e descobertas (FALK, 2017). Relembraremos, então, que esta segurança tem relação com o vínculo afetivo formado entre o bebê/criança pequena e o adulto, a partir dos momentos de cuidados. Buscaremos também apontar a importância de o adulto confiar nas potencialidades do bebê/criança pequena para que este também confiar em si mesmo;
- Observar: Pretendemos demonstrar que, segundo a Abordagem Pikler, o adulto durante a brincadeira assume uma postura observadora, que deve estar atenta ao brincar cotidiano do bebê/criança pequena, isto é, sua atividade autoinduzida, espontânea e autônoma, assim como suas interações com seus pares (MÓZES, 2016). Também abordaremos que a Abordagem Pikler aponta que "os parâmetros de observação são: a qualidade da atividade realizada, o seu conteúdo, a sua duração e o lugar que ocupa em relação ao comportamento global da criança" (FALK, 2011, p. 41);
- Interferir minimamente: Buscaremos demonstrar que durante as brincadeiras é importante que o adulto interfira o mínimo possível nas ações dos bebês/crianças pequenas. As interferências devem acontecer em momentos essenciais, como forma de prevenir acidentes e auxiliar (de forma indireta) na resolução de problemas. Apontaremos, que interromper a brincadeira ou tentar distrair o bebê/criança pequena

torna o brincar livre em atividades dirigidas pelos adultos, diminuindo o potencial de descobertas realizadas pelos pequenos (FALK, 2016; GONZALEZ-MENA; EYER, 2014).

- Organização dos espaços

Para este eixo, pretendemos abordar que o movimento livre é o princípio para a organização dos espaços do brincar para a Abordagem Pikler (COCITO, 2018). Como será discutido no eixo "A motricidade livre, o brincar e a autonomia" o movimento livre tem benefícios significativos para o desenvolvimento infantil, por isso, os bebês/crianças pequenas precisam ter a possibilidade de estar em condições que favorecem ao máximo essa atividade, exceto quando estiverem em momentos de cuidados (DAVID; APPELL, 2012).

Para a Abordagem Pikler (DAVID; APPELL, 2012), o espaço do brincar precisa atender três necessidades: ser um pouco maior do que a bebê/criança pequena pode preencher ou andar, considerando a amplitude de seu movimento atual; os bebês/crianças pequenas devem ser capazes de se mover e mover objetos sem atrapalharem os outros, enquanto estão juntos; os espaços devem ver seguros e todos os objetos disponíveis ao alcance dos bebês/crianças pequenas não devem apresentar riscos, para evitar que eles se machuquem e sejam poupados de proibições inoportunas.

Durante nossas observações e videografias, percebemos que a instituição tem espaços destinados ao brincar (*playground* e brinquedoteca/sala de recreação) que podem atender as três necessidades citadas acima. Para melhorar os espaços já existentes na instituição, pretendemos sugerir que todos os rodapés que existem possam ser revestidos de material não pontiagudo, para que nenhum acolhido sofra acidentes. Também recomendaremos que os espaços sejam intencionalmente organizados antes dos bebês/crianças pequenas brincarem. Demonstraremos que organizar o espaço se refere a pensar sobre quais os materiais que serão ofertados para cada grupo de acolhidos (composição, textura, cor, tamanho, quantidade a ser ofertada etc.) e como estes materiais estarão dispostos no espaço.

Em relação aos materiais, durante nossas observações notamos que boa parte dos brinquedos da instituição (que são arrecadados por doações) são brinquedos estruturados com pouca variabilidade de função. Como mencionamos no capítulo 05, no tópico 6, estes brinquedos não possibilitam uma maior exploração dos bebês/crianças pequenas, sendo, muitas vezes, utilizados para "entreter" os bebês (GONZALEZ-MENA; EYER, 2014). Por isso, buscaremos sugerir que os materiais destinados ao brincar sejam não-estruturados.

Os materiais não-estruturados são uma excelente alternativa para o brincar das crianças, pois na sua simplicidade carrega características potentes para que a criança brinque, o utilizando em e para diferentes situações no brincar. Podemos considerar os materiais não-estruturados como: objetos brincantes, isto é, objetos do cotidiano que a princípio não tem função de brinquedo, mas nas mãos dos bebês/crianças pequenas se tornam objetos brincantes como, por exemplo, potes que podem ser utilizados para brincadeiras de encaixe, materiais de largo alcance, ou seja, podem desempenhar diferentes funções. Ao brincar com materiais não-estruturados, os bebês/crianças pequenas podem utilizá-los de formas distintas na brincadeira, por não possuir funções fixas (LEONTIEV, 1988).

Tratando-se da disposição dos materiais no espaço, durante nossas observações percebemos que os brinquedos são depositados no chão de forma aleatória pelas educadoras/cuidadoras quando os bebês/crianças pequenas estão nos espaços do brincar. Diante disto, enfatizaremos que o modo como os materiais estão no espaço influencia no brincar do bebê/criança pequena. É importante que seja pensado, por exemplo, na quantidade de materiais. Poucos materiais podem "empobrecer" as descobertas do bebê/criança pequena, já materiais em excesso podem deixar o espaço "confuso", desorganizado e estressante para todos (bebês/crianças pequenas e adultos).

Observar e discutir sobre quais são os principais interesses do acolhidos enquanto brincam e quais são os movimentos que já conquistaram e estão conquistando são de extrema importância, para que os materiais sejam ofertados de forma adequada ao acolhidos (KÁLLÓ; BALOG, 2017). Além disto, para a Abordagem Pikler é importante que se tenha uma quantidade suficiente de um mesmo objeto, para o caso de vários bebês/crianças pequenas desejarem brincar ao mesmo tempo com o mesmo material (KÁLLÓ; BALOG, 2017). Destacaremos, então, que o espaço do brincar pode e precisa ser convidativo, um espaço que oferta, mas não impõe.

Planejamos também sugerir que o espaço destinado aos bebês na sala de recreação possa voltar a ser utilizado pelos acolhidos que ainda não andam e que neste espaço sejam adicionados poucos mobiliários que possam ter as funções de dar suporte/apoio para os bebês na conquista da verticalidade (COCITO, 2018). Para a Abordagem Pikler (KÁLLÓ; BALOG, 2017), a divisão dos espaços para os grupos de bebês que não andam das crianças bem pequenas e das crianças maiores durante a brincadeira se torna necessária para que não ocorra acidentes.

Pensando ainda nos bebês, buscaremos recomendar que enquanto eles não estiverem sendo cuidados, eles estejam no chão, conforme a Abordagem Pikler (COCITO, 2018; DAVID; APPELL, 2012). Em nossas observações, os bebês/crianças pequenas são colocados em tapetes

de emborrachado ou de tecidos maleáveis que limitam e dificultam a movimentação. Desta forma pretendemos sugerir que os bebês/crianças pequenas fiquem em um chão “duro”, o qual proporcione estabilidade corporal para se movimentar e brincar.

Ademais, observamos que na instituição há utilização de móbile nos berços, assim como andador nos espaços de brincar, por isso, pretendemos apontar reflexões sobre estes materiais e suas possíveis influências negativas no desenvolvimento do bebê. Em relação ao móbile, a Abordagem Pikler (KÁLLÓ; BALOG, 2017) recomenda que não o utilize, pois pelo o móbile não estar ao alcance das mãos do bebê, o movimento do objeto não depende dos movimentos do bebê e, por isso, ele não consegue ter a possibilidade de perceber as (não)implicações de suas ações no objeto. Além disto, como o móbile pode rodar, subir, descer mostrando figuras, ao olhar para o móbile o bebê fica super excitado, mas não de uma forma positiva, os movimentos realizado pelo objeto podem até causar tontura no bebê.

Já no que se refere ao andador, este não contribui para o desenvolvimento psicomotor. O bebê/criança pequena que o utiliza pode engatinhar menos e levar mais tempo para ficar em pé e caminhar sem apoio, mais ainda, o andador também interfere negativamente na organização postural e no equilíbrio. Desta forma, o andador atrapalha o processo natural de marcha, podendo até ocasionar maior número de quedas e até lesões (SOARES, 2017; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2014).

Acreditamos que além dos pontos mencionados nesta elaboração da ação interventiva na instituição pesquisada, com as educadoras/cuidadoras, outras questões podem ser trazidas por elas e conosco serem elucidados. Por fim, pretendemos com esta ação interventiva que as profissionais possam refletir e ressignificar seus olhares para o cotidiano, em processo como já destacamos anteriormente, de ação e reflexão intrinsecamente relacionado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

*"Cada fim venta um novo começo..."* (Rubem Alves).

Esta pesquisa buscou caracterizar as relações entre as educadoras/cuidadoras e os bebês/crianças pequenas, de 0 a 3 anos de idade, em uma instituição de acolhimento, durante as atividades de cuidado. Além disso, com base nas observações realizadas, foi elaborada uma intervenção formativa à luz da Abordagem Pikler, buscando contribuir para a melhora na qualidade dos cuidados aos bebês/criança pequena em acolhimento institucional.

Apoiamo-nos nos princípios da Abordagem Pikler, em diálogo com teorias do desenvolvimento infantil para construir toda nossa dissertação, e, diferentemente de como o bebê/criança pequena era – e por vezes ainda é – visto como passivo a partir de suas limitações e ausências, buscamos, nesta pesquisa, compreender o bebê/criança pequena como sujeito de direitos, potente e parceiro interacional. Concebemos, então, ao longo da dissertação, que o adulto não é o único ~~o~~ que tem a oferecer na sua relação com o bebê/criança pequena. Os pequenos são também sujeitos na atividade de cuidado e educação, ou seja, desde o nascimento, o bebê/criança pequena é capaz de estabelecer relações com o mundo em que vive e contribuir, ativamente, para definir o curso de tais relações.

Dessa forma, visando alcançar nosso primeiro objetivo específico, buscamos caracterizar a organização do espaço e da rotina dos bebês/crianças pequenas na instituição, partindo do pressuposto, que o ambiente (físico, social e cultural) constitui um espaço humano, de desenvolvimento e constituição do bebê/criança pequena e que o espaço e o tempo não são categorias fixas, mas fluídas e dinâmicas. Neste sentido, em nossa análise, concebemos que o bebê/criança pequena e as educadoras/cuidadoras interagem com essas categorias, influenciando e sendo influenciadas.

Tendo isso em vista, buscamos analisar a organização do espaço e da rotina na instituição de acolhimento, a partir de quatro dimensões: 1) física; 2) funcional; 3) temporal e 4) relacional, tendo como eixo orientador a ITERS-R (HARMS; CRYER; CLIFFORD, 2006). Utilizamos a ITERS-R, de forma adaptada, de modo que nos auxiliasse na reflexão sobre quais são indicadores de qualidade na instituição de acolhimento, considerando as necessidades e singularidades dos bebês/crianças pequenas em ambiente coletivo.

Em relação às dimensões físicas e funcionais da instituição pesquisada, pudemos verificar que os espaços dos berçários são destinados para dormir e para higienização (banho e/ou troca). No geral, o mobiliário demonstrou ser seguro, com todos os itens necessários para

os cuidados pertinentes, e organizados com antecedência. No entanto, a mobília do berçário de bebês de até 12 meses, não favorece seu desenvolvimento autônomo e, por vezes, não possibilita a sua colaboração nos momentos de cuidados como, por exemplo, na hora da troca, percebemos também, que para os bebês de até 18 meses e as crianças pequenas de até 3 anos, os móveis são adequados e favorecem autonomia. Isso significa que os bebês mais novos ainda são postos em uma posição passiva, inclusive na escolha dos móveis destinados a seus cuidados.

O pátio interno tem caráter multifuncional e dinâmico, com uma delimitação fraca, ou seja, com móveis leves que permitem movimentação. Essa multifuncionalidade possibilita uma organização flexível e de fácil transformação, que pode responder mais eficientemente às necessidades (im)previstas dos bebês/crianças pequenas, e que tornam o espaço um local de convivência e de encontro. Uma das zonas do pátio interno é o refeitório, o qual notamos mais uma vez móveis, neste caso, a mesa é adequada para as crianças pequenas e não adequada aos bebês que utilizam cadeirões.

Em relação ao *playground*, a sala recreativa e a zona de tv, identificamos que as educadoras/cuidadoras deixam disponíveis brinquedos que chamam atenção dos bebês/crianças pequenas, devido ao som e a cor, no entanto, isso não acontece de forma organizada e previamente planejada. O não planejamento dos espaços destinados ao brincar, nos fez refletir que as educadoras/cuidadoras podem não compreender a importância do brincar para o desenvolvimento e autonomia dos acolhidos, demonstrando uma necessidade formativa, não só sobre os cuidados, mas também sobre o papel dos adultos durante a brincadeira do bebê/criança pequena.

Ainda sobre a estrutura física, foi possível identificar que a instituição Sol tem uma fachada em estilo residencial, mas seu interior não tem aspectos arquitetônicos de uma casa, como o recomendado pelas Orientações Técnicas para Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (BRASIL, 2009). A forma como a estrutura (espaços, zonas e pontos) está delimitada, tem ainda características semelhantes a espaços de educação infantil, como as creches, demonstrando que ainda não está clara, para aqueles que atuam na instituição, a identidade do acolhimento institucional como espaço de vida, cuidado e educação, que deve diferir da Educação Infantil em estrutura e função.

Já sobre as funções temporais/relacionais, verificamos que a rotina apresentava uma "instabilidade nos cuidados", por isso, buscamos compreender quais seriam os motivos para essa "instabilidade", conforme nossa leitura, a partir da Abordagem Pikler, ~~e~~ pudemos identificar pontos importantes sobre como o tempo é organizado na instituição e como as relações entre os bebês/crianças pequenas e os adultos (profissionais e voluntários) se

estabelecem no espaço-tempo: a rotatividade entre as educadoras/cuidadoras durante as semanas; o alto número de voluntárias; a variabilidade na forma como o cuidado é realizado, uma vez que, cada educadora/cuidadora e cada voluntária realizavam os cuidados de formas diferentes; o não planejamento prévio entre as educadoras/cuidadoras para a realização dos cuidados e acompanhamento nos momentos de brincar.

A Abordagem Pikler, assim como os estudos de Bowlby, Winnicott e da Histórico-Cultural, demonstram que neste processo de "torna-se humano" e "constituir-se", o bebê/criança pequena precisa estar imerso na relação com o outro, sendo esse papel desempenhado pelas educadoras/cuidadoras no acolhimento institucional.. Por isso, como segundo objetivo específico, buscamos identificar as significações que as educadoras/cuidadoras da instituição pesquisada têm sobre seu papel no cuidado com os bebês/crianças pequenas. Em suas falas, conseguimos construir três núcleos de significação – "desenvolvimento infantil", "bebês/crianças pequenas acolhidas" e "Cuidado" – e, a partir deles, procuramos refletir sobre indicadores que apresentassem como as profissionais percebem seu papel de cuidar/educar. Notamos, então, que as significações sobre o que é cuidar/educar um bebê/criança pequena em acolhimento institucional envolvem um campo complexo de complementariedade e contradições entre o discurso e a prática.

As noções constitutivas das práticas de cuidado, presentes nas falas das educadoras/cuidadoras, demonstraram que as profissionais pouco compreendem sobre a importância da prática do cuidado de qualidade e estável, para que o desenvolvimento e a constituição do bebê/criança aconteçam de forma saudável no ambiente institucional. Embora tenhamos notado que as educadoras/cuidadoras se aproximem em determinados momentos dos saberes comprovados cientificamente, como, por exemplo, ao destacarem a importância do afeto entre o bebê/criança pequena e o adulto, entendemos que uma atenção deve ser dada, especialmente, para as discussões sobre o cuidado profissional no cotidiano das instituições, esclarecendo para as profissionais, por exemplo, a diferença do papel da família e do papel das educadoras/cuidadoras. Também percebemos a importância de discutir com as profissionais sobre como o cuidado ao bebê/criança pequena não envolve apenas o cuidado corporal, mas um cuidado que perpassa as dimensões socioafetivas e emocionais, tal qual é evidenciado pela Abordagem Pikler.

A não orientação da prática do cuidado a partir de um embasamento teórico consistente, também nos faz refletir que para as profissionais pode não estar claro qual é a identidade da instituição de acolhimento, assim como sua identidade enquanto educadora/cuidadora. Essa não compreensão da identidade do acolhimento pode, por sua vez, perpetuar a noção da instituição

como espaço “intermediário”, “apenas de passagem” rumo ao retorno da família biológica ou adoção. No entanto, concebemos que o acolhimento pode e deve ser um ambiente de vida potente para os bebês/crianças pequenas, e não apenas um local de espera.

Além de buscar identificar as significações que as educadoras/cuidadoras têm sobre seu papel nos cuidados dos bebês/crianças pequenas, tivemos como terceiro objetivo específico, analisar as características das interações que se estabelecem entre as profissionais e os bebês/crianças pequenas, durante as atividades de cuidado, especificamente no banho. Inicialmente, pretendíamos analisar todas as atividades de cuidados presente na rotina, como alimentação, sono e higienização (banho e troca de fraldas/roupas). Contudo, devido as dificuldades que tivemos durante o período de registro de informações *in lócus*, ficamos limitadas a análise do banho. Acreditamos, desta forma, que se faz necessário uma nova pesquisa que inclua não apenas o momento do banho, mas também as outras atividades de cuidados em suas especificidades.

Diante disto, a partir da análise dos vídeos, conseguimos identificar três perfis de cuidados, tendo como eixo norteador a comunicação (verbal e não-verbal) entre o bebê/criança pequena e a educadora/cuidadora: “não-responsividade”, “volubilidade” e “responsividade”. No primeiro perfil, “não-responsividade”, em que os cuidados foram realizados de forma mecânica, com pouca/ausência de comunicação entre a educadora/cuidadora e os acolhidos. Notamos que a educadora/cuidadora não iniciava uma interação com os bebês/crianças pequenas e falhava em responder às tentativas interacionais dele, não respondendo aos seus sorrisos ou vocalizações, muitas vezes, apenas observando suas tentativas de lhe chamar a atenção. Por parte dos bebês/crianças pequenas, percebemos que estes não demonstraram estar completamente relaxados durante o momento do banho, e nem sentir prazer quando tocados por gestos mecânicos.

O segundo perfil, de “volubilidade”, foi caracterizado pelos cuidados que se alternaram entre práticas mecânicas e práticas responsivas. Notamos que a educadora/cuidadora neste perfil conseguia estabelecer e manter uma comunicação positiva com os bebês/crianças pequenas, quando estes estavam aparentando confortáveis com a situação de cuidado. Contudo, quando o bebê demonstrava desconforto, principalmente o evidenciado pelo choro, a profissional aparentava resistência à situação, como se o choro fosse algo que precisasse ser afastado, e não validado. Observamos, então, que esta educadora/cuidadora tinha dificuldade em auxiliar os bebês/crianças pequenas a se tornarem conscientes de suas emoções.

O terceiro perfil, “responsividade”, foi caracterizado pela busca da educadora/cuidadora de entender as necessidades dos bebês/crianças pequenas durante os cuidados e de interagir

com eles a partir disso. Notamos que a educadora/cuidadora demonstrava ter disponibilidade para acompanhar o ritmo de cada acolhido e tentava reconhecer suas capacidades, embora, nem sempre conseguisse. Percebemos também, que a educadora/cuidadora tentava, em sua interação, oferecer possibilidade de comunicação (verbal e não-verbal) e posição de conforto e relaxamento para os bebês/crianças pequenas. Os bebês/crianças pequenas, por sua vez, demonstravam estar sentindo prazer, conforto e relaxamento com o toque e a interação da educadora/cuidadora, como o que preconiza a Abordagem, Pikler.

A partir das significações que as educadoras/cuidadoras têm sobre suas funções de cuidado ao acolhidos, e do estabelecimento de "perfis de cuidados" de cada profissional, buscamos articular brevemente os sentidos sobre o cuidar presentes nas falas das educadoras/cuidadoras e as suas práticas videografadas, retomando os perfis de cuidados. Percebemos que a relação entre o discurso e a prática pode ser ambígua e as vezes contraditória.

No caso das educadoras/cuidadoras com perfis de "não-responsividade" e "volubilidade", suas significações sobre o cuidado demonstravam evidenciar o cuidado corporal, e suas noções sobre desenvolvimento humano apresentavam que, enquanto profissional, as suas práticas podem não interferir no desenvolvimento dos acolhidos. Vimos que esses sentidos e significados permeiam as práticas videografadas, quando há pouca comunicação e cuidados mais mecanizados e impessoais. Já as educadoras/cuidadoras com o perfil de "responsividade", demonstravam em suas falas e práticas a importância de compreender o que os bebês/crianças pequenas precisam, para que possa realizar um cuidado com qualidade, levando em conta as expressões dos bebês/crianças pequenas.

Diante disso, ao compreendermos a instituição de acolhimento como um ambiente de encontro, de vida e de desenvolvimento, buscamos também, como quarto objetivo específico, elaborar uma ação interventiva com a finalidade de contribuir para uma melhora na qualidade das interações, que se estabelecem entre os bebês/crianças pequenas e as educadoras/cuidadoras, durante os cuidados cotidianos, incluindo o brincar, assim como na organização dos tempos e espaços da instituição de acolhimento.

Para a construção da proposta, tomamos por base a Abordagem Pikler, como também os resultados de nossas observações, videografias e entrevistas. Na elaboração, pensamos em três oficinas: "Noções sobre o bebê/criança pequena e o desenvolvimento infantil", "Os cuidados cotidianos" e "O brincar livre e a organização dos espaços". Buscamos construir as oficinas, pensando nas especificidades do acolhimento institucional e, mais ainda, da instituição pesquisada.

Devido as dificuldades da pesquisa, não realizamos a ação interventiva para fim de análise, no entanto, pretendemos realizar a ação formativa como devolutiva para o ambiente que nos recebeu e nos possibilitou mergulhar e compreender o cotidiano institucional. Enfatizamos, ainda, que além da devolutiva, acreditamos que os registros da proposta de intervenção formativa terão resultados significativos que poderão ser melhor explorados em pesquisas futuras.

Acreditamos que nossa pesquisa pode contribuir com a discussão sobre a forma como a instituição de acolhimento pode ser organizada (relacional, física, temporal e funcionalmente), e poderá servir de guia para outros estudos, a partir de uma perspectiva na qual o cuidar e o educar estão imbricados e que o próprio ato de cuidar é educativo, como defende a Abordagem Pikler.

Compreendemos também, que nesta pesquisa conseguimos avançar na discussão sobre a identidade do acolhimento institucional como um ambiente de vida e socioeducação, no qual cada bebê/criança pequena possa ser acolhido e se sentir integrado e pertencente, ao mesmo tempo em que vai desenvolvendo sua autonomia. Acreditamos, dessa forma, que nesta pesquisa, demostramos que cuidar e educar no acolhimento envolve o processo de humanização e de constituição psíquica. Sabemos que em relação ao acolhimento institucional, enquanto ambiente socioeducativo, este é ainda uma temática recente e, por isso, ainda está longe de ser esgotada.

Novos estudos, sobre os aspectos socioeducativo do acolhimento institucional, permitirão que as antigas visões do acolhimento enquanto apenas “abrigo” e “assistência” sejam rompidas. Como mencionamos anteriormente, buscamos discutir o cuidado e educação de bebês/crianças pequenas em acolhimento institucional a partir da Abordagem Pikler em diálogos com a Teoria do Apego, de Winnicott e da Teoria Histórico-Cultural. Acreditamos que a partir-de cada teoria articulada, novas discussões podem e devem ser realizadas, como, por exemplo: A relação entre a Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP) e as interações estabelecidas entre as cuidadoras/educadoras e os bebês/crianças pequenas; as interações entre pares estabelecidas em acolhimento institucional, tema não abordado na dissertação; o diálogo tônico entre as profissionais, os acolhidos e a corporificação do bebê/criança pequena na instituição de acolhimento.

Ademais, buscamos defender e evidenciar nesta dissertação que as percepções e as formas de comunicação (movimentos, gestos, expressões...) do bebê/criança pequena devem ser respeitadas e valorizadas na organização do ambiente, nas relações e interações durante os cuidados e em suas próprias brincadeiras. Embora tenhamos discutido sobre o brincar livre no

acolhimento institucional, esta é uma temática extensa e precisa ser estudada de forma mais aprofundada, visto que ainda é pouco explorada no contexto de acolhimento institucional.

Nossos resultados também ressaltam que investir na primeiríssima infância, é investir nos profissionais que atuam diretamente com os bebês e as crianças, como as educadoras/cuidadoras, ou seja, "cuidar de quem cuida". Cuidado este que, assim como na infância, envolve múltiplas dimensões, inclusive ética: cuidar em orientar e formar inicialmente os/as profissionais antes de iniciarem sua função enquanto educadores(as)/cuidadores(as); cuidar em garantir formações continuadas, de modo que os/as profissionais permaneçam refletindo sobre o cotidiano institucional e suas práticas de forma consciente e crítica; cuidar em proporcionar um ambiente no qual os/as educadores(as)/cuidadores(as)possam ser escutados/as e que suas reflexões e práticas sejam levadas em considerações para construção do plano individual de atendimento e das reuniões dentro da instituição; e cuidar em assegurar uma escuta qualificada para os/as profissionais, em que também possam ser acolhidos ao compartilharem suas angústias e dificuldades.

**REFERÊNCIAS**

ACCIOLY, A. C. L. R.; MENDES, D. M. L. F.; VILLACHAN-LYRA, P. Efeitos dos maus-tratos e do estresse x efeitos positivos das interações iniciais para o desenvolvimento do bebê: contribuições das neurociências. In: PICCININI, C.A.; SEABRA, K.; VASCONCELLOS, V. M. R. de (Org.). **Bebês na Creche:** Contribuições da Psicologia do Desenvolvimento. Curitiba: Juruá Editora, 2017.

AGOSTINHO, K. A. **O Espaço Da Creche**: que espaço é este. 2003. 164 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

AGUIAR, W. M. J.; OZELLA, S. Núcleos de significação como instrumento para a apreensão da constituição dos sentidos. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 26, n. 2, p. 222-246, 2006.

AGUIAR, W. M. J. de; OZELLA, S. Apreensão dos sentidos: aprimorando a proposta dos núcleos de significação. **R. Bras. Est. Pedag.**, Brasília, v. 94, n. 236, p. 299-322, jan. 2013.

AINSWORTH, M. D. S. Object relations, dependency, and attachment: a theoretical review of the infant-mother relationship. **Child Development**, *[s.l.]*, v. 40, n. 4, p.969-1025, dez. 1969. Wiley. http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8624.1969.tb04561.x.

AINSWORTH, M. D. S. *et al*. **Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation**. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1978.

ALDERSON, P. (2005). As crianças como pesquisadoras: os efeitos dos direitos de participação sobre a metodologia de pesquisa. **Educação Social**, Campinas, v. 26, n. 91, p. 419-442, maio/agos. 2005.

ALENCAR, R (Coord.). **O acolhimento de bebês:** práticas e reflexões compartilhadas. São Paulo: Instituto Fazendo História, 2015.

ALMEIDA, I. G. **Processo de recepção e acolhida da criança em instituições de acolhimento:** proteção e/ou (re)vitimização?. 2014. 390 f. Tese (Doutorado) - Curso de Pós-graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

AMADO, J.; FERREIRA, S. A entrevista na investigação educacional. In: João Amado (Coord.). **Manual de Investigação Qualitativa em Educação**. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra. p. 205-214.

AMORIM, K. de S. *et al.* O bebê e a construção de significações, em relações afetivas e contextos culturais diversos. **Temas em Psicologia**, [*s.l.*], v. 20, n. 2, p. 309-326, 2012. Associação Brasileira de Psicologia. http://dx.doi.org/10.9788/tp2012.2-03.

ARIÈS, P. **História social da família e da criança**. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

ASSOCIAÇÃO PIKLER-LÓCZY DA FRANÇA. Quando nós tocamos o corpo do bebê... **Revista Spirale**, v.3, n.47, p. 203-209, 2008.

BADELL, R. V. I. La comunicación que lleva a la palabra. **Revista Latinoamericana de Educación Infantil**, Santiago de Compostela, v. 5, n. 3, p. 113-117, set. 2016. Monográfico Pikler Löczy.

BAPTISTA, M. V. (Org.). **Abrigo:** comunidade de acolhida e socioeducação. São Paulo: Instituto Camargo Corrêa, 2006.

BARBOSA, M. C. S. **Por amor & por força:** rotinas na Educação Infantil. 2000. 283 f. Tese (Doutorado) - Curso de Pós-graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2000.

BARBOSA, M. C. S. Tempo e Cotidiano: tempos para viver a infância. **Leitura**: Teoria & Prática, Campinas, v. 31, n. 61, p. 213-222, nov. 2013.

BARR, M. (Org.). **Cuidadores da Primeira Infância:** por uma formação de qualidade. Brasília; Senado Federal; Comissão de Valorização da Primeira Infância e Cultura da Paz, 2017.

BATISTA, Rosa. **A rotina do dia-a-dia da creche**: entre o proposto e o vivido. 1998. 175 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.

BENTZEN, W. R. **Guia para a observação e registro do comportamento infantil**. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

BERNARDI, D. C. F. (Org.). **Cada caso é um caso:** Cada caso é um caso. São Paulo: Associação Fazendo História; NECA – Associação dos Pesquisadores de Núcleos de Estudos e Pesquisas sobre a Criança e o Adolescente, 2010.

BERTHOUD, C. M. E. Formando e rompendo vínculos: a grande laventura da vida. In: BERTHOUD, C. M. E.; BROMBERG, M. H. P. F.; COELHO, M. R. M. **Ensaios sobre formação e rompimento de vínculos afetivos**. Taubaté: Cabral Editora Universitária, 1998. p.15-45.

BLEGER, J. **Psico-higiene e Psicologia Institucional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

BOWLBY, J. **Apego e perda – volume 1:** Apego. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

_____. **Cuidados maternos e saúde mental**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

_____. **Formação e rompimento dos laços afetivos**. São Paulo: Martins Fontes, 2015.

BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. Constituição. Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da criança e do adolescente**. Brasília, DF, 1990.

_____. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente/ Conselho Nacional de Assistência Social. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária**. Brasília: CONANDA/CNAS, 2006.

a_____. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente/Conselho Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas:** Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. Brasília: CONANDA/CNAS, 2009.

b_____. Congresso. Câmara dos Deputados. Constituição. Lei nº 12.010, de 03 de agosto de 2009. Dispõe sobre adoção. **Lei do Direito à Convivência Familiar**. Brasília, DF, 2009.

_____. **Plano Nacional Pela Primeira Infância**. Brasília: Rede Nacional Primeira Infância, 2010.

_____. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes**. Brasília: CONANDA, 2011.

_____. Conselho Nacional do Ministério Público. **Relatório da Infância e Juventude – Resolução nº 71/2011:** Um olhar mais atento aos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes no País. Brasília: CNMP, 2013.

_____. Congresso. Câmara dos Deputados. Constituição. Lei n.º 13.257, de 09 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. **Marco Legal da Primeira Infância**. Brasília, DF 2016.

BRÅTEN, S. Intersubjective communion and understanding: Development and perturbation. In: _____. (Ed.). **Intersubjective communication and emotion in early ontogeny**. Cambridge: Cambridge University Press, 1998. p. 372–382.

BRÅTEN, S.; TREVARTHEN, C. Prologue: From infant intersubjectivity and participant movements to simulations and conversations in cultural common sense. In: Bråten, S. (Ed.). **On being moved: From mirror neurons to empathy**. Amsterdam: John Benjamins, 2007. p. 21–34.

BRAZELTON, T. B.; GREENSPAN, S. I. **As necessidades essenciais das crianças:** o que toda criança precisa para crescer, aprender e se desenvolver. Porto Alegre: Artmed, 2000.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CARDONA, T. D. **Sentidos de cuidado por educadores/cuidadores de crianças acolhidas institucionalmente**. 2020. 109 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020.

CARVALHO, A. M. A.; PEDROSA, M. I.; ROSSETTI-FERREIRA, M. C. **Aprendendo com a criança de zero a seis anos**. São Paulo: Cortez, 2012. (Coleção docência em formação: educação infantil).

COSTAS, F. A. T.; FERREIRA, L. S. Sentido, significado e mediação em Vygotsky: implicações para a constituição do processo de leitura. **Revista Iberoamericana de Educación**, Madrid, v. 1, n. 55, p. 205-223, 2011.

CAVALCANTE, L. I. C.; MAGALHÃES, C. M. C.; PONTES, F. A. R. Abrigo para crianças de 0 a 6 anos: um olhar sobre as diferentes concepções e suas interfaces. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 7, n. 2, p. 329-352, set. 2007.

CAVALCANTE, L. I C. **Ecologia do Cuidado**: interações entre a criança, o ambiente, os adultos e seus pares em instituição de abrigo. 2008. 510 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento, Universidade Federal do Pará, Belém, 2008.

CAVALCANTE, L. I. C. *et al*. **Acolhimento Institucional de Crianças e Adolescentes**: teorias e evidências científicas para boas práticas. Curitiba: Juará, 2018.

CHAHIN, E.; TARDOS, A. (Org.). **En Manos Amorosas**: cómo los derechos de los niños pequeños en hogares para niños ofrecen esperanza y felicidad en el mundo de hoy. Bloomington: Xlibris Us, 2018. Em colaboração com World Forum Foundation.

CHOKLER, M. **Atención temprana en la prevención del sindrome de hiperactividad y de los trastornos atencionales**. 2000. Disponível em: http://www.ifra.it/idee.php?id=17. Acesso em: 01 set. 2020.

CHOKLER, M. **A dormir bien... Se aprende**. 2018. Disponível em: <https://bityli.com/N1bTI>. Acesso em: 15 jul. 2020.

COCITO, R. P. A abordagem pikler e a organização do espaço para bebês na educação infantil. **Colloquium Humanarum**, [*s.l.*], v. 15, n. 2, p. 01-07, 1 dez. 2018. Associação Prudentina de Educação e Cultura (APEC). http://dx.doi.org/10.5747/ch.2018.v15.nesp2.001067.

COHN, J. F.; TRONICK, E. Z. Mother–infant face-to-face interaction**:** The sequence of dyadic states at 3, 6, and 9 months. **Developmental Psychology**, [*s.l.*], v. 23, n. 1, p.68-77, 1987. http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.23.1.68.

CORREIA, M. F. B. Indeterminação, multidimensionalidade e relevância do processo de construção de significados. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, ed. 2, p. 251-258, abr./jun. 2009.

COUTINHO, Â. M. S. **As crianças no interior da creche**: educação e o cuidado nos momentos de sono, higienização e alimentação. 2002. 164 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de Santa Catarina, Ilha de Santa Catarina, 2002.

DAVID, M.; APPELL, G. **Una relazione educativa insólita**: Lóczy. Reggio Emilia: Edizioni Junior, 2012.

DEBUS M. **Manual para excelência em la investigacion mediante grupos focales**. Washington: Academy for Educational Development, 1997.

D'ORNELLAS, L. S. **Acolhimento Institucional no ECA**: teoria e prática. Teoria e prática. 2014. Disponível em: <https://leandrosd.jusbrasil.com.br/artigos/141547875/acolhimento-institucional-no-eca>. Acesso em: 10 set. 2020.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar**, Curitiba, v. 1, n. 24, p. 213-225, jan. 2004.

ELAGE, B. *et al*. (Org.) **Formação de profissionais em serviços de acolhimento**. 2 ed. São Paulo: Instituto Fazendo História, 2011.

EILAM, G. The Philosophical Foundations of Aleksandr R. Luria's Neuropsychology. **Science in Context**, vol. 16, n. 4, 2003.

FALK J. Les fondements d'une vraie autonomie chez le jeune enfant. In: CAFFARI, R. (Ed.). **Autonomie et activités du bébé**. Toulouse: Érès, 2017.

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

_____ (Org.). **Abordagem Pikler:** educação infantil. São Paulo: Omnisciência, 2016.

FARIA, M. de O. **A teoria histórico-cultural e a brincadeira**: (re)pensando a educação infantil a partir dos autores contemporâneos. 2016. 184 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2016.

FIGUEIREDO, L. C. **A metapsicologia do cuidado**. **Psychê**, São Paulo, v. 11, n. 21, p.13-30, dez. 2007.

FIGUEIREDO, L. C. **As diversas faces do cuidar**: considerações sobre a clínica e a cultura. In: MAIA, Marisa Schargel (org.). **Por uma ética do cuidado**. Rio de Janeiro: Garamond, 2009. p. 121-140.

FOCHI, P. S.; CAVALHEIRO, C.; DRECHSLER, C. F. B. Contribuições de Emmi Pikler para a educação de bebês nos contextos brasileiros. In: CANCIAN, V. A.; GALLINA, S. F. S.; WESCHENFELDER, N. **Pedagogias das infâncias, crianças e docências na educação infantil**. Santa Maria: UFSM/Brasília: Ministério da Educação, 2016. p. 297-307.

FORNEIRO, L. I. A organização dos espaços na educação infantil. In: ZABALZA, M. **A qualidade em educação infantil**. Porto Alegre: Artmed, 1998. p. 229-281.

FORNEIRO, M. L. I. observación y evaluación del ambiente de aprendizaje en educación infantil: dimensiones y variables a considerar. **Revista Iberoamericana De Educación**, Madrid, v. 1, n. 47, p. 49-70, 2008.

FRAGA, L. B. **Infância, práticas educativas e de cuidado**: concepções de educadoras de abrigo à luz da história de vida. 2008. 198 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação em Ciências, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008.

FRANÇA, D. B. **O abrigo como verdadeiro espaço de proteção:** o que Lóczy pode nos ensinar? 2009. Disponível em: <https://bityli.com/Dowck>. Acesso em: 15 jul. 2020.

FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO VIDIGAL. **Programa nota 10 primeira infância**. Rio de Janeiro: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2011.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **Bem-estar e privações múltiplas**: na infância e na adolescência no brasil. Brasília: UNICEF, 2018.

GABATZ, R. I. B. **Formação de vínculos e interação entre cuidadores e crianças em um abrigo**. 217 f. Tese (Doutorado). Universidade Federal De Pelotas, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Pelotas, 2016**.**

GABEIRA, T. R.; ZORNIG, S. A.-J. Os eixos do cuidado na primeira infância. **Cad. Psicanál. - Cprj**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 29, p. 143-158, jul. 2013.

GABRIEL, M. R. **Contribuições de um programa de acompanhamento baseado na abordagem pikleriana para a promoção da qualidade das interações educadora-bebê.** 2016. 226 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa de Pós-graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

GARNER, A. S.; SHONKOFF, J. P. Early Childhood Adversity, Toxic Stress, and the Role of the Pediatrician: Translating Developmental Science Into Lifelong Health. **Pediatrics**, *[s.l.]*, v. 129, n. 1, p.224-231, 26 dez. 2011. American Academy of Pediatrics (AAP). http://dx.doi.org/10.1542/peds.2011-2662.

GATTI, B. A. Formação continuada de professores: a questão psicossocial. **Cadernos de Pesquisa**, *[s.l.]*, n. 119, jul. 2003.

GERHARDT, Sue. **Por que o amor é importante:** como o afeto molda o cérebro do bebê. Porto Alegre: Artmed, 2017.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n.3, p.20-29, mai/jun. 1995.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva, 1974.

GOLDSCHMIED, E.; JACKSON, S. **Educação de 0 a 3 anos**: o atendimento em creche. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

GOLIN, G. **A interação entre a criança abrigada e seu cuidador:** o vínculo na institucionalização. 202 f. Dissertação (Mestrado). Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, São Leopoldo, 2010.

GOMES, A. A.; MELCHIORI, L. E. T**eoria do apego no contexto da produção científica contemporânea.** São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012.

GONZALEZ-MENA, J.; EYER, D. W. **O Cuidado Com Bebês e Crianças Pequenas na Creche:** um currículo de educação e cuidados baseado em relações qualificadas. 9. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2014.

GRUSEC, J. E.; LYTTON, H. **Social development:** history, theory and research. New York: Springer-Verlang, 1988.

GULASSA, M. L. C. R. (Coord.). **Abrigos em movimento:** o processo de mudança vivido por cinco abrigos de crianças e adolescentes na Grande São Paulo. São Paulo: Instituto Fazendo História /NECA - Associação dos Pesquisadores de Núcleos de Estudos e Pesquisas sobre a Criança e o Adolescente, 2010.

HARGREAVES, A. Introduction. In: CLARK, C. M. (Eds.). **Thoughtful teaching**. Wellington: Cassel, 1995.

HARMS, T.; CRYER, D. R.; CLIFFORD, R. M. **Infant/Toddler Environment Rating Scale** – Revised Edition. New York: Teachers College Press, 2006.

HAZIN, Izabel *et al*. Contribuições da Neuropsicologia de Alexsandr Romanovich Luria para o debate contemporâneo sobre relações mente-cérebro. **Mnemosine**, [*s.l*], v. 6, ed. 1, p. 88-110, 2010.

HORN, M. G. S. **Sabores, cores, sons, aromas:** a organização dos espaços na Educação Infantil. Porto Alegre: Artmed, 2004.

HOYUELOS, Alfredo. Os tempos da infância. In: FLORES, Maria Luiza Rodriguês; ALBUQUERQUE, Simone Santos de. **Implementação do Proinfância no Rio Grande do Sul:** perspectivas políticas e pedagógicas. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2015. p. 39-56.

ISABELLA, R. A.; BELSKY, J. Interactional Synchrony and the Origins of Infant-Mother Attachment: A Replication Study. **Child Development**, [s.l.], v. 62, n. 2, p.373-384, abr. 1991. JSTOR. http://dx.doi.org/10.2307/1131010.

IZAGIRRE, E. H. La Educación Pikler-Lóczy: cuando educar empieza por cuidar. **Revista Latinoamericana de Educación Infantil**, Santiago de Compostela, v. 2, n. 3, p. 37-56, dez. 2013.

IZAR, J. G. **A Práxis Pedagógica em Abrigos.** 2011. 134 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

JORDAN, B.; HENDERSON, A. Interaction analysis: foundations and practice. **The Journal of the Learning Sciences**, *[s.l.]*, v. 4, n.1, p. 39-103, 1995.

KAËS, R. *et al*. **A instituição e as instituições: estudos psicanalíticos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1991, 171 p.

KÁLLÓ, É.; BALOG, G. **As origens do brincar livre**. São Paulo: Omnisciência, 2017.

KNOBLAUCH, H.; SCHNETTLER, B. Videography: analysing video data as a ⁝focused⁝ ethnographic and hermeneutical exercise. **Qualitative Research**, [*s.l.*], v. 12, n. 3, p. 334-356, jun. 2012. SAGE Publications. http://dx.doi.org/10.1177/1468794111436147

KUPERMANN, Daniel. **Presença sensível**: a experiência da transferência em Freud, Ferenczi e Winnicott. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo, v. 75, n. 41, p.75-96, dez. 2008.

KUPFER, M. C. M; BERNARDINO, L. M. F.; MARIOTTO, R. M. M. Metodologia IRDI: uma intervenção com educadores de creche a partir da psicanálise. In M. C. M., Kupfer, L. M.

F. Bernardino, & R. M. M. Mariotto, (Orgs.) **De bebê a sujeito:** Metodologia IRDI nas creches. São Paulo: Escuta, 2014, p. 15-24

LANGMEIER, J.; MATEJCEK, Z. **Psychological deprivation in childhood**. Oxford: Halsted, 1975.

LEITÃO, F. M. A. S. **O trabalho com projetos e o desenvolvimento profissional dos professores de educação infantil.** 2011. 239 f. Tese (Doutorado) - Curso de Pós-graduação em Educação Brasileira, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

LEONTIEV, A. N. Os princípios psicológicos da brincadeira pré-escolar. In: VIGOTSKI, L. S.; LURIA, A. R.; LEONTIEV, A. N. **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem**. São Paulo: Ícone, 1988. p. 119-142.

LEWIS, M.; WOLKMAR, Fred. Reações psicológicas à doença e à hospitalização. In LEWIS, M.; WOLKMAR, F. (Org.). **Aspectos clínicos do desenvolvimento na infância e adolescência**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. p. 101-113.

LIRA, P. P. B. de. **Cuidado, educação e vínculo na perspectiva de educadores de creches e instituições de acolhimento**. 2017. 220 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2017.

LURIA, A. **Fundamentos de neuropsicologia**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo / Livros Técnicos e Científicos, 1981

MAIN, M.; SOLOMON, J. Procedures for identifying infants as disorganized/ disoriented during the Ainsworth strange situation. In: GREENBERG, M. T.; CICCHETTI, D.; CUMMINGS, E. M. (Orgs.). **Attachment in preschool years**. Chicago: University of Chicago Press, 1990, p.121-60.

MARIOTTO, R. M. M. A função do educador de creche no desenvolvimento e educação de bebês em creche. In: **VII Congresso Nacional de Educação - EDUCERE**, 2007, Curitiba. Anais do VII Congresso Nacional de Educação - EDUCERE. Curitiba: Champagnat, 2007.

MARTINS, D. C. **Estatuto da criança e do adolescente e política de atendimento**. Curitiba: Juruá, 2005.

MEIRA, L. Análise microgenética e videografia: Ferramentas de pesquisa em psicologia cognitiva. **Temas de Psicologia**, v. *1, n.* 3, 1995, p.59-71.

MEIER, M. J.; KUDLOWIEZ, S. Grupo focal: uma experiência singular. **Texto & Contexto Enf.**, Florianópolis, v.12, n.3, p. 394-399, 2003.

MENDES, D. M. L. F.; MOURA, M. L. S. de. Expressões faciais de emoção em bebês: importância e evidências. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Ri, v. 9, n. 2, p. 307-327, ago. 2009.

MINAYO, M. C. S. (Org.); DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2016.

MORETTO, C. C.; TERZIS, A. O sofrimento nas instituições e possibilidades de intervenção grupal. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 62, n. 3, p. 42-47, 2010.

MÓZES, E. La observación en la pedagogia Pikler. **Revista Latinoamericana de Educación Infantil**, Santiago de Compostela, v. 5, n. 3, p. 113-117, set. 2016. Monográfico Pikler Löczy.

MOURA, G. G.; AMORIM, K. S. A (in)visibilidade dos bebês na discussão sobre acolhimento institucional. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 18 n. 2, p. 235-245, 2013.

MUKHINA, V. **Psicologia da idade pré-escolar**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

MUNIZ, J. C. B. **"Olha só, ele me enganou! Estava com sono até agora...". O que nos dizem os bebês?**: aproximação às práticas de cuidado a partir da etnografia na educação infantil. 2017. 366 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação e Educação da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017.

MUSZCAT, M.; MELLO, C. B. Bases funcionais do neurodesenvolvimento. In: MUSZCAT, M.; MELLO, C. B. **Neuropsicologia do desenvolvimento e suas interfaces, volume 1:** conceitos. São Paulo: All Print Editora, 2008. p. 18-48.

NABINGER, S. Cuidar dos cuidadores e respeitar o ritmo de desenvolvimento infantil: a contribuição de Emmi Pikler. In: GHESTI-GALVÃO, I. **Primeira infância**: avanços do marco legal da primeira infância. Brasília: Câmera dos deputados, 2016. p. 118-124.

NABINGER, S.; MARTINS, G. D. F.; GARIEL, M. R. A influência da abordagem pikleriana para o trabalho com profissionais da Educação Infantil. In: BARR, M. (Org.). **Cuidadores da Primeira Infância:** por uma formação de qualidade. Brasília; Senado Federal; Comissão de Valorização da Primeira Infância e Cultura da Paz, 2017, p. 68-76.

NATIONAL SCIENTIFIC COUNCIL ON THE DEVELOPING CHILD. **The timing and quality of early experiences combine to shape brain architecture:** Working Paper 5. 2007. Disponível em: <http://www.developingchild.net>. Acesso em: 10 out. 2018.

_____. **The science of neglect: the persistent absence of responsive care disruptst he developing brain:** Working Paper 12. 2012. Disponível em:<http://www.developingchild.harvard.edu>. Acesso em: 10 out. 2018.

_____. **Supportive relationships and active skill-building streng then the foundations of resilience:** Working Paper 13. 2015. Disponível em <http://www.developingchild.harvard.edu>. Acesso em: 10 out. 2018.

NOGUEIRA, F. (Org.). **Entre o singular e o coletivo**: o acolhimento de bebês em abrigo. São Paulo: Instituto Fazendo História, 2011.

OMIZZOLLO, Poliana. **Experiências de (des)continuidade e o vir a ser no abrigo**: desdobramentos a partir da teoria de D. Winnicott. 2017. 122 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação Psicanálise: Clínica e Cultura, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. ***Declaração dos Direitos da Criança***, 1959.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Assembleia Geral das Nações Unidas. **Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança**. 1989.

ORTIZ, C.; CARVALHO, M. T. V. **Interações:** ser professor de bebês: cuidar, educar e brincar, uma única ação. São Paulo: Blucher, 2012. (Coleção InterAÇÕES).

PAPALIA, D.; OLDS, S. **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

PEDROSA, M. I.; CARVALHO, A. M. A. Análise qualitativa de episódios de interação: uma reflexão sobre procedimentos e formas de uso. **Psicologia**: reflexão e crítica, Porto Alegre, v. 18, n. 3, p. 431-442, jan. 2005.

PEDROSA, M. I. A surpreendente descoberta: quem é e o que pode apreender uma criança de até três anos. **Salto para o Futuro**, v. XIX, p. 17-24, 2009.

PEREIRA, A. Formação de educadores sociais: profissionalização técnica, para quê?. **Revista Brasileira de Educação de Jovens e Adultos**, Salvador, v. 3, n. 6, jul/ago. 2015.

PIEROTTI, M. M. de S.; LEVY, L.; ZORNIG, S. A.-J. O manhês: costurando laços. **Estilos clínica**. [*s.l.*]. 2010, v. 15, n. 2, p. 420-433.

PINO, A. L. B. Processos de significação e constituição do sujeito. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, abr. 1993, v. 1, n.1, p. 17-24.

PLASTINO, C. A. **A dimensão constitutiva do cuidado**. In: MAIA, M. S. (Org.). **Por uma ética do cuidado**. Rio de Janeiro: Garamond, 2009. p. 53-87.

PROENÇA, M. A. R. A rotina como âncora do cotidiano na Educação Infantil. **Revista Pátio Educação Infantil,** Porto Alegre, n. 4, p.13-15, abr. 2004.

RASSE, M. **Lóczy, lieu de vie pour des enfants separes de leur famille**. **Le Furet**, [*s.l.*], v. 1, n. 33, p.49-51, dez. 2000.

RICHARDSON, R. J. *et al*. **Pesquisa social***:* métodos e técnicas. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

RIZZINI, I.; RIZZINI, I. **A institucionalização de crianças no Brasil:** percurso histórico e desafios do presente. São Paulo: Loyola, 2004.

RIZZINI, I.; PILOTTI, F. (Org.). **A arte de governar crianças:** a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. 2ª. Ed. São Paulo: Cortez, 2009.

ROSEMBERG, F. **A criança pequena na agenda de políticas para a infância:** representações e tensões. Disponível em: <https://bit.ly/2GZH9lG>. Acesso em: 10 jan. 2019

ROSSETTI-FERREIRA, M. C. AMORIM, K. S., & VITÓRIA, T. Integração família e creche: o acolhimento é o princípio de tudo. **Estudos em Saúde Mental,** Ribeirão Preto, FMRP-USP, 1997, p. 107-131.

ROSSETTI-FERREIRA, M. C. *et al*. (Org.). **A rede de significações e o estudo do desenvolvimento humano.** Porto Alegre: Artmed, 2004. 232 p.

ROSSETTI-FERREIRA, M. C. *et al*. Desafios metodológicos na perspectiva da rede de significações. **Cadernos de Pesquisa**, v. 38, n. 133, p. 147-170, jan/abr. 2008.

ROSSETTI-FERREIRA, M. C; ALMEIDA, I. G.; MOURA, G. G. **Desafios à qualidade do acolhimento institucional de crianças e adolescentes:** o que nossas pesquisas tem mostrado?. In: Seminário Internacional Qualidades dos Serviços de Acolhimento, 2., 2014, São Paulo. São Paulo: Neca, 2014.

SANTOS, N. A. S. **Sentidos e significados sobre o choro das crianças nas creches públicas do Município de Juiz de Fora/MG**. 2012. 224 f. Tese (Doutorado) - Curso de Pós-Graduação em Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

SCHÖN, D. Formar professores como profissionais reflexivos. In: NÓVOA, A (Coord.). **Os professores e sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

SHONKOFF, J. P.; GARNER, A. S. The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. **Pediatrics**, *[s.l.]*, v. 129, n. 1, p.232-246, 26 dez. 2011. American Academy of Pediatrics (AAP). http://dx.doi.org/10.1542/peds.2011-2663.

SHONKOFF, J. P. Protecting Brains, Not Simply Stimulating Minds. **Science**, [*s.l.*], v. 333, n. 6045, p. 982-983, 18 ago. 2011. American Association for the Advancement of Science (AAAS). http://dx.doi.org/10.1126/science.1206014.

SILVA, J. R. *et al*. **Educação de bebês:** cuidar e educar para o desenvolvimento humano. São Carlos: Pedro & João, 2018.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES PARA A INFÂNCIA E A ADOLESCÊNCIA. **Boletim CONANDA**. Jul. 2018. Disponível em: <http://twixar.me/gbVK>. Acesso em: 02 abr. 2019.
SOARES, S. M. **Vínculo, movimento e autonomia:** educação até 3 anos. São Paulo: Omnisciencia, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Andador**: perigoso e desnecessário. perigoso e desnecessário. 2014. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/andador-perigoso-e-desnecessario/>. Acesso em: 01 set. 2020

SPINK, M. J.; MENEGON, V.M. & MEDRADO, B. Oficinas como estratégia de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Psicologia & Sociedade,** *[s.l.]*, v. 26, n. 1. p. 32-43, 2014.

SPITZ, R. A. **O primeiro ano de vida:** um estudo psicanalítico do desenvolvimento normal e anômalo das relações objetais. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

STUCCHI, M. P. **Trama de afetos**: desafios de educadoras de crianças pequenas institucionalizadas. 2017. 212 f. Tese (Doutorado) - Curso de Doutorado em Psicologia Clínica, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2017.

SZANTO-FEDER, A. **Una mirada aulta sobre el niño en acción**: el sentido del movimento en la protoninfancia. Buenos Aires: Ediciones Cinco, 2011.

TARDOS, A. Introducing the Piklerian developmental approach: history and principles. **The signal***:* newsletter of the World association for infant Mental health, *[s.l.]*, *v. 18, n.* 3-4, p. 1-4, dez. 2010.

TARDOS, A. Autonomia e/ou dependência. In: FALK, Judit (org.). **Abordagem Pikler**: educação infantil. São Paulo: Omnisciência, 2016. p. 50-59. (Primeira Infância: educar de 0 a 6 anos).

TREVARTHEN, C. The concept and foundations of infant intersubjectivity. In: BRÅTEN, S. (Ed.), **Intersubjective communication and emotion in early ontogeny**. Cambridge: Cambridge University Press, 1998. p. 15-46.

TREVARTHEN, C. Intrinsic motives for companionship in understanding: Their origin, development and significance for infant mental health. **Infant Mental Health Journal**, *[s.l.] v. 22 n.*1–2, p. 95–131, 2001.

TREVARTHEN, C. The Intersubjective Psychobiology of Human Meaning: learning of culture depends on interest for co-operative practical work⁚and affection for the joyful art of good company. **Psychoanalytic Dialogues**, [*s.l.*], v. 19, n. 5, p. 507-518, out. 2009. Informa UK Limited. http://dx.doi.org/10.1080/10481880903231894.

TREVARTHEN, C. What is it like to be a person who knows nothing? Defining the active intersubjective mind of a newborn human being. **Infant And Child Development**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 119-135, 14 maio 2010. Wiley. http://dx.doi.org/10.1002/icd.689.

TOLEDO, S. Diálogo tônico: a silenciosa comunicação mãe-bebê. **Cad. Psicanál.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 31, p. 193-205, jan. 2009.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais:** a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo, Atlas, 1987.

VAMOS, J. The Role of Body Caring activities in the Piklerian approach of Mothering. **The signal***:* newsletter of the World association for infant Mental health, *[s.l.]*, v. 18, n. 3-4, p.1-4, dez. 2010.

VIGOTSKI, L. V.; LURIA, A.R.; LEONTIEV, A. N. **Linguagem, Desenvolvimento e Aprendizagem**. tradução de Maria da Pena Villalobos. São Paulo: ícone, Ícone, Edusp, 1988.

VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

VIGOTSKI, L. S. **A construção do pensamento e linguagem.** São Paulo: Martins Fontes, 2001.

VIGOTSKI, L. S. **Imaginação e criação na infância**. São Paulo: Ática, 2009.

VIGOTSKI, L. S. **Sete aulas de L.S. Vigotski sobre os fundamentos da Pedologia**. Rio de Janeiro: E-papers, 2018.

VILLACHAN-LYRA, P. **Relação de apego mãe-criança:** um olhar dinâmico e histórico-relacional. 2007. 263 f. Tese (Doutorado) - Curso de Pós-graduação em Psicologia Cognitiva, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2007.

VILLACHAN-LYRA, P. **Contribuições da Análise Interacional e Videográfica para Análise Neuropsicológica Infantil em Quadros Neurológicos e Psiquiátricos**. 2012. Monografia (Aperfeiçoamento/Especialização) – Curso de Especialização em Neuropsicologia Clínica - Faculdade Redentor, Rio de Janeiro, 2012.

VILLACHAN-LYRA, P.; ALMEIDA, E.; HAZIN, I. Algumas contribuições da Neuropsicologia e da Psicologia do Desenvolvimento para o campo da Educação Infantil: O papel das relações afetivas. In: PICCININI, C. A.; SEABRA, K.; VASCONCELLOS, V. M. R. de (Org.). **Bebês na Creche*:*** Contribuições da Psicologia do Desenvolvimento. Curitiba: Juruá Editora, 2017.

VILLACHAN-LYRA, P. *et al.* **Entendendo o desenvolvimento infantil:** contribuições das neurociências e o papel das relações afetivas para pais e educadores. Recife. 2018.

WALKER, S. P. *et al*. Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. **The Lancet**, *[s.l.]*, v. 378, n. 9799, p. 1325-1338, out. 2011.

WALLON, H. **A evolução psicológica da criança**. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WINNICOTT, D. W. **A Criança e o seu Mundo**. 6. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. Originalmente publicado em 1957.

WINNICOTT, D. W. ***O ambiente e os processos de maturação***. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1990. Originalmente publicado em 1965.

WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise:** Obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago, 2000. Originalmente publicado em 1956.

WINNICOTT, D. W. **Tudo começa em casa**. São Paulo: Martins Fontes, 2011. Originalmente publicado em 1986.

WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães**. São Paulo: Martins Fontes, 2013 (mudei 2002). Originalmente publicado em 1987.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. São Paulo: Ubu, 2019. Originalmente publicado em 1971.

ZORNIG, S. A.-J. **Reflexões sobre uma ética do cuidado na primeira infância**. **Primórdios - cprj**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p.15-26, ago. 2010.

ZUCOLOTO, K. A. **Educação infantil em creches**: uma experiência com a escala ITERS-R. 2011. 308 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

## APÊNDICE A –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA AS EDUCADORAS/CUIDADORAS

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO

FUNDAÇÃO JOAQUIM NABUCO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO, CULTURAS E IDENTIDADES

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**Dados da Pesquisa**
*Título da pesquisa:* A relação entre educador-criança no acolhimento institucional e possíveis contribuições de uma intervenção teórica-experiencial para a qualidade dos cuidados
*Pesquisadora responsável:* Maria Carolina Marques dos Santos
*Orientadora:* Pompéia Villachan-Lyra

Este documento é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável sobre quaisquer dúvidas que você tenha, para maiores esclarecimentos.

Prezado(a),
Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa do mestrado da discente Maria Carolina Marques dos Santos que se chama "A relação entre educador-criança no acolhimento institucional e possíveis contribuições de uma intervenção teórica-experiencial para a qualidade dos cuidados", porque você atua como educador social/cuidador em uma instituição de acolhimento na cidade do Recife. Para que essa pesquisa seja realizada, a sua participação e colaboração é fundamental. Para isso, a seguir apresentaremos os objetivos e procedimentos que serão usados na pesquisa, assim como os benefícios e os riscos. Caso você concorde, pedimos que assine este termo, autorizando a sua participação na pesquisa.

### PROPÓSITO DA PESQUISA

Este é um estudo que visa caracterizar as relações que se estabelecem entre os educadores sociais e as crianças, de 0 a 3 anos de idade, assim como as possíveis contribuições de uma intervenção para esses educadores. Assim, nesta pesquisa científica, os participantes serão bebês e crianças na primeiríssima infância (0 a 3 anos de idade) inseridos em acolhimento institucional da Região Metropolitana do Recife e os profissionais que atuam nestas instituições.

### PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

Para a realização deste estudo serão realizados: 1. Observações com objetivo de identificar a organização dos espaços da instituição de acolhimento, assim como a rotina diária das crianças no ambiente; 2. Videogravações das atividades de atenção pessoal e do desenvolvimento autônomo das crianças; 3. Dois grupos focais com os educadores, com a finalidade de

identificar as significações dos educadores sociais sobre o seu papel no cuidado com os bebês e crianças pequenas; 4. Elaboração e implantação de uma intervenção.

**BENEFÍCIOS E RISCOS**

A pesquisa trará benefícios importantes, pois irá identificar: como se estabelece a relação entre os educadores sociais/cuidadores e as crianças (0 a 3 anos de idade) e; como os educadores/cuidadores lidam com a experiência de cuidar de crianças acolhidas. Assim como compreender quais possíveis contribuições de uma intervenção pode ter em relação a este cuidado.

Esclarecemos que os possíveis riscos da pesquisa estão relacionados às dificuldades iniciais de expor seus problemas em relação à prática educativa e a ansiedade inerente a todo processo de entrevista e videogravação. Entretanto, garantimos que os desconfortos serão mediados pelos pesquisadores.

**RESULTADOS E CONFICIALIDADE**

As informações obtidas dos procedimentos da pesquisa serão analisadas, não sendo divulgada a identificação de nenhum participante. Por isso, se você optar por participar desta pesquisa, as suas informações pessoais serão mantidas de maneira confidencial e sigilosa.

Os resultados desta pesquisa somente serão utilizados sem sua identificação, e caso tenha interesse, você poderá ser atualizado sobre os resultados parciais e finais da pesquisa.

Esclarecemos também que os resultados obtidos, neste estudo, são para fins científicos e sociais, no sentido de trazer melhoras na qualidade de vida dos participantes e poderá ser publicado em revistas científicas ou apresentados em reuniões cientificas, sempre preservando o sigilo quanto à sua identificação e demais dados pessoais.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS**

Em qualquer etapa do estudo, para esclarecimento de eventuais dúvidas, você terá acesso a pesquisadora responsável – Maria Carolina Marques dos Santos (carolina.msantos04@gmail.com) e a orientadora desta pesquisa – Profª Pompéia Villachan-Lyra (pompeialyra@gmail.com). Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia ficará com a pesquisadora responsável, e a outra será fornecida a você.

*Acredito ter sido suficientemente informado a respeito da pesquisa, através do termo que li ou que foi lido para mim, descrevendo o estudo. Concordo com os itens acima citados. Concordo com os procedimentos a serem realizados, seus riscos e benefícios, e as, garantias de confidencialidade. Concordo voluntariamente em participar e, que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o estudo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, através da pesquisa.*

Recife, ___/___/_____.

| | |
|---|---|
| _____ | _____ |
| Assinatura do (a) Participante | Assinatura da Pesquisadora |

## APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS GUARDIÃES LEGAIS

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO

FUNDAÇÃO JOAQUIM NABUCO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO, CULTURAS E IDENTIDADES

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**Dados da Pesquisa**
*Título da pesquisa:* A relação entre educador-criança no acolhimento institucional e possíveis contribuições de uma intervenção teórica-experiencial para a qualidade dos cuidados
*Pesquisadora responsável:* Maria Carolina Marques dos Santos
*Orientadora:* Pompéia Villachan-Lyra

Este documento é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Leia as informações com atenção e converse com o pesquisador responsável sobre quaisquer dúvidas que você tenha, para maiores esclarecimentos.

### PROPÓSITO DA PESQUISA

Este é um estudo que visa caracterizar as relações que se estabelecem entre os educadores sociais e as crianças, de 0 a 3 anos de idade, assim como as possíveis contribuições de uma intervenção para esses educadores. Assim, nesta pesquisa científica os participantes serão bebês e crianças na primeiríssima infância (0 a 3 anos de idade) inseridos em acolhimento institucional da Região Metropolitana do Recife e os profissionais que atuam nestas instituições.

### PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

Para a realização deste estudo serão realizados: 1. Observações com objetivo de identificar a organização dos espaços da instituição de acolhimento, assim como a rotina diária das crianças no ambiente; 2. Videogravações das atividades de atenção pessoal e do desenvolvimento autônomo das crianças; 3. Dois grupos focais com os educadores com a finalidade de identificar as significações dos educadores sociais sobre o seu papel no cuidado com os bebês e crianças pequenas; 4. Elaboração e implantação de uma intervenção.

### BENEFÍCIOS E RISCOS

A pesquisa trará benefícios importantes, pois irá identificar: como se estabelece a relação entre os educadores sociais/cuidadores e as crianças (0 a 3 anos de idade) e; como os educadores/cuidadores lidam com a experiência de cuidar de crianças acolhidas. Assim como compreender quais possíveis contribuições que uma intervenção pode ter em relação a este cuidado.

Esclarecemos que a pesquisa oferece riscos mínimos. Os procedimentos da pesquisa serão realizados de forma que não interfira no atendimento da criança.

**RESULTADOS E CONFICIALIDADE**

As informações obtidas dos procedimentos da pesquisa serão analisadas, não sendo divulgada a identificação de nenhum participante. Por isso as informações pessoais serão mantidas de maneira confidencial e sigilosa.

Os resultados desta pesquisa somente serão utilizados sem identificação, e caso tenha interesse, você poderá ser atualizado sobre os resultados parciais e finais da pesquisa.

Esclarecemos também que os resultados obtidos neste estudo são para fins científicos e sociais, no sentido de trazer melhoras na qualidade de vida dos participantes e poderá ser publicado em revistas científicas ou apresentados em reuniões cientificas, sempre preservando o sigilo quanto à sua identificação e demais dados pessoais.

**GARANTIA DE ESCLARECIMENTOS**

Em qualquer etapa do estudo, para esclarecimento de eventuais dúvidas, você terá acesso a pesquisadora responsável – Maria Carolina Marques dos Santos (carolina.msantos04@gmail.com) e a orientadora desta pesquisa – Profª Pompéia Villachan-Lyra (pompeialyra@gmail.com). Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia ficará com a pesquisadora responsável, e a outra será fornecida a você.

*Acredito ter sido suficientemente informado a respeito da pesquisa, através do termo que li ou que foi lido para mim, descrevendo o estudo. Concordo com os itens acima citados. Concordo com os procedimentos a serem realizados, seus benefícios e riscos, e as, garantias de confidencialidade. Concordo voluntariamente em permitir a participação da criança a qual sou responsável e, que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o estudo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que aquele que eu sou responsável possa ter adquirido, através da pesquisa.*

Recife, ___/___/_____.

| | |
|---|---|
| _____ | _____ |
| Assinatura do (a) Participante | Assinatura da Pesquisadora |

## APÊNDICE C – QUESTÕES NORTEADORAS PARA ENTREVISTA

### EIXO I – TRAJETÓRIA

O que levou você a trabalhar em uma instituição de acolhimento?
Há quanto tempo você trabalha nessa instituição?
O que significa para você trabalhar em uma instituição de acolhimento?

### EIXO II – FASES DO ACOLHIMENTO

Você conhece o porquê dos bebês e crianças pequenas estarem acolhidas?
Como a criança é acolhida ao chegar à instituição?
Como é o processo de adaptação?
Que critérios você utiliza para dizer que um bebê está bem adaptado?
E o processo de desacolhimento/desligamento, como é feito?

### EIXO III – CONHECIMENTOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O que você considera como importante para o desenvolvimento das crianças de zero a três anos?
Como você caracterizaria as crianças com as quais trabalha?
O que você acredita que uma criança de zero a três anos de idade necessita nesta fase?

### EIXO IV – PAPEL DO EDUCADOR NO COTIDIANO DA INSTITUIÇÃO

Você já teve outras experiências cuidando de bebês ou crianças pequenas até três anos?
Como é sua rotina de trabalho?
Você fica responsável por quantas crianças?
O que você entende por cuidado de crianças de zero a três anos?
Como é para você trabalhar com crianças de zero aos três anos?
Qual é o seu papel como educadora de bebês e crianças pequenas?
Quais maiores dificuldades que você encontra trabalhando com acolhimento de crianças de zero a três anos?
Você acredita que o seu cuidado interfere no desenvolvimento das crianças?