



UFRPE
Universidade
Federal Rural
de Pernambuco

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

SIRLEY SÍLVIA ALMEIDA DA SILVA

ESPELHO, ESPELHO MEU, ME DIGA QUEM SOU EU: A IMPORTÂNCIA DO
CUIDAR E EDUCAR PARA O DESENVOLVIMENTO SOCIOEMOCIONAL NA
PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA

RECIFE
2023

SIRLEY SÍLVIA ALMEIDA DA SILVA

ESPELHO, ESPELHO MEU, ME DIGA QUEM SOU EU: A IMPORTÂNCIA DO
CUIDAR E EDUCAR PARA O DESENVOLVIMENTO SOCIOEMOCIONAL NA
PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA

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

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Pompéia Villachan–Lyra.

Co-orientadora: Profa^a. Dr^a. Alexandra Marques Pinto.

RECIFE
2023

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)

- A447e Almeida da Silva, Sirley Sílvia
Espelho, espelho meu, me diga quem sou eu: a importância do cuidar e educar para o desenvolvimento socioemocional na primeiríssima infância / Sirley Sílvia Almeida da Silva. - 2023.
172 f. : il.
- Orientadora: Pompeia Villachan-Lyra. Coorientadora: Alexandra Marques-Pinto.
Inclui referências e apêndice(s).
- Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Programa de Pós-Graduação em Educação, Culturas e Identidades, Recife, 2023.
1. Primeiríssima infância. 2. Família. 3. Desenvolvimento infantil. 4. Aprendizagem Socioemocional. 5. Autocuidado.
I. Villachan-Lyra, Pompeia, orient. II. Marques-Pinto, Alexandra, coorient. III. Título

SIRLEY SÍLVIA ALMEIDA DA SILVA

ESPELHO, ESPELHO MEU, ME DIGA QUEM SOU EU: A IMPORTÂNCIA DO
CUIDAR E EDUCAR PARA O DESENVOLVIMENTO SOCIOEMOCIONAL NA
PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA

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

APROVADO EM: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

PROF^a. DR^a. POMPÉIA VILLACHAN-LYRA (ORIENTADORA)
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO

PROF^a. DR^a. ALEXANDRA MARQUES-PINTO (CO-ORIENTADORA)
UNIVERSIDADE DE LISBOA - PORTUGAL

PROF^a. DR^a. MARISA AMORIM SAMPAIO CUNHA (EXAMINADORA EXTERNA)
UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO

**PROF^a. DR^a. EMMANUELLE CHRISTINE CHAVES DA SILVA (EXAMINADORA
INTERNA) UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO**

*Ao olhar da minha mãe, que me serviu de
espelho e foi crucial para minha constituição
subjativa. Ao colo afetuoso do meu pai que me
ensinou a receber e compartilhar afeto,
minha eterna saudade e gratidão!
(in memoriam)*

*À Jéssica Tenório, que me demonstra todos os dias
a importância do afeto e do cuidado!*

AGRADECIMENTOS

O amor me surpreende, me alimenta, me aconchega e acalma a minha alma no afeto e no respeito. Eu queria que esse percurso tivesse sido diferente?! Não se pode ter tudo, não existe completude. A falta estrutura a vida! É chegado o momento de concluir esse trabalho, que era um sonho distante, hoje se concretiza e se materializa, vejo o sonho acontecendo, o amor fluindo, a vida incidindo. Talvez isso seja viver! A fé nos faz acreditar que temos o que merecemos, mas nem tudo depende da gente. Nem sempre temos o poder de mudar as circunstâncias. Somos capazes de escolher, isso sim! E a escolha pode fazer diferença. Essa produção foi construída por muitas escolhas necessárias e, é chegada a hora de mais uma vez escolher, escolher colocar um ponto final nessa produção, embora seja um final “temporário”, pois as construções e o pensar sobre esse trabalho não param. E independente das escolhas que fazemos, haverá sempre tempo para agradecer!

A certeza que carrego comigo nesse encerramento é que não teria caminhado tanto nessa construção se estivesse sozinha. Foi preciso e essencial todos os olhares carinhosos e acolhedores, ouvidos atentos e falas afetuosas e exortantes para que eu pudesse chegar até aqui! Trago algumas pessoas que foram companhia nesse percurso prazeroso mas, por vezes doloroso.

Por essa presença, agradeço aos que escolhi como família que me serviram também de exemplo ao tratar justamente essa temática tão peculiar. Agradeço por toda presença e afeto que me demonstraram até aqui, minhas mães substitutas: Consolação e Aldenice, por toda preocupação e cuidado! Minha irmã Luana Almeida que me impulsiona e se alegra com cada conquista que alcanço. Ao meu sobrinho Tiago, a quem amo e que, mesmo ainda não entendendo o que um mestrado significa, faz questão de participar! Aos amigos Iêda, Alisson, Phillipe e Natália que cuidam e se alegram com o meu percurso.

À Lúcia Queiroz por toda escuta e suporte nesse processo de escrever a pesquisa, reescrevendo também a minha história, sei que nunca foi essa a sua pretensão, mas no caminho da ética e da transferência encontrei em você amparo e incentivo.

À minha orientadora Pompéia Villachan-Lyra por todo conhecimento compartilhado e por toda “amorozidade”. Tive o prazer de desfrutar de sua orientação em um tempo memorável e você, com sua gentileza e afetividade, partilhou conosco seus encontros e conquistas incríveis do pós-doutorado. Você é inesquecível, que sorte a minha ter tido você nesse caminho, quero te ter por perto por toda vida!

À minha co-orientadora, querida Alexandra Marques-Pinto que, mesmo estando a um oceano de distância, pude sentir tão pertinho. Sou imensamente grata por sua paciência, por todo ensinamento desde o primeiro momento em que nos conhecemos. Levarei sempre comigo como exemplo, o seu olhar carinhoso, sua conduta ética e seu jeito singular de acolher e compartilhar afeto.

À linda turma de mestrado de 2021: tinha que ter sido vocês! Em especial Rafael, Verônica e Severina, a quem sou grata pelos momentos de trocas e de convivência, foi muito favorável e essencial encontrar vocês nesse processo.

Às minhas parceiras do GT Socioemocional com quem dividi e continuo compartilhando as pesquisas e estudos, pois é com os pares que conseguimos ir além dos nossos limites. Agradeço também ao grupo de pesquisa EduCare e a cada um de forma particular que, com seu potencial e sua gentileza, me fortaleceram.

À professora Emmanuelle Chaves por estar presente em todo o processo de construção desse trabalho, desde quando ainda era só um desejo. Suas palavras afetuosas e suas sugestões foram fundamentais para fazer esse trabalho com maior respeito e rigor metodológico. Foi uma alegria ter sido sua aluna!

Ao professor Wagner Lira por toda paciência, sou grata por me ensinar a ensinar no estágio à docência e por todo cuidado em transmitir o conhecimento, sua simplicidade e entusiasmo pelo aprendizado me contagiaram a buscar um saber e um fazer implicados.

Agradeço à Universidade Federal Rural de Pernambuco, à Fundação Joaquim Nabuco, em especial ao Programa de Pós-Graduação em Educação Culturas e Identidades e às pessoas que o compõem por me permitirem desfrutar de tão rica experiência profissional e pessoal.

Às especialistas Tarciana Breckenfeld, Mirela Ricarte e Joana Carvalho que carinhosamente se disponibilizaram a olhar atentamente para o Guia produzido com o propósito de avaliar e validar o material construído, fazendo com que a pesquisa possa circular e chegar com mais qualidade teórica à sociedade. Obrigada por toda gentileza e respeito com o meu trabalho!

Sou grata às famílias entrevistadas que se permitiram compartilhar comigo suas experiências, o que possibilitou não apenas o encontro com suas histórias mas o acesso aos dados que potencializaram essa produção.

Viver é acreditar, arriscar-se, recuar, avançar, esperar e amar, pois é: eu acreditei! Por acreditar encontrei vocês que me fizeram chegar nesse momento em que pude olhar para trás e agradecer, olhar para frente e continuar acreditando e construindo na coletividade.

RESUMO

Compreende-se que o bebê, sendo imaturo física e psiquicamente nos primeiros anos de sua vida, necessita de um adulto que lhe dedique, além dos cuidados básicos à manutenção da saúde corporal, o investimento emocional capaz de ajudá-lo a desenvolver habilidades subjetivas necessárias à manutenção das relações consigo e com o mundo. Nesse sentido, entendendo que a família e/ou os cuidadores desempenham o papel fundamental de suporte ao desenvolvimento, pela via subjetiva do afeto, a pesquisa apresentada, pautada nas concepções teóricas do desenvolvimento infantil, aprendizagem socioemocional e autocuidado, bem como no conteúdo das entrevistas com três famílias participantes, visou construir um material de orientação e apoio, de modo a contribuir com o processo de promoção de competências socioemocionais de crianças na primeiríssima infância. Os relatos apresentados nas entrevistas demonstraram a significativa importância que as famílias têm atribuído ao desenvolvimento subjetivo, compreendendo e valorizando a necessidade de contato e a relação de cuidado afetivo com seus bebês. Nesse sentido, também se verificou o investimento que as mães realizam na transmissão, pelo incentivo à aprendizagem, do desenvolvimento socioemocional, preconizando os aspectos científicos e a construção das próprias experiências com seus bebês, em detrimento das transmissões de conhecimentos populares (mitos). Quanto ao autocuidado, percebeu-se que, de modo geral, ainda é significativa a dificuldade das famílias, especialmente das mães, em naturalizarem os cuidados consigo como parte de suas rotinas, da qual fazem parte os seus bebês que lhes demandam cuidados constantes.

Palavras-chaves: Primeiríssima infância. Família. Desenvolvimento infantil. Aprendizagem Socioemocional. Autocuidado.

ABSTRACT

It is understood that the baby, being physically and psychically immature in the first years of his life, needs an adult who dedicates to him, in addition to the basic care to the maintenance of bodily health, the emotional investment capable of helping him to develop subjective skills necessary for the maintenance of relationships with himself and with the world. In this sense, understanding that the family and/or caregivers play a fundamental role in supporting development, through the subjective path of affection, the research presented, based on theoretical concepts of child development, socio-emotional learning and self-care, as well as on the content of interviews with three participating families, aimed to build guidance and support material, in order to contribute to the process of promoting socio-emotional skills in children in very early childhood. The reports presented in the interviews demonstrated the significant importance that families have attributed to subjective development, understanding and valuing the need for contact and the affective care relationship with their babies. In this sense, it was also verified the investment that mothers make in the transmission, by encouraging learning, socio-emotional development, advocating scientific aspects and the construction of their own experiences with their babies to the detriment of transmissions of popular knowledge (myths). As for self-care, it was noticed that, in general, the difficulty of families, especially mothers, in naturalizing self-care as part of their routines is still significant, which includes their babies who demand constant care.

Keywords: Very early childhood. Family. Child development. Socioemotional Learning. Self-care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Desenvolvimento	64
Gráfico 2 – Competências Socioemocionais (CSE)	72
Gráfico 3 – Menções das competências por idade	73

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil dos participantes	58
Tabela 2 – Divisão das categorias por eixo temático	63

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASE	Aprendizagem Socioemocional
CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CASEL	Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CSE	Competências Socioemocionais
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EUA	Estados Unidos da América
FUNDAJ	Fundação Joaquim Nabuco
HD	Hard Disk
IRDI	Instrumento de Indicadores de Risco Clínico ao Desenvolvimento Infantil
NINAPI	Núcleo de Pesquisa em Neuropsicologia, Afetividade, Aprendizagem e Primeira Infância
PPGECI	Programa de Pós Graduação e Educação, Culturas e Identidades
SEL	Social and Emotional Learning
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TJPE	Tribunal de Justiça de Pernambuco
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UFRPE	Universidade Federal Rural de Pernambuco

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	15
2	DESENVOLVIMENTO E SOCIEDADE: QUESTÕES EM REDE	20
2.1	PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA: O BEBÊ EM PERSPECTIVA	23
2.1.1	Desenvolvendo competências e aprendizagens.....	26
3	CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE AO DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	27
3.1	FUNÇÃO MATERNA: DA DEPENDÊNCIA À AUTONOMIA.....	31
3.1.1	Função Paterna	34
3.2	PORQUE FALAR COM O BEBÊ: SOBRE A LINGUAGEM E SUAS IMPLICAÇÕES NA CONSTITUIÇÃO.....	35
4	APRENDIZAGEM SOCIOEMOCIONAL.....	38
4.1	Parentalidade e primeiríssima infância: o protagonismo da família na promoção de ASE	45
5	MITO: DAS EXPLICAÇÕES ORIGINÁRIAS ÀS TRANSMISSÕES FAMILIARES.....	50
6	AUTOCUIDADO.....	53
7	PERCURSO METODOLÓGICO.....	57
7.1	PARTICIPANTES E LOCAL DA PESQUISA.....	57
7.2	CONSTRUÇÃO DOS DADOS.....	59
7.3	ANÁLISE DOS DADOS.....	61
7.4	CUIDADOS ÉTICOS	61
8	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	62
8.1	DESENVOLVIMENTO.....	63
8.1.1	Dunga (bebê de 0-1 ano).....	65
8.1.2	Feliz (bebê de 1-2 anos)	67
8.1.3	Mestre (bebê 2-3 anos)	69
8.2	COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS.....	71
8.2.1	Autoconsciência	73
8.2.2	Consciência Social	75

8.2.3	Autorregulação	77
8.2.4	Habilidade de relacionamento	80
8.2.5	Tomada de decisões responsáveis	82
8.3	MITOS	83
8.4	AUTOCUIDADO.....	89
8.4.1	“Autocuidado, isso existe?”: Percepções das mães acerca do cuidado consigo	90
8.4.2	“Eu vou ter que me adaptar e conseguir conciliar as coisas”: identificação das necessidades de autocuidado	92
8.4.3	“Responsabilidade que não tem pausa”: limites às possibilidades de autocuidado	93
8.4.4	“Às vezes, coisa rara mesmo”: práticas de autocuidado	94
9	GUIA DE ORIENTAÇÃO À FAMÍLIA.....	97
9.1	ANÁLISE DOS ESPECIALISTAS ACERCA DO GUIA DE ORIENTAÇÃO ..	138
9.1.1	Análise do Guia: Desenvolvimento Infantil e Mitos	138
9.1.2	Análise do Guia: Aprendizagem Socioemocional	139
9.1.3	Análise do Guia: Autocuidado	142
9.2	RESPOSTAS DAS FAMÍLIAS SOBRE A ANÁLISE DO GUIA DE ORIENTAÇÃO	144
10	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	148
	REFERÊNCIAS.....	153
	APÊNDICE 1.....	166
	APÊNDICE 2.....	167
	APÊNDICE 3.....	170
	APÊNDICE 4.....	171

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa compõe um projeto maior, intitulado “Educação socioemocional e primeira infância”, coordenado pela professora Dra Pompéia Villachan-Lyra e traz como foco a compreensão de que a primeiríssima infância é um momento crucial do desenvolvimento físico e subjetivo e, somado a isso, é também um contexto propício à aprendizagem de competências cognitivas, afetivas e sociais que serão necessárias ao longo de toda a vida.

No sentido de abordar as relações expressas entre o processo de cuidar, constituir e educar, elenca-se a importância das teorias do desenvolvimento humano, relacionadas ao processo de desenvolvimento socioemocional em consonância com a teoria psicanalítica. Estando ciente da complexidade de tornar possível o engajamento destes três campos teóricos citados – a saber desenvolvimento humano, desenvolvimento socioemocional e psicanálise –, considera-se pertinente tão logo enfatizar algumas concepções do que significa "tornar-se humano", "subjetivar-se".

O que implica dizer: "tornar-se humano"? Na perspectiva winnicottiana, é possível verificar que é na relação que o bebê se estrutura e se reconhece. É um outro que, pela via do afeto e da linguagem, é capaz de nomeá-lo, investi-lo e, assim, subjetivá-lo. Por isso, a ação de cuidar, mencionada ao longo desta produção, excede o campo dos cuidados unicamente físicos. Fala-se de um cuidado envolvido por afeto, que aposta no potencial de um pequeno ser que, mesmo recém-chegado ao mundo das relações, já está em intenso desenvolvimento e precisa de outro para tornar-se sujeito.

Sobre esse referido desenvolvimento e mais propriamente sobre o ato de educar, encontra-se em Voltolini (2011) que, educar traz consigo um dos primeiros sentidos que é o de transmitir “[...] um traço simbólico de filiação [...]” (p. 70). Essa marca possibilita ao sujeito, erguer-se como tal, levando-o a ultrapassar a limitação biológica com a qual nasceu, ao que o autor chama de hominização. Em seguida, a educação se coloca a serviço da diferenciação entre o sujeito e o outro que funcionou como mediador para a sua entrada no mundo, nisso se dá o processo de singularização.

Torna-se imprescindível, também de início, elucidar a escolha do título no qual se faz referência ao espelho que, para o bebê, inicialmente, é o olhar da mãe. Esse rosto, expressões e atitudes suportam o bebê em suas necessidades subjetivas, favorecendo a constituição de seu eu e fornecendo as condições necessárias à formação de sua personalidade. O espelho do rosto materno que, primeiro, é alvo de imitação, também se torna posteriormente impulso à

criatividade do bebê, à sua capacidade de sentir-se real, construindo um self verdadeiro (WINNICOTT, 1975).

Winnicott dedicou-se ao estudo e à importância do cuidado no desenvolvimento infantil. Para ele, a presença do outro deixa uma marca significativa para o bebê, transformando assim esse cuidado indispensável e estruturante no processo de subjetivação (WINNICOTT, 1978). Os primeiros cuidados devotados a um bebê, aludem a uma posição de dependência total de um outro que possibilita uma adaptação do ser ao mundo. Esses cuidados são baseados muito mais na empatia materna do que na apreensão racional que uma verbalização expressaria. A falta desses cuidados, desse fornecimento na interação com o ambiente, pode reverberar alguns distúrbios e falhas no desenvolvimento (WINNICOTT, 1978).

Andrade e Carvalho (2019) também ressaltam que, se surgirem, no processo de desenvolvimento, lacunas decorrentes de fatores contextuais, ambientais, biológicos e emocionais, relativos às funções executivas e às competências socioemocionais, podem ocorrer comprometimentos duradouros para a vida da criança.

Entende-se, portanto, que o cuidado exclusivamente orgânico não é suficiente ao desenvolvimento do infans¹. Essa condição de dependência, na qual o bebê tem seus primeiros acessos ao mundo que o cerca, marca a necessidade de um algo mais do que o seio e as mãos que o acessam e alimentam, mais que os materiais que o higienizam. Também são necessários os olhos de um outro que lhe seja espelho, que lhe empreste sua voz e o suponha enquanto sujeito.

Assim, a pesquisa se justifica a partir da compreensão de que o bebê, sendo imaturo física e psiquicamente nos primeiros anos de sua vida, necessita de um adulto que lhe dedique, além dos cuidados básicos à manutenção da saúde corporal, o investimento emocional capaz de ajudá-lo a desenvolver habilidades subjetivas necessárias à manutenção das relações consigo e com o mundo.

Para Bronfenbrenner (2011), a família é compreendida como uma instituição social responsável, capaz de favorecer o engajamento da criança nos diversos contextos sociais. Os fatores que envolvem esse ambiente familiar como o clima, as características dos membros da família, a qualidade dos relacionamentos com os pais e os eventos ocorridos na vida familiar são importantes nesse processo. A especificidade das relações familiares, assim como as crenças e os discursos transmitidos entre gerações, são componentes culturais que fazem parte

¹Ser que ainda não fala; filhote do humano.

da formação do pequeno ser social que está em constituição. Diante disso, as frases populares que carregam “orientações” sobre as formas de cuidar de uma criança (e.g. “deixa chorar que a boca é de couro”; “o colo vai deixar ele mimado”; criança tem que chupar chupeta”) também ganham notoriedade nesse percurso e foram abordadas nesta pesquisa e nomeadas como “mitos”, visando compreender as ideias que as famílias têm construído sobre esses aspectos componentes da cultura que atravessa gerações.

É nesse ponto que se considera pertinente destacar que, aqueles que exercem, na família, o papel de cuidar dos pequenos que estão vivenciando a primeira infância, têm, sob sua responsabilidade, a transmissão e o ensino de habilidades que vão além da dimensão física e cognitiva. Nesse sentido, pensar ações de incentivo ao autocuidado de pais e familiares que se dedicam aos bebês e crianças pequenas, é propor simultaneamente um modo eficaz de favorecer um desenvolvimento saudável na primeira infância. Embora a expressão “autocuidado” tenha emergido no campo da enfermagem (OREM, 1995), aqui, o referido termo foi utilizado na perspectiva da aprendizagem e da prática de atividades favoráveis ao desenvolvimento do bem-estar e da manutenção da vida para o cuidado de si, cuja aproximação conceitual tem suas bases voltadas para o conceito de cuidado e cuidado de si originalmente encontrados no campo da filosofia.

A prática do autocuidado, desenvolvida para si e por si, é entendida como um passo necessário ao desenvolvimento de competências socioemocionais, referentes ao reconhecimento das emoções, dos pensamentos, da autoresponsabilidade. Possibilitar a aprendizagem dos pais e familiares acerca das competências referenciadas é contribuir para que estes, vivenciando consigo a prática do cuidado, sejam capazes de favorecer o desenvolvimento saudável das crianças que estão sob sua responsabilidade, transmitindo também a elas as aprendizagens necessárias acerca das competências socioemocionais.

Para Andrade e Carvalho (2019), o desenvolvimento social, emocional e cognitivo estão entrelaçados e é na infância que ele acontece de maneira mais intensa, visto que a primeira ferramenta de comunicação do ser humano são as emoções, são elas que permitem construir significados à socialização e aos processos cognitivos.

Em virtude da plasticidade cerebral e da capacidade de aprendizagem nos primeiros anos de vida, as experiências vivenciadas e construídas pelas crianças, nesse período, influenciam de modo significativo a compreensão que estas desenvolverão sobre si e sobre o mundo. Diante

disso, considera-se a pertinência de estudos sobre intervenções em ASE² voltados para a primeiríssima infância, visto que o grande corpo científico no que se refere às pesquisas sobre ASE está voltado para crianças acima dos seis anos e adolescentes (DJAMNEZHAD et al., 2021).

Estas intervenções não têm relação direta com a habilidade cognitiva, mas sim com o desenvolvimento de capacidades relevantes para a vida, para o enfrentamento de situações cotidianas e para o relacionamento intra e interpessoal. Em contrapartida, segundo os autores anteriormente citados, também é capaz de favorecer a aprendizagem e o desempenho escolar o que, de certo modo, favorece a reflexão acerca de um sujeito-criança que é um todo e não um ser dividido em pequenas partes.

A constituição da criança e, conseqüentemente, as habilidades que ela constrói serão úteis como apoio e referência para o aqui e agora de sua vida, assim como para o seu percurso longitudinal. Por isso, entende-se a importância do suporte e efetiva participação dos familiares no desenvolvimento da criança, principalmente na primeiríssima infância, conforme abordado anteriormente e com o que corroboram Linhares e Enumo (2020), destacando ainda que tais figuras permitem que as crianças atinjam um desenvolvimento saudável e adaptativo.

Será justamente por meio da construção de relações afetivas seguras estabelecidas pela criança no início da vida que ela será capaz de desenvolver consciência sobre si mesma e sobre o mundo (autoconsciência), desenvolver a capacidade de autorregular suas emoções (autorregulação), entender os sentimentos das pessoas com quem se relaciona e ser sensível a eles (empatia), aprender a resolver problemas de forma responsável e relacionar-se de maneira saudável e positiva com as outras pessoas. Essas são as chamadas "habilidades"³ socioemocionais" (CASEL, 2003) e, no presente trabalho, entende-se que a emergência dessas "habilidades" na ontogênese do desenvolvimento infantil só poderá ocorrer imersa em relações afetivas responsivas, disponíveis e seguras.

Pensar e desenvolver estratégias relativas à aprendizagem de competências socioemocionais demonstra-se um caminho possível para assegurar às crianças, desde os primeiros anos de vida, um desenvolvimento saudável e adaptativo que poderá auxiliá-las, ao longo de todo o seu percurso vital, no estabelecimento de relações positivas consigo e com o mundo.

² Aprendizagem Socioemocional

³ No presente trabalho serão utilizadas as palavras competências socioemocionais e habilidades socioemocionais como sinônimos, utilizando por base os documentos e orientações presentes na CASEL, bem como os autores citados sobre o tema.

Diante do exposto, considera-se como objeto deste estudo a relação de cuidado desempenhada pelos familiares aos bebês de 0 à 3 anos, com base no desenvolvimento do autocuidado e no papel das relações socioafetivas no início da vida para a emergência da ASE no desenvolvimento infantil. E para a realização da pesquisa, propõe-se o objetivo geral de analisar a percepção das famílias sobre os cuidados afetivos prestados aos bebês em suas possíveis implicações para o desenvolvimento socioemocional na primeiríssima infância, construindo um Guia de orientação para as famílias neste âmbito. Com o propósito de contemplar o objetivo geral acima referenciado, elencou-se ainda como objetivos específicos a) verificar de que modo o desenvolvimento físico e subjetivo emerge no discurso dos pais e/ou familiares, ao mencionarem exemplos cotidianos das práticas de cuidado com os seus bebês; b) identificar, a partir do discurso dos pais, as atitudes que favorecem o desenvolvimento da aprendizagem socioemocional na relação com os seus filhos c) investigar as concepções dos pais acerca do autocuidado consciente diante da demanda contínua de cuidados dedicados ao bebê nos primeiros anos de vida; d) analisar a presença de frases populares repetidas culturalmente e sua influência no modo de cuidado dos pais sobre seus bebês; e) construir e validar um material de orientação e apoio às famílias, de modo a contribuir com o autocuidado parental e com o processo de promoção de habilidades socioemocionais de crianças na primeiríssima infância.

No que se refere à estrutura desta construção dissertativa, após a introdução, apresentam-se os capítulos teóricos que versam sobre o desenvolvimento infantil, o processo de subjetivação, a aprendizagem socioemocional, os mitos presentes na dinâmica familiar dentro da cultura brasileira e o autocuidado. Em seguida apresenta-se o capítulo referente ao percurso metodológico, os resultados e discussões pertinentes à pesquisa realizada. Posteriormente, apresenta-se o capítulo que corresponde ao Guia de orientação às famílias, e após, as considerações finais.

2. DESENVOLVIMENTO E SOCIEDADE: QUESTÕES EM REDE

Os bebês vêm ocupando um espaço de maior relevância, tanto no contexto familiar como no ambiente social, o que demonstra que, na cultura, a primeiríssima infância compõe uma discussão que vai muito além da dimensão biológica. No que tange a estrutura psíquica e ao desenvolvimento, ambos também compõem a vida da criança que, por sua vez, se constrói de modo subjetivo, corporal e social.

Para iniciar este capítulo, considera-se pertinente circunscrever o objeto de pesquisa em seu cenário histórico, político e social, em virtude de considerar as diversas mudanças vivenciadas no Brasil na última década – entre elas as transformações econômicas, trabalhistas, relativas aos direitos sociais e à saúde pública, sobretudo pelo atravessamento da pandemia Covid-19. Entende-se que tratar a temática do desenvolvimento infantil é promover também uma discussão que articula e entrelaça os lugares histórico-sociais ocupados por bebês, crianças e famílias.

Assim, é necessário apontar que, historicamente, as crianças e os bebês não foram considerados, desde sempre, relevantes no contexto social e cultural. O “sentimento de infância”, introduzido por Ariès (1981) possibilitou uma sistemática compreensão histórica sobre os modos de enxergar a criança e de inseri-la no contexto social. Foi somente a partir do século XIX que a criança pôde ser considerada alguém que merecia atenção especial quanto à necessidade de educação e afeto.

Os avanços relativos à consideração da criança como pessoa ocorreram de modo bastante lento, já que, somente a partir do século XX, passou-se a lançar um novo olhar sobre a criança, com base nas concepções científicas, introduzidas pela medicina, pedagogia e pelo direito (BARROS, 2005). Internacionalmente, entre os anos de 1919 e 1969, muitos foram os direitos conquistados em prol da proteção da criança (TOMÁS, 2009).

No Brasil, os direitos das crianças passaram a ser garantidos de modo mais amplo e completo a partir de 1990, com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Assim, a criança passou a ser, oficialmente um sujeito de direitos, que tem sua proteção garantida pela lei, bem como pelos atores do Estado e da sociedade civil (TJPE, 2010).

Com esses avanços, a criança passa a ocupar um lugar de relevância nos mais diversos contextos, dos quais faz parte também o campo científico, que tem buscado, com base em diferentes perspectivas, pensar a criança, respeitando seu modo de funcionamento e inserção contemporânea.

Pesquisar sobre desenvolvimento humano na sociedade contemporânea implica pensar ainda um sujeito para além do individual, mas inserido em diferentes contextos sociais e culturais. Marcas de desigualdade e condições econômicas divergentes também compõem a pauta da discussão acerca do que significa desenvolver-se em uma sociedade capitalista, marcada pelo consumo e pela velocidade do neoliberalismo.

Mas, para desenvolver essa ideia é necessário, antes, identificar o divisor de águas chamado modernidade que, segundo Bauman (2005) emergiu com o desejo de modificar o mundo, uma vez que “[...] a mente moderna nasceu juntamente com a ideia de que o mundo pode ser transformado” (p. 33), fazendo emergir também o imperativo de “[...] modernizar-se ou perecer” (p. 34).

Giddens (2002) afirma que, a modernidade tem seu significado atrelado às inovações trazidas pelo mundo industrializado, compreendendo, dadas as devidas proporções, que esta não é sua única dimensão, mas está ligada à importância exercida pela força material e do maquinário no processo de produção. Nisso compreende-se que a velocidade com que as pessoas tem se desenvolvido afeta, não apenas o ritmo da mudança social, mas, devido à amplitude e à profundidade como essa tem ocorrido, atinge também as práticas sociais e, sobretudo, o modo como a humanidade se comporta.

A concepção de desenvolvimento também passou por transformações, cujo foco deixou de ser exclusivamente a maturação biológica e cognitiva, considerando, mais recentemente como igualmente importante a concepção sistêmica. Passou-se a considerar a complexidade da interação entre os fatores subjetivos, sociais, culturais e orgânicos (ASPESI; DESSEN; CHAGAS, 2008).

Seguindo a vertente de entrelaçamento entre o desenvolvimento e as demandas sociais e culturais entende-se, a partir das concepções de Corsaro (2011) que, a criança está localizada na produção e reprodução cultural e não na internalização privada de capacidades e saberes do adulto sobre a criança. É por meio da produção e participação que a criança se torna membro do mundo adulto e da cultura de pares. Para o autor, a relação com os pares é tão importante quanto a relação com os adultos, isso possibilita um bom desenvolvimento e influencia na participação da criança como membro nas culturas e no mundo. “A interação e participação da criança na rotina adulto-criança às vezes é permeada por conflitos devido ao poder do adulto e a imaturidade emocional e cognitiva da criança” (p. 128).

Para Levin (2005) a criança, inserida no contexto social, se transforma em objeto de consumo, como um representante dos pais e da sociedade. O seu desenvolvimento infantil é

apressado, já que o objetivo é tornar a criança um perfeito representante da modernidade social, fazendo com que o seu desenvolvimento aquisitivo e psicomotor ocorra de modo rápido e, na maioria das vezes, precoce, para dar conta de se tornar mais um ser para o consumo.

Quando se apresenta algum atraso no desenvolvimento, um problema ou sintoma, a exigência de rápida solução é dobrada. O temor do fracasso escolar ou da dificuldade em alguma das funções motrizes, cognitivas, sensoriais ou verbais que é própria da desarmonia lógica da estruturação subjetiva traz consigo o grande temor do fracasso da função do filho, que é inadmissível no mundo global e competitivo (LEVIN, 2005).

Com isso, apesar de compreender a inteligência e altíssima capacidade das crianças em lidar com as demandas tecnológicas, bem como com a rapidez das informações, pode haver dificuldade de algumas destas em se adaptar a esse movimento contínuo com que as coisas acontecem nesse mundo veloz e, muitas vezes hostil, onde não há lugar para erros ou lentidão.

Ainda que considerando a relação interpessoal como importante marcador no desenvolvimento, Bronfenbrenner (2011) apresenta uma abordagem mais ampla ao afirmar que o desenvolvimento humano é composto por quatro componentes: as pessoas, das quais fazem parte as características genéticas, fisiológicas, gênero e temperamento; os processos proximais envolvendo as interações com outras pessoas e os processos distais que afetam o desenvolvimento de forma indireta como condições de emprego dos pais, crenças e culturas; o contexto, como o local em que a criança está inserida, a realidade que a envolve e; o tempo, ou seja, as marcas temporais e os acontecimentos.

A teoria bioecológica de Bronfenbrenner (2011) entende o desenvolvimento humano em diferentes sistemas interrelacionados: o microssistema, onde ocorrem as relações proximais; o mesossistema, que envolve os contextos que a criança participa ativamente; o exossistema onde a criança é afetada por eventos que ocorrem mesmo ela não tendo relação direta com eles; e o macrosistema que envolve os demais contextos ambientais que estabelecem interconexões complexas com as crianças.

Para Linhares e Enumo (2020), a família consiste no primeiro microssistema. É nesse contexto que se constroem as interações proximais que são importantes para o desenvolvimento da criança e o que possibilita construção de laços e contato com os cuidadores principais. Esse sistema permite que, nessa pequena parte à qual Bronfenbrenner nomeia de “microcontexto” os pais desenvolvam o papel de cuidado e educação da criança, possibilitando que ela construa sua autonomia. É nesse cuidado parental que se entrelaçam os cuidados físicos, emocionais e sociais para que a criança atinja um desenvolvimento saudável (LINHARES & ENUMO, 2020).

Os pais, ao exercerem uma parentalidade positiva, precisam ter comportamentos e atitudes que promovam segurança e autonomia das crianças, objetivando desenvolver capacidades de tomada de decisões e assegurando o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais (LINHARES & ENUMO, 2020; BRONFENBRENNER, 2011, DJAMNEZHAD et al., 2021).

Ainda segundo Linhares e Enumo (2020), corroborando para a ideia de que as figuras parentais são primordiais no desenvolvimento da criança, principalmente na primeira infância, destacam que tais figuras permitem que elas atinjam um desenvolvimento saudável e adaptativo. As autoras também enfatizam, no entanto, que esse desenvolvimento ocorre em três perspectivas interrelacionadas: a) na perspectiva física, através dos cuidados com alimentação, higiene e vestuário, que também caracterizam aspectos de proteção; b) na perspectiva emocional, através do comportamento parental provendo apego, segurança e autonomia, favorecendo à criança a tomada de decisões e; c) na perspectiva social, estimulando as relações interpessoais, na qual os pais atuam como correguladores e modelos de como lidar com as demandas e eventos estressores que ocorrem durante a infância.

Porém, é necessário que se tenha atenção ao fato de que, em determinados ambientes familiares estão presentes também diversos fatores de risco que, por vezes, podem ameaçar o desenvolvimento saudável e adaptativo da criança. Esses contextos em que o espaço familiar se apresenta como ameaçador em condições adversas de violência, disciplina abusiva, maus tratos, entre outros, são caracterizados, segundo Linhares e Enumo (2020), como microcontextos caóticos que podem alterar o curso do desenvolvimento humano.

Ainda de acordo com as concepções das autoras, o recorte temporal da pandemia Covid-19 pode ser considerado como evento histórico que pode influenciar no percurso do desenvolvimento humano, afetando de forma positiva ou negativa os sujeitos. Esse período pandêmico que impactou de forma global em diferentes contextos sociais, culturais, familiares, educacionais e consequentemente a saúde física e emocional das pessoas, sobretudo as crianças, faz refletir sobre os impactos causados no desenvolvimento destas e que medidas se farão necessárias para minimizar os efeitos negativos e as sequelas consequentes desse momento histórico.

2.1. PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA: O BEBÊ EM PERSPECTIVA

A concepção de desenvolvimento, à qual se refere a presente construção, é entendida

como uma dinâmica complexa; envolvida por fatores objetivos, que dizem respeito ao crescimento e saúde orgânica, bem como por demandas subjetivas que correspondem aos aspectos afetivos e psíquicos.

Nesse contexto também se considera importante inserir a dimensão ambiental, compreendendo que organismo e ambiente estão interrelacionados, influenciando-se mutuamente. Assim, o ser que se desenvolve é ativo, age sobre um contexto circunscrito enquanto tempo e lugar, estando inserido em uma rede de significações que incluem regras, valores, papéis e interações (ANDRADE, 2018; ROSSETTI-FERREIRA et al., 2004).

O desenvolvimento de uma criança, sobretudo daquelas que estão vivenciando a primeiríssima infância (período de 0 a 3 anos), ocorre por meio de aquisições de aprendizagens admiravelmente rápidas. Os bebês, em seu primeiro ano de vida, apresentam num curto espaço de tempo, maturações físicas e avanços cognitivos que demonstram sua imensa capacidade de aprender. Porém, esse rápido e perceptível desenvolvimento em poucas semanas nem sempre foi compreendido como demonstração potencial de crescimento.

Há algumas décadas, o fato de os bebês serem, nos primeiros meses de vida, incapazes de falar e andar, era somado à impossibilidade em diversos outros aspectos, visto que a imaturidade biológica era tomada em sua completude, associada à incapacidade para novas descobertas. Nesse sentido, as crianças eram estudadas de modo isolado, utilizando-se de exames e parâmetros de escalas de avaliação. A comunicação linguística era tomada como prioridade, em detrimento das aquisições não verbais, assim como a cognição prevalecia em relação ao afeto (PEDROSA, 2009).

As demandas sociais, principalmente relativas à necessidade e ao desejo das mulheres, que vivenciavam a maternidade, de estarem inseridas no mercado de trabalho, favoreceram a mudança ambiental dos bebês, que passaram a vivenciar locais compartilhados. Outra mudança significativa, nessa perspectiva, foi a indagação realizada pelo campo científico, através de estudos sobre a criança. Tais modificações e estudos possibilitaram analisar o valor das comunicações não verbais, bem como das trocas afetivas que foram compreendidas como embasamento necessário ao desenvolvimento cognitivo e linguístico (PEDROSA, 2009).

Nora Newcombe (1999), corroborando nesse sentido, também havia afirmado que as mais diversas sociedades consideram a primeira infância um tempo diferenciado dos momentos subsequentes ao desenvolvimento infantil, uma vez que sua definição é marcada pela ausência das qualidades características de uma criança em idade escolar. No entanto, a autora ressalta que os bebês portam capacidades específicas e igualmente importantes, como aquelas de ordem

física, perceptiva, cognitiva e emocional.

Os pressupostos teóricos que ganharam força a partir da virada do século XIX puderam demonstrar as diversas perspectivas possíveis de análise no que tange à complexidade do desenvolvimento infantil, com ênfase no bebê. Tendo a construção teórica de Sigmund Freud como um exemplo inicial desses pressupostos, foi possível identificar, em virtude das concepções desenvolvidas por ele que, assim como nos animais, a fome e a sexualidade também representavam importantes impulsos nos seres humanos, sendo cruciais ao desenvolvimento. Nesse sentido, a teoria freudiana, atribuía um valor especial à energia libidinal presente nos bebês humanos desde o nascimento que estaria associada ao prazer, ao desprazer e à satisfação das necessidades (NEWCOMBE, 1999; FREUD, 1990).

Influenciado pela teoria freudiana, Erik Erikson também se tornou reconhecido no campo teórico do desenvolvimento ao adaptar tais concepções atribuindo maior ênfase às interações e influências sociais desde o início do percurso de vida humano. No período do desenvolvimento denominado por Erikson de “fase de confiança”, o bebê estaria atento ao adulto no sentido de percebê-lo como alguém que seja capaz de lhe fornecer cuidados, amor e segurança emocional, em outras palavras, alguém com quem o bebê possa contar (ERIKSON, 1998 ; NEWCOMBE, 1999).

John Bowlby, também apoiado nas construções psicanalíticas, tomou como ponto central a interação social – de modo ainda mais enfático que Erikson -, afirmando que as interações entre o bebê e a família são capazes de promover alterações biológicas, em virtude da intensa relação emocional permanente, sobretudo nos três primeiros anos de vida. Embora as afirmações de Bowlby se aproximem do que Erikson propôs quanto ao estabelecimento de confiança do bebê para com o adulto, para Bowlby o bebê se apresenta muito mais ativo em direção à busca por interações e processamento de informações (NEWCOMBE, op. cit.).

Esses adultos que cuidam e interagem com os bebês, desde os momentos iniciais, contribuem diretamente com o aprendizado destes acerca do modo como serão capazes de lidar com suas próprias necessidades, bem como com o enfrentamento de situações inesperadas. Essas relações também deixam marcas consideráveis na possibilidade de construção saudável das interações com os demais adultos e com outras crianças. Assim, o que se considera desenvolvimento saudável, conforme mencionado ao longo desta construção, tem estreita ligação com o afeto presente na relação adulto-bebê. A sustentação dessa relação afetiva por aquele que cuida deve demonstrar-se segura, estável e duradoura (BOWLBY, 1989; VILLACHAN-LYRA, 2008).

2.1.1 Desenvolvendo competências e aprendizagens

Do ponto de vista físico, o primeiro ano de vida do bebê é marcado por acelerado processo de crescimento do corpo e do cérebro, chegando a um aumento de 50% de comprimento e 200% em peso, desde que saudável e bem alimentado. Newcombe (1999) afirma, ainda, que os bebês que vivem em lares privilegiados economicamente, após os seis meses, crescem mais rapidamente que aqueles em condições economicamente menos favoráveis. Isso ocorre em virtude de um padrão de saúde mais elevado, menor incidência de doenças e alimentação com maior índice nutritivo.

Chegando ao primeiro aniversário, o ritmo de crescimento sofre uma desaceleração, passando a tornar-se mais linear no aumento de peso e altura. Tal linearidade acompanha o desenvolvimento infantil até a adolescência. Por isso, somente após os três anos é possível ter a altura da criança como indicadora real de uma altura prevista na vida adulta (NEWCOMBE, 1999).

Nos anos iniciais da vida, a criança tem maior flexibilidade e predisposição à aquisição de aprendizagens. Nisto estão inseridos não apenas os novos conhecimentos, mas as bases necessárias às competências socioemocionais que, sendo multidimensionais, trazem consigo as variáveis sociais, emocionais e cognitivas. Tais competências se apresentam significativas na compreensão das emoções, na capacidade de estabelecer focos de atenção, nas habilidades de relacionamento e ainda demonstração de empatia (DAMÁSIO, 2017; DUNCAN et al., 2007).

Do mesmo modo das competências cognitivas, aquelas de ordem socioemocional necessitam de aprendizagens para serem desenvolvidas, por isso sua assimilação tem por base as relações estabelecidas com outros, sobretudo, adultos – uma vez que as competências socioemocionais podem ser desenvolvidas desde os primeiros anos de vida – que se dedicam às relações próximas e ao cuidado permeado por afeto.

O desenvolvimento do simbolismo, imitação, padrões e autoconsciência depende das experiências com outras pessoas. As experiências mais importantes ocorrem dentro da família e são diretamente relacionadas às convicções dos pais sobre quais qualidades as crianças devem adquirir (NEWCOMBE, 1999, p. 208).

A construção e desenvolvimento das competências cognitivas e sociais tem seu início marcado pelo desenvolvimento da capacidade simbólica que, segundo Nora Newcombe (1999), ocorre em torno do primeiro aniversário. Nesse momento, a criança está adquirindo a capacidade de representar, ou seja, o foco das novas descobertas não é mais através do ato de

levar objetos à boca, mas, sendo capaz de expandir suas experiências, a criança demonstra-se curiosa e criativa quanto às possibilidades dos objetos que despertam seu interesse.

Já no segundo ano, em brincadeiras envolvendo objetos, as crianças imitam, apresentam atitudes observadas prioritariamente em adultos. Os desenhos, entre o segundo e o terceiro ano de vida da criança, também se tornam simbólicos, sendo capazes de perceber e utilizar modelos como representações da vida real. Mas, o que se pretende destacar no presente trabalho, em conformidade com os dados apresentados por Newcombe (1999) é que, a partir do segundo ano, a criança espelha os comportamentos dos adultos que lhe são significativos, utilizando as imitações também no sentido da promoção de interações sociais.

Seguindo esse percurso, Santos (2020) e Rossetti-Ferreira et al. (2004), compreendem que o desenvolvimento é entendido como uma integração entre a dimensão biológica, relacional, contextual e cultural. Dessa forma, as interações que a criança estabelece são fundamentais nesse processo, assim como a mediação desempenhada por um adulto, correspondendo ao suporte necessário ao bebê que necessita de cuidados, sobretudo em seus momentos iniciais de vida, em decorrência da imaturidade com a qual inicia sua jornada no mundo.

A criança precisa se constituir de corpo inteiro e não apenas sobreviver, e essa construção permite que a criança sinta-se digna e merecedora de tornar-se sujeito. O sentimento de segurança, a partir das ideias piklerianas, está vinculado à confiança absoluta que as crianças desenvolvem nos adultos que se dedicam aos seus cuidados. Dessa forma entende-se a importância do vínculo se fazer presente não apenas na relação familiar, mas também nas instituições dedicadas ao cuidado na primeira infância (DAVID; APPELL, 2021).

3. CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA: CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE AO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Viu-se no capítulo anterior a implicação do cuidado e da relação afetiva enquanto necessário aporte ao desenvolvimento humano, desde os momentos iniciais da vida. Neste capítulo propõe-se o desafio de analisar uma vertente que destaca o desenvolvimento subjetivo precoce à luz da Psicanálise, considerando o enlaçamento afetivo família-bebê enquanto condição fundamental à constituição psíquica e, conseqüentemente, ao desenvolvimento biopsicossocial do sujeito.

Para Jerusalinsky (2014), o ser humano tem um complexo sistema de representação que

funciona como memória, visto que, inicialmente, ele é desprovido de um código que possa dar valor ao que lhe chega através da percepção, pois isso não acontece de forma inata e instintiva. O psiquismo não deve ser comparado a uma tábua rasa, pois é somente através das experiências vivenciadas pelo sujeito, na relação com um outro, que se produzem inscrições psíquicas.

A experiência da escuta psicanalítica permite compreender que existe um saber inconsciente que envolve a relação mãe-bebê e que é a partir do desejo que esse saber é colocado em movimento nessa relação que a mãe, ou quem exerce essa função, tem com o seu bebê. A mãe é engendrada pelo bebê desde o ponto de vista lógico, uma vez que uma mãe só existe a partir de um filho.

Freud, sendo o criador da teoria e prática psicanalítica, apresentou ao mundo uma concepção intrigante sobre o funcionamento humano, ao introduzir a ideia de inconsciente, sua estruturação e consequente relação com a subjetividade, a partir do século XIX. A criança e os bebês abordados na obra freudiana são sujeitos que podem sentir raiva, tristeza, desejo, sendo ainda portadores de uma sexualidade e também capazes “[...] da maior parte das manifestações psíquicas do amor, por exemplo, a ternura, a dedicação e o ciúme” (FREUD, 1976, p.139).

Ao tratar do aparelho psíquico, Freud (1996a), aponta que a satisfação das necessidades endógenas de um ser humano, nos momentos iniciais de sua vida, só acontece a partir do suporte de um outro que, ao cuidar, seja capaz de atribuir ao choro do bebê uma intenção de comunicação.

Embora o próprio Freud não tenha trabalhado diretamente com os bebês, pode-se afirmar que suas reflexões, observações e construções teóricas certamente deixaram importantes pistas sobre o funcionamento psíquico e sua intrínseca relação constitutiva com as representações que são fornecidas por aquele que dedica ao bebê os principais cuidados afetivos. Tem-se como célebre exemplo a observação de seu neto de 18 meses que, a partir do jogo do carretel (*fort-da*) foi capaz de assimilar e suportar a ausência momentânea da mãe, representando sua presença-ausência com os movimentos de ida e volta do carretel, tendo o apoio das palavras: vai (*fort*) e volta (*da*) (QUEIROZ, 2005).

Seguindo os caminhos inaugurados por Freud, alguns nomes marcaram a história da observação dos bebês e das interações precoces, a exemplo de Spitz, Margareth Mahler, Selma Freiberg, Esther Bick, Serge Lebovici, entre outros. Desempenhando importante papel no desenvolvimento dos métodos de observação dos bebês em articulação com a psicanálise, os referidos autores puderam demonstrar que essas duas técnicas (a saber, o método de observação dos bebês e a psicanálise) podem ser complementares (QUEIROZ, op. cit).

Outro autor que se destaca no campo psicanalítico no que concerne ao desenvolvimento teórico acerca da constituição subjetiva e à observação de bebês e crianças é Donald Winnicott. O autor aborda que a origem do sujeito, a concepção do si-mesmo, se apoia completamente nas primeiras experiências de encontro com alguém que exerça presença constante e afetiva, no que tange aos cuidados primários, necessários à manutenção da vida do bebê. Winnicott (2000) atribui à relação mãe-bebê um lugar de destaque no que concerne à constituição psíquica (subjetiva), mencionando-a como base para o vir-a-ser sujeito.

O autor defendeu a concepção de que a presença do outro deixa uma marca significativa para o bebê, considerando esse cuidado inicial indispensável e estruturante no processo de subjetivação. Assim, os primeiros cuidados e as relações parentais são necessárias ao processo de constituição psíquica. Para o autor, esses primeiros cuidados que são dirigidos às crianças, na sua primeiríssima infância, são a base de sua saúde mental, o que possibilita um desenvolvimento saudável (WINNICOTT, 1978).

Ao descrever sobre o desenvolvimento emocional primitivo, Winnicott (1978) convoca a pensar o bebê desde a sua concepção onde se inicia o desenvolvimento, afirmando que “[...] o desenvolvimento primitivo do bebê, antes de o bebê conhecer a si mesmo (e como consequência aos outros) como pessoa total que ele é (e que eles são), é vitalmente importante” (p. 274). Considera-se, portanto, que os primeiros meses de vida têm um papel crucial no modo como o desenvolvimento vai acontecendo, visto que, para que um ser humano consiga relacionar-se com um outro, ele já percorreu um longo caminho em seu desenvolvimento primitivo.

Ainda com ênfase à importância dos cuidados direcionados à criança pequena, John Bowlby (1989), com base no conceito de Teoria do Apego, enfatiza que as experiências vivenciadas pela criança junto aos seus cuidadores serão fundamentais para o desenvolvimento de sua personalidade, uma vez que a criança assimilará tais experiências como expectativas acerca de si, do outro e do mundo. O autor destaca ainda que o sistema de apego exerce influência direta nas respostas afetivas e no desenvolvimento cognitivo da criança e a isto se pode acrescentar que, as relações de apego estabelecidas entre a criança pequena e seus pais ou substitutos influenciam fortemente a construção de competências ao longo da vida, embasada pelo modo como as emoções (expressas pela criança) são nomeadas, interpretadas e respondidas por esses adultos significativos (VILLACHAN-LYRA, 2002; 2021).

O apego foi considerado por Bowlby (1989) um mecanismo biológico, que encontra apoio e fortalecimento na relação segura que os bebês estabelecem com os pais e/ou familiares

a partir da disponibilidade destes ao cuidado e suprimento de necessidades básicas. As respostas que, nesse sentido, os adultos fornecem aos bebês no momento em que são demandados, contribuem para o estabelecimento de um vínculo afetivo que se registra por meio das capacidades emocionais e cognitivas do bebê. Tais registros assimilados pela criança, com base em suas primeiras relações de apego, serão relevantes para o modo como esta vivenciará as interações e sobretudo os estilos de apego experimentados por toda a vida.

As relações de apego, embora se estabeleçam prioritariamente em momentos precoces do desenvolvimento infantil, terão repercussões duradouras e abrangentes também no modo como a criança (e também em sua vida adulta) vivenciará o sentimento de autonomia e liberdade.

Corroborando com este aspecto, Winnicott (1978) considera que o tempo dedicado ao cuidado infantil é mais importante do que a capacidade intelectual, uma vez que a mãe “suficientemente boa” se adapta às necessidades de seu bebê. Na medida em que a relação mãe-bebê acontece, a mãe vai sendo cada vez menos adaptativa – ao imperativo das necessidades do bebê –, de maneira gradativa possibilitando que o bebê vivencie pequenas frustrações, permitindo que o mesmo também adquira autonomia. Assim, o vínculo afetivo também é potencialmente promotor de aprendizagem e autonomia.

É o lugar que o bebê ocupa no desejo familiar, sobretudo no desejo materno e paterno, que dará as pistas para a compreensão da forma como esses pais satisfazem ou não as necessidades do bebê e ainda, através da maneira como falam com ele. Mesmo antes de vir ao mundo o bebê já se faz presente simbolicamente para a sua família, se esse bebê esperado for também um objeto de identificação para os seus pais, eles o anteciparão como sujeito desejante e essa experiência compartilhada e apreendida inicialmente pelo bebê como prazer ou desprazer irá contornar, delimitar o corpinho do bebê e constituir a sua subjetividade (BARBOSA, 2007).

Para Coriat (1997), o tempo é muito importante, embora as funções psíquicas se constituam dentro de um tempo lógico existe, nesse primeiro tempo, entendido como os primeiros anos de vida de um bebê, um momento de estruturação psíquica, uma dependência vital em detrimento do tempo real cronológico. Para a autora, as inscrições dessas marcas que são fundantes no psiquismo de um bebê, dependem dessas variáveis temporais, visto que, o sistema nervoso central só estará apto a receber determinadas inscrições no início da vida.

Laznik (2004) também compreende a importância do tempo para o desenvolvimento e a particularidade dos primeiros anos de vida de um bebê. Ao se referir à plasticidade neuronal, ela considera a idade um dado central para que a intervenção seja eficaz e contribua para

diminuir os riscos de desenvolvimento na primeira infância. Pensar o bebê na sua complexidade é entender que o desenvolvimento não opera apenas por automatismo biológico, por mais saudável fisicamente que possa se apresentar um bebê, ele necessita de um outro que lhe introduza no mundo humano para que assim desenvolva sua instrumentalização na motricidade, na linguagem e na sua relação de vida diária (JERUSALINSKY, 2002).

3.1 FUNÇÃO MATERNA: DA DEPENDÊNCIA À AUTONOMIA

É pertinente destacar, no cerne do desenvolvimento à luz da teoria psicanalítica que, inicialmente, o bebê não é capaz de discernir entre os limites do seu corpo e do corpo de sua mãe. Isso ocorre em virtude da fantasia de onipotência através da qual o bebê acredita (de modo inconsciente) ser capaz de satisfazer as próprias necessidades, ou seja, a mãe que sacia sua fome, que o alivia do desconforto é sentida como extensão de seu próprio corpo. Assim, "sabemos que o mundo estava lá antes do bebê, mas o bebê não sabe disso, e no início tem a ilusão de que o que ele encontra foi por ele criado" (WINNICOTT, 1990, p. 131).

Essa ilusão é parte fundamental do desenvolvimento psíquico saudável do bebê e, para que ela possa ocorrer, é necessário que a pessoa dedicada aos seus cuidados esteja empenhada em apresentar o mundo de forma acessível ao bebê, adequado aos seus limites e necessidades. Essa é a razão pela qual esse pequeno ser não é capaz de existir sem a presença de uma pessoa que lhe dê suporte físico e psíquico, sem a presença de alguém que esteja especificamente dedicado a estes cuidados iniciais (WINNICOTT, 2001).

Vieira (2010) afirma que a presença desse referido cuidado também se relaciona com a capacidade criativa do bebê que, por sua vez, se torna capaz de integrar, ao campo da ilusão, as experiências inicialmente vivenciadas. Zornig, Morsh e Braga (2004) destacam que, posteriormente, essas experiências de ilusão servirão de base ao desenvolvimento criativo, permitindo ao sujeito transitar entre o interno e externo, num espaço transicional.

O nascimento marca o primeiro contato do bebê com a sua família e é nesse momento dos primeiros toques, do primeiro olhar, que emerge a percepção da diferença entre o bebê subjetivamente concebido pelos pais, não visto no decorrer da gestação e o bebê objetivamente visto com todas as suas características e sua particularidade. Para Winnicott (1975), é desde o nascimento que o problema da relação se instaura entre o que é percebido (objetivamente) e o que é concebido (subjetivamente). O autor afirma que o ser humano não lida diretamente com a realidade externa, ele constrói um espaço intermediário entre a realidade interna (psíquica) e

a realidade externa (compartilhada).

Para que o bebê tenha, nos seus primeiros meses de vida, as condições necessárias a um bom desenvolvimento e também possa ter a oportunidade do seu potencial hereditário atualizar-se e manifestar-se, exige-se uma condição ambiental adequada e uma “maternagem suficientemente boa” (WINNICOTT, 2006). É nesses primeiros meses que a “mãe suficientemente boa”, como afirma Winnicott, precisa exercer três funções que são essenciais à maternagem: *holding* (sustentação), *handling* (manejo) e a *apresentação dos objetos*.

A maneira como o bebê é sustentado no colo da mãe é o que caracteriza o *holding* para Winnicott. É essa experiência física e simbólica que é compreendida na firmeza com que o bebê é amado, sustentado e desejado como filho. O termo “segurar o bebê” é a expressão mais presente no início do desenvolvimento, essas palavras podem ser traduzidas pela atitude de pegar o bebê no colo com segurança, de amamentar e aconchegar. Essas ações podem causar satisfação e acelerar o processo de maturação da criança. É na repetição desses cuidados que o bebê vai construindo sua capacidade de sentir-se real (WINNICOTT, 2006).

Quando as coisas não estão bem, o bebê sente as falhas no cuidado materno. Um *holding* deficiente - que pode ser entendido como alguma falta de apoio, mudanças repentinas na forma dos cuidados - causa sensação de despedaçamento e desconfiança da realidade externa (WINNICOTT, 2001; VALLER, 1990). É na fase do *holding* que o bebê vive uma dependência absoluta dos cuidados, ele não é capaz de diferenciar o que é mal feito ou bem feito nesse período entre os primeiros cinco meses, uma vez que está em total dependência com a mãe ou com quem exerce a função de cuidado.

Dessa forma, quanto mais o adulto que cuida for capaz de compreender a necessidade do bebê, melhor será o desenvolvimento deste. Essa atitude é nomeada, de acordo com as concepções de Winnicott, de *dependência absoluta*. Para Abram (2000), é através do *holding* que o bebê se torna capaz de desenvolver a capacidade de se reconhecer e de integrar suas experiências.

Do sexto mês até os dois anos, o bebê tem consciência que ele tem necessidades e dependência e assim, vai se diferenciando de forma progressiva de sua mãe. É nessa *dependência relativa* que o bebê já desenvolve a capacidade de estabelecer uma relação com o objeto e dessa forma, já não espera que um outro satisfaça suas necessidades de forma mágica. Portanto, é necessário que a mãe espere esse sinal do seu bebê, espere que ele demonstre sua necessidade, antes de se antecipar a satisfazê-lo (WINNICOTT, 2001).

É no segundo ano que o bebê passa a evoluir gradativamente rumo à independência, a

partir do acúmulo de memórias da maternagem. Isso acontece na medida em que ele vai introjetando os detalhes dos cuidados que lhe têm sido dispensados e da projeção das suas necessidades. O bebê passa a desenvolver meios para poder suprir os cuidados maternos, embora sabendo-se que a independência nunca é absoluta, pois o sujeito nunca se encontra isolado, mas em uma relação de interdependência com o meio no qual ele está inserido (WINNICOTT, 2006; DAVIS & WALLBRIDGE, 1982).

É na experiência que o bebê entra em contato com as diversas partes do seu corpo e a vivência dessa experiência se dá a partir das mãos cuidadosas de um adulto. É partindo da forma como o bebê é cuidado, manipulado e tratado que Winnicott (2001) vai desenvolver a sua concepção de *handling*. Ao ser manuseado, o bebê vive uma experiência repetitiva de cuidados físicos, mas também rica de afeto, olhar e acolhimento. Vivência esta que vai sendo capaz de dar ao bebê uma sensação de interior e exterior, que vai se inscrevendo na psiquê do bebê. Na medida em que ele se desenvolve corporalmente, vai se constituindo subjetivamente e se tornando, assim, um sujeito.

A mãe, ao exercer a função de *apresentação dos objetos*, começa a se colocar como substituível, permitindo que o bebê seja capaz de encontrar e criar novos objetos que lhe sejam importantes. É nesse momento que os impulsos da criança se tornam reais, dando início às suas relações interpessoais e também à sua introdução no mundo de compartilhamento. Assim, uma mãe “suficientemente boa” facilita o desdobramento da maturação do seu bebê, utilizando-se dessas três funções: a integração (possibilitada pelo *holding*), a personalização (permitida pela *handling*) e a relação objetal (possibilitada pela *apresentação dos objetos*). Essa maturação, que faz parte do potencial herdado do bebê, vai se revelando a partir da adequação ambiental favorável. Se o ambiente em que o convívio familiar e afetivo do bebê for suficientemente bom, o crescimento e desenvolvimento atingirá seus primeiros resultados positivos (WINNICOTT, 2001; 2006).

Nesse sentido Marie-Christine Laznik (2004), em suas concepções sobre os sinais de risco e intervenção precoce, corrobora com as ideias de Winnicott sobre olhar o sujeito em sua integralidade. Para a autora, o bebê estará sempre em risco quando o cuidado a ele dispensado estiver voltado apenas para o alcance das capacidades e habilidades motoras e cognitivas.

Para Laznik (2004), o olhar de quem exerce a função de cuidar é extremamente importante para a constituição da imagem corporal originária, a qual é reencontrada na imagem especular. A autora utiliza a expressão “ilusão antecipadora” ao afirmar que a mãe anteciparia, com seu investimento libidinal no *infans*, a presença de um sujeito. Mas para que isso aconteça,

se faz necessário que a mãe tenha condição psíquica de sustentar a ilusão antecipadora, ou seja, ver o que não é real – a saber, supor que seu bebê é um sujeito, com desejos e capacidades próprias, mesmo sendo ainda tão pequeno e imaturo.

3.1.1 Função Paterna

Na perspectiva psicanalítica, o pai ou quem exerce essa função é parte fundamental da constituição psíquica do bebê. Durante o seu crescimento e amadurecimento o bebê convive, de modo cada vez mais efetivo, com a pessoa que exerce a função paterna e nesse contato assimila aspectos dessa relação que são cruciais para o seu desenvolvimento, a saber, o reconhecimento da alteridade, a experiência do limite e compreensão das regras sociais. Na tríade mãe-bebê-pai a constituição psíquica se desenvolve e o estatuto de identidade do bebê se estabelece através de uma relação direta e efetiva com o pai enquanto terceira pessoa.

O pai sempre esteve presente na teoria freudiana e a sua função paterna é primordial para a constituição psíquica da criança. Freud, fez um percurso teórico partindo de um pai sedutor ao pai da horda primitiva que, em “Totem e Tabu” (1996b) é apresentado como aquele que interdita o prazer absoluto, o incesto, introduzindo a lei simbólica e apontando para a questão edípica⁴ como ponto central dos desejos infantis e também como o núcleo das neuroses.

Winnicott (2001) vai tratar a figura paterna como pessoa real que integra e mantém o todo social que constitui o ambiente, permitindo que o bebê tenha experiências reais. Na teoria winnicottiana o que importa é a participação efetiva desse pai na vida da criança, sendo necessário que suas ações e presença sejam efetivas nesse momento inicial do desenvolvimento. A análise do papel do pai para Winnicott, parte da concepção de um bebê amadurecendo dentro de uma família constituída por pessoas reais, que dedicam ao bebê cuidados igualmente reais, uma participação concreta que se distancia de outros vieses psicanalíticos.

Com a experiência pediátrica de Winnicott (2000), muito há que se considerar quando se trata do desenvolvimento físico e emocional infantil. Ele afirmava que a maior parte da experiência que organiza a personalidade da criança acontece nos primeiros anos de vida, momento em que o bebê vive uma dependência de um ambiente que lhe preste cuidados e atenda às suas necessidades de forma suficientemente boa, contribuindo para o processo maturacional. Se o pai se faz presente na relação e na dinâmica da família, ele desempenha a

⁴ Referência à tragédia sofociana conhecida como Édipo Rei dentro da trilogia tebana. Oriundo da mitologia grega o Mito de Édipo foi utilizado por Freud ao abordar aspectos do desenvolvimento e da sexualidade infantil.

função paterna necessária ao estágio do desenvolvimento maturacional vivenciado pelo bebê, respeitando a qualidade do ambiente habitado pela dupla mãe-bebê e estando atento às particularidades que o filho apresenta.

Lacan (2003) ao escrever sobre os complexos familiares, trata de um declínio social da imago paterna o que levaria ao empobrecimento identificatório das famílias e uma degradação das questões edípicas que já não garantiriam a maturação subjetiva da criança. Na década de 1950, Lacan se aproxima de Lévi-Strauss (2002), e se apoia na obra que tratava as estruturas elementares de parentesco e reforma a sua teoria, partindo de uma tópica centralizada no imaginário para uma que se constrói no simbólico. Nesse ponto teórico da construção lacaniana a família passa a ser entendida como relação de parentesco e a imago paterna começa a ser tratada como função paterna.

Nessa virada do pai de família para o Nome-do-pai, a função paterna e também o complexo de Édipo são pensados na teoria lacaniana a partir de um conceito universal, independente do contexto histórico e social. Portanto, para que a inscrição do Nome-do-pai aconteça é preciso que exista um pai da realidade, um lugar de um terceiro. É a mãe que introduz essa metáfora paterna, abrindo um espaço possível para a entrada deste terceiro, sendo aquele que ocupa um lugar pela palavra dita e pela presença física ou ainda aquele de quem a mãe pode falar, tornando-o presente na realidade da criança. É esse pai real que vai introduzir para o bebê a castração simbólica, transmitindo para sua criança a filiação, a lei e o desejo.

Essas transmissões reguladas pela castração são necessárias para que o infans aceda à condição de sujeito desejante, sendo o pai que representa o outro na relação funcional entre a mãe e o bebê. Quando esse pai exerce sua função interditora, a criança é submetida à lei do pai e essa submissão irá colocá-la em contato com a lei do desejo do outro e assim conseguirá vivenciar a alteridade. Ao perceber a falta, aquilo que não pode acessar, na relação com sua mãe, a criança torna-se capaz de substituir o desejo de ser o objeto de prazer da mãe por uma relação de diferenciação entre elas. A criança vivencia então a renúncia do objeto inicial, recalcando seu desejo primitivo e construindo novos significantes para o seu próprio desejo, tornando-se livre para ir além de uma relação dual (mãe-bebê).

3.2 PORQUE FALAR COM O BEBÊ: SOBRE A LINGUAGEM E SUAS IMPLICAÇÕES NA CONSTITUIÇÃO.

Quando uma mãe se posiciona de forma suficiente na estrutura simbólica, ela passa a

supor que seu filho é um sujeito inteligente e capaz, acreditando ainda que é possível aprender com ele. É por esse motivo que as mães conversam com seus bebês. Além de se dirigirem a eles, consideram também o que eles têm a dizer, embora sejam as mães que, muitas vezes, falem em nome dos bebês, atribuindo-lhes uma voz própria. Nesse ato de falar com e pelo bebê as mães descobrem o encanto desse bebê por essa fala insólita e envolvente com um ritmo e uma tonalidade de voz própria, encantadora e exagerada. Para Barbosa (2012), quando esse diálogo acontece, parece que mãe e filho acreditam haver um importante desafio e que, juntos, precisam fazer-se cumprir. Esse desafio é o de inserir e ser inserido no universo da linguagem.

Os estudos pautados nas teorias psicológicas do desenvolvimento permitem entender que o papel atribuído à interdisciplinaridade trouxe avanços significativos na compreensão de que, desenvolver-se diz muito mais da experiência e da construção do que propriamente do crescimento e da progressão de fases. E nesse cerne também se engaja a subjetividade com as contribuições da psicanálise, que trouxeram uma mudança paradigmática acerca do que significa tornar-se sujeito, estando inserido no campo da linguagem.

A psicanálise vem pensando cada vez mais acerca da importância da linguagem para a estruturação psíquica do sujeito, portanto atribui também uma importância aos estudos da linguagem para o desenvolvimento humano, reconhecendo neste o afeto e a relação. Nesse sentido, enfatiza-se a importância de um outro que seja portador da fala, que participe de forma direta da constituição psíquica da criança. É esse outro que assume um papel primordial para a constituição do sujeito com a sua consciência, o seu inconsciente, a relação cultural e o desejo. A linguagem, para a psicanálise, não é só o que fornece as condições para o indivíduo se desenvolver cognitivamente, nem apenas o que oferece a possibilidade de se relacionar com o meio, mas é também estruturante do desejo e responsável por regular as pulsões.

Para Parlato-Oliveira (2011), a linguagem está vinculada à constituição da subjetividade humana, elas se entrelaçam ao ponto de ambas (linguagem e subjetividade) se tornarem uma para o sujeito. A constituição subjetiva acontece pela relação que o sujeito estabelece com a linguagem que constantemente o rodeia, com as expressões e falas presentes nos espaços de seu cotidiano. Esse movimento linguageiro proporciona as condições necessárias para que o ser em constituição possa fazer uso da linguagem na construção da sua subjetividade. E essa linguagem apresenta para o bebê o seu próprio corpo, apresenta os objetos existentes no mundo; isso acontece através de um processo em que a apresentação desse universo complexo, onde tudo é novo para o bebê, se realiza por meio dos recursos visuais, auditivos e de toda junção de sentidos que são fundamentais para a constituição da linguagem.

O bebê, imerso no mundo da linguagem, compreende a sua existência pelas excitações sensoriais que o adulto, dotado da linguagem, nomeia e significa para ele. É com essa linguagem, através dos gestos, da fala e do silêncio, que o bebê assimila as coisas do mundo (PARLATO-OLIVEIRA, 2011).

Entende-se, desse modo, que não é apenas a fala oralizada que compõe a subjetividade, o campo da linguagem permite estabelecer sentidos e gerar comunicação. A subjetividade é constituída pelas variações. São as tonalidades, as nuances, que vão garantir as diferenças entre os sujeitos. Essas diferenças dão condições de pensar o humano de forma subjetiva e não apenas objetiva.

Ao abordar a capacidade motora do bebê, também é possível destacar que, desde muito cedo, ele é capaz de lançar mão de um repertório de estratégias que garanta a sua vida. Entende-se que, embora vivenciando uma condição de extrema dependência dos cuidados do outro, o bebê humano, de modo ativo e com a habilidade de perceber que seus sons, gestos e movimentos convocam o adulto, passa a atraí-lo para que aquele que exerce os seus cuidados não esqueça de atender-lhe as necessidades. Esse saber subjetivo, desenvolvido pelo bebê, expressa a criação precoce de um repertório, dentro do campo da linguagem, que assegura, em condições saudáveis, o entendimento dos cuidadores e a consequente dedicação para com as necessidades do bebê (NEWCOMBE, 1999; PARLATO-OLIVEIRA, 2011).

Jerusalinsky e Páez (2000) afirma que esse bebê tão indefeso já recebeu essa marca inconsciente e a incorporou (a saber, a marca da linguagem que o precede). Quando ele chora por sentir uma dor na barriga, não é a barriga que dói é o universo que dói, pois nesse momento inicial entre a barriga e o universo em termos de extensão, não existe diferença. Mas, quando ele chora, a mamãe o consola e ao pegar no colo ela vai nomear a “cólica dos três meses” e o bebezinho aprende que a barriga tem que doer, que ele tem que chorar e que a mamãe vem. Na medida em que o adulto atribui previamente à criança uma condição de sujeito, o chorar se constitui em um saber, o bebê passa a saber que “quem chora, mama!”.

Dessa forma compreende-se que as condições biológicas do bebê e o exercício das funções parentais são capazes de produzir uma combinação singular que vai explicar o funcionamento da linguagem que surge na relação e na maneira como o diálogo entre mãe-bebê, pai-bebê, família-bebê acontece. Portanto o desenvolvimento emocional na infância está intimamente ligado ao desenvolvimento da linguagem (RECHIA et al, 2010).

Nagy e Molnar (2004), apresentam alguns estudos relevantes, enfatizando a importância dos momentos iniciais do desenvolvimento dos bebês, mostrando que, desde o momento inicial

da vida, a criança tem condições de imitar o adulto e essa competência é bastante favorável à aprendizagem. Desse modo, o bebê tem habilidades que lhe dão condições de provocar o outro a se comunicar com ele.

Diante da importância da linguagem para a constituição subjetiva dos bebês, apresenta-se a especificidade dos bebês surdos. Visto que eles não compartilham da capacidade sensorial auditiva que lhes daria possibilidade de captar os sons permitindo que organizassem a fala oralizada. No entanto, essa é a única limitação para o bebê no campo da linguagem e essa limitação, num primeiro momento, ainda não é apreendida por esse pequeno sujeito, visto que, ele não reconhece as possibilidades que a escuta poderia lhe oferecer.

É no adulto que essa limitação em seu modo de lidar com um bebê surdo pode estar presente, o fato de ser dotado de uma capacidade auditiva pode erguer-se como uma dificuldade de lançar sobre o bebê um olhar mais amplo sobre suas possibilidades de comunicação e produção de linguagem. O bebê surdo está dotado de capacidades sensoriais intactas, aliadas à condição de produzir linguagem, que são inerentes ao ser humano. Esses são artifícios suficientes para construção da subjetividade e articulação comunicativa (PINKER, 2004; PARLATO-OLIVEIRA, 2011).

4 APRENDIZAGEM SOCIOEMOCIONAL

No final do século XX houve uma intensa proliferação e inserção de temas abrangentes e habilidades não acadêmicas nos contextos escolares (e.g. educação sexual, profissional, prevenção à violência, educação em saúde e nutricional). Essas bases, embora crescendo de modo pouco ordenado, passaram a fazer parte da rotina escolar e, em 1997, Elias et al. buscaram sistematizar esses conhecimentos, dada a importância para o desenvolvimento, atribuindo-lhes a nomenclatura SEL - *Social and Emotional Learning*, traduzido para o português como Aprendizagem Socioemocional (OLIVEIRA et al., 2021).

Partindo das concepções de Elias et al. (1997), verifica-se que Andrade e Carvalho (2019) também afirmam que a aprendizagem socioemocional (ASE) é definida como:

[...] o desenvolvimento de competências centrais para reconhecer e gerenciar as emoções, estabelecer e atingir objetivos positivos, lidar de maneira construtiva com os conflitos, compreender e demonstrar comportamentos empáticos com os parceiros sociais, estabelecer e manter relacionamentos positivos, além de tomar decisões éticas e responsáveis (p. 286).

Contribuindo com as afirmações das autoras citadas, ASE é definida atualmente, a partir das concepções de Oliveira et al. (2021), como o processo pelo qual os sujeitos adquirem e

aplicam habilidades fundamentais em cinco áreas interrelacionadas: autoconsciência, consciência social, autorregulação, habilidades de relacionamento e tomada de decisões responsáveis, consideradas competências socioemocionais (CSE). As intervenções em ASE visam promover essas competências por via de instruções dessas habilidades fundamentais, entendendo que elas são estabelecidas dentro de contextos sociais, por meio de relações e de respostas subjetivas a partir das quais as mais diversas experiências são vivenciadas nos contextos interpessoais.

A aprendizagem socioemocional tem sido foco de ampla investigação no campo científico, no entanto, apesar de sua relevância no contexto escolar, familiar, individual e social, tem-se percebido indicativos de poucas pesquisas junto a familiares de crianças que estão vivenciando a primeiríssima infância (DJAMNEZHAD et al., 2021).

O estudo realizado pelo Comitê Científico do Núcleo Ciência pela Infância (2014), também havia demonstrado a escassez de bases de dados suficientemente amplas e capazes de demonstrar informações relevantes além do que tange à saúde durante o desenvolvimento infantil. O acompanhamento regular de indicadores nacionais relativos à comunicação, motricidade, desenvolvimento socioemocional e cognitivo possibilitaria maior identificação das dificuldades apresentadas por crianças nesses quesitos, o que contribuiria para o desenvolvimento de políticas preventivas e de suporte em casos de déficits já existentes.

Compreendendo que o desenvolvimento das CSE funciona como fator protetivo e de amplo impacto positivo no âmbito da saúde mental, do relacionamento interpessoal e no desempenho acadêmico, grande tem sido o interesse mundial na aplicação de ASE. E, diante dessa ampliação, têm-se percebido a abrangência das intervenções que, apesar dos ajustes culturais necessários à aplicação e às pequenas alternâncias de nomenclatura, mantêm a utilização das mesmas competências chaves.

As competências socioemocionais para Elias et al. (1997) são as capacidades relativas à expressão e gerenciamento das emoções, execução de tarefas com eficácia, sobretudo aquelas relativas às vicissitudes cotidianas. Entre elas, pode-se mencionar: os modos de aprender e se relacionar, a capacidade de resolução de problemas diários, adaptação às demandas de desenvolvimento e crescimento; e ainda a autoconsciência, capacidade de controlar impulsos e de trabalhar cooperativamente, sendo capaz de preocupar-se consigo e com os outros.

Porém, além de mencionar as competências associadas à aprendizagem socioemocional, considera-se pertinente, ainda, apontar os principais marcos teóricos de seu surgimento, inspirados desde a conceituação até a operacionalização na 1) Teoria da Inteligência Emocional

(SALOVEY E MEYNER, 1990), responsável por inspirar o desenvolvimento das áreas relativas à dimensão emocional na ASE e; 2) Teoria da Aprendizagem Social (BANDURA, 1969), que contribuiu para o desenvolvimento das competências de autorregulação e relacionamento interpessoal.

Nesse sentido, destaca-se, acerca das intervenções em ASE no contexto educacional que, o longo período do dia em que a criança está inserida no ambiente escolar torna esse contexto propício a implementação da ASE, enquanto recurso de apoio ao desenvolvimento (DJAMNEZHAD et al., 2021).

Durlak et al. (2011), em pesquisa realizada prioritariamente nos EUA, destacou que o desenvolvimento das habilidades socioemocionais entre estudantes do ensino fundamental e médio foi de suma importância nas atitudes sociais e emocionais dos mesmos. Impactando também positivamente o rendimento escolar.

O autor destaca ainda os resultados e efeitos a longo prazo das intervenções em ASE, cujo acompanhamento longitudinal permitiu observar efeitos positivos na sociabilidade, melhora no desempenho acadêmico, diminuição do sofrimento escolar/emocional e do uso de drogas, dezoito anos após as intervenções.

Compreendida entre 0 e 6 anos, a primeira infância é uma fase fundamentalmente importante no que se refere ao desenvolvimento cerebral. Nesse período, as capacidades adquiridas serão aprimoradas enquanto habilidades complexas e necessárias para o futuro, para tanto as crianças que apresentam um desenvolvimento integralmente saudável na primeira infância demonstram maior facilidade e adaptabilidade a ambientes diferentes e aos novos conhecimentos. Isso contribui para o desempenho escolar, realização pessoal, profissional e econômica, favorecendo ainda a capacidade de se tornarem sujeitos e cidadãos responsáveis, pois há que se considerar que a aprendizagem tem seu início desde os primeiros momentos de vida, ou seja, é prévia a entrada da criança na escola (COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2014).

[...] enquanto cresce e se desenvolve em todos os domínios (físico, cognitivo e socioemocional), ela aprende nos contextos de seus relacionamentos afetivos. Especialmente na primeira infância, a aprendizagem é fortemente influenciada por todo o meio onde a criança se encontra e com o qual interage (Ibid., p. 4).

Quanto ao ambiente pré-escolar, as intervenções em ASE demonstram especificidades, uma vez que é necessária a utilização de maior conteúdo lúdico e menor quantidade de orientações, o que difere das intervenções com crianças maiores. Apesar de ser possível

observar os efeitos da intervenção da ASE neste período inicial do desenvolvimento, as pesquisas realizadas demonstram uma lacuna quantitativa no que se refere às intervenções em ASE na primeira infância e no período pré-escolar. Na maioria dos estudos identificados a essa faixa etária, em especial a quantidade notável nos estudos norte-americanos, os principais agentes de intervenções em ASE na primeira infância são os professores (OLIVEIRA et al., 2021).

A ASE para professores apresenta maior foco operacional do que conceitual, sendo fortemente pautada na inteligência emocional, na compreensão dos principais fatores estressores e nas estratégias de enfrentamento. Para este público, a ASE também é composta pela teoria da autodeterminação, relacionando-se ao fornecimento de informações acerca da percepção aumentada das competências profissionais, com auxílio da promoção de motivação para mudança comportamental e de aprendizagem (Ibidem).

E nesse cerne, a aprendizagem socioemocional vem contribuir também para o olhar em direção às crianças, como membros sociais capazes de construir e desenvolver habilidades que mediam e transformam sua relação consigo e com o mundo.

Tais afirmativas dão ênfase à importância de que, no contato entre a família e a criança a ASE se transmite além da linguagem. Assim, os gestos, o contato, as demonstrações de afeto e ensinamentos, sobretudo nos primeiros três anos de vida, são cruciais para as habilidades que a criança desenvolverá e utilizará ao longo de todo o seu percurso vital, conforme apresentado nos capítulos iniciais do presente estudo.

E para além da importância da ASE já conhecida no ambiente escolar, entende-se que a parceria com a família é também um elemento fundamental da abordagem, visto que adota uma perspectiva sistêmica e que, na relação com os familiares, a criança pode ter um reforço de práticas com o propósito de promover competências socioemocionais. Deste modo, a promoção dessas competências ocorre não apenas no contexto escolar, mas também familiar e comunitário, uma vez que é parte integrante do seu desenvolvimento saudável (MARQUES-PINTO; RAIMUNDO, 2016).

Corroborando, Colagrossi e Vassimon (2017) enfatizam que as habilidades e competências socioemocionais são fatores de proteção para o desenvolvimento do sujeito e elas podem ser ensinadas e aprendidas. A aprendizagem das competências socioemocionais das crianças é basal para o seu desenvolvimento dentro e fora da escola, uma vez que estas competências compreendem as capacidades que as crianças têm de entender suas emoções, demonstrar empatia e relacionar-se com os seus pares e com os adultos.

Nesse sentido, compreende-se que o processo cognitivo e comportamental são influenciados pelas emoções, dessa forma elas possuem um significativo papel na compreensão das habilidades sociais, isso permite uma constituição do comportamento social e moral da criança (ANDRADE & CARVALHO, 2019).

Quando os pais passam por situações em que, por vezes, precisam dizer: *Se comporta!*, *Não mexa aí!*, *Hora de dormir!*, entende-se que isso diz respeito ao educar e, certamente, todas as famílias, de algum modo, passam por isso. Ao decorrer da vida, muitas frases são repetidas, demonstrando o quanto as famílias estão entrelaçadas em uma função com o propósito de cumprir uma tarefa na qual pouco podem se aventurar. A família, sobretudo as figuras materna e paterna, têm a função de transmitir a demanda social além de seu desejo. E a isso pode-se chamar educar (JERUSALINSKY, 1994).

Para pensar as relações afetivas e a aprendizagem social e emocional na primeira infância é fundamental compreender que cada criança é singular, portanto cada sujeito tem uma “emocionalidade diferente”. Cada criança constrói as habilidades ao seu modo e no seu tempo, a partir das suas experiências. Dessa forma, se faz necessário possibilitar espaços para que a criança nomeie suas emoções e assim seja capaz de comparar diferentes formas de expressá-las, essa compreensão favorecerá um desenvolvimento das habilidades socioemocionais (ANDRADE & CARVALHO, 2019).

Para que a criança seja capaz de expressar o que sente é necessário que ela esteja inserida na linguagem. Mas, como uma criança tão pequena sem ter capacidade de compreender as lógicas operantes da língua e os significados das palavras, consegue entrar na ordem da linguagem? Embora pareça mágica quando o bebê surpreende a todos começando a falar de repente, é necessário compreender que, somente aos poucos, ele é capaz de dominar as produções das palavras e as construções linguísticas que vão se tornando cada vez mais complexas. A linguagem não é hereditária, mas sim adquirida (JERUSALINSKY & PÁEZ, 2000).

Seguindo essa perspectiva e fazendo referência ao conteúdo abordado no capítulo anterior sobre a importância da linguagem com os bebês, entende-se que a linguagem tem uma função importante para as emoções, pois, para Andrade e Carvalho (2019), ela permite uma expressão verbal do que se sente, possibilitando a resolução dos conflitos. Quando a criança passa a utilizar as palavras ela vai se tornando capaz de verbalizar os seus sentimentos, então os choros tendem a diminuir. A palavra fornece às crianças outras formas de se expressarem, permitindo o desenvolvimento da compreensão e da regulação emocional. Ao utilizar a

linguagem também na forma de conversa consigo, a criança passa a construir habilidades para desenvolver a autoconsciência e autorregulação.

Newcombe (1999) ressalta que, a aquisição da linguagem pela criança tem uma importante função de ajudar a categorizar as percepções e conceitos por meio da representação simbólica que lhe é oferecida através das palavras. Para a autora, ao final do primeiro ano de vida, algumas crianças já pronunciam “mamá” e “papá” quando elas sentem fome. Essa capacidade de comunicação a partir da linguagem tem muitos efeitos positivos para a relação humana.

O bebê com apenas um mês de idade ainda não é capaz de balbuciar, embora já seja capaz de discriminar fonemas. Apesar de os recém-nascidos chorarem ou emitirem outros sons, nesse primeiro momento as áreas cerebrais que são responsáveis pela fala e pela conexão das cordas vocais do bebê ainda não atingiram a maturidade suficiente para a produção dos fonemas. É no terceiro mês que começam a surgir os sons vocálicos que irão representar os primeiros fonemas do bebê. As mudanças que ele experimenta em sua totalidade são surpreendentes, a partir da linguagem o desenvolvimento motor também vai acontecendo, pois para a autora, as mudanças motoras estão associadas à forma como a criança interage com o mundo e com as pessoas (NEWCOMBE, 1999).

Para pensar uma intervenção em ASE, é necessário interagir emoção, cognição, comunicação e comportamento. Essa interação pode ocorrer em diversos contextos, por isso, é preciso visar a redução de riscos e o crescimento de fatores protetores no desenvolvimento. Ao pensar uma intervenção nesse contexto com as famílias que vivenciam a primeiríssima infância dos bebês, exige-se também uma adaptação cultural dos programas que têm sido desenvolvidos no campo de estudos da ASE, considerando, assim, as várias culturas e dimensões sociais e familiares (ANDRADE & CARVALHO, 2019; PEREIRA & MARQUES-PINTO, 2020; MERRELL & GUELDNER, 2010).

A aprendizagem que ocorre em consonância com o desenvolvimento infantil se estabelece, de modo contínuo, com os vínculos interpessoais nos quais a criança está inserida desde o nascimento. Primeiramente com os pais, em seguida com cuidadores e professores, assim como com os profissionais de saúde, outras crianças e pessoas da comunidade dentro da qual cresce e adquire maturidade. Assim entende-se que, os relacionamentos socioafetivos influenciam fortemente o desenvolvimento infantil. É através desses relacionamentos que as crianças experimentam e aprendem sobre o mundo, dirigindo ações aos objetos que a rodeiam, com os quais brinca e interage, firmando relações com as pessoas de seu convívio.

Todos esses processos também compõem o desenvolvimento neurológico, sendo relevante a atenção e interação que os adultos atribuem às iniciativas infantis, nas quais se tornam para a criança uma referência, uma vez que as atividades interativas são importantes estímulos à afetividade pois “[...] geram vínculos consistentes, os quais encorajam a autonomia e são necessários para que a criança gradualmente entenda a si própria, sua importância na vida dos outros e futuramente na sociedade” (COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA, 2014, p. 6).

Para Bronfenbrenner (2011), a família é compreendida como o principal contexto de desenvolvimento. É nela que acontecem as primeiras intervenções sociais da criança, pois é nesse espaço familiar que se dá o início da aprendizagem que fundamentará a socialização dos indivíduos. Pesquisas como as de Valencia e López (2011), Borsa et al. (2011), Koller e De Antoni (2011), Petrucci et al. (2016) identificaram ligações importantes entre as variáveis do comportamento positivo e negativo na infância com o contexto familiar da criança. Porém, as pesquisas também enfatizaram que, os estudos brasileiros com foco nos efeitos dessa interação família-aprendizagem socioemocional, tendo o desenvolvimento infantil como fator relevante, são escassos.

É com base nessas lacunas encontradas nas pesquisas citadas sobre os estudos da ASE em sua relação com o contexto familiar, bem como em sua contribuição para o desenvolvimento infantil que se busca uma aproximação e algumas reflexões sobre aprendizagem socioemocional e a primeiríssima infância. É ainda por entender que as habilidades e competências socioemocionais são importantes para o desenvolvimento, servindo também de fatores de proteção para a criança, que se valoriza a possibilidade de que tais habilidades possam ser aprendidas e ensinadas. Dessa forma, quando a família possibilita um ambiente de suporte para as necessidades sociais e emocionais da criança, também permite que ela se adapte com mais facilidade aos novos contextos sociais, demonstrando baixo nível de problemas comportamentais e alta competência social (CAMPBELL et al., 2002; WHITTAKER et al., 2011; PETRUCCI et al., 2016).

O estabelecimento de vínculos entre família-bebê é uma necessidade física e psicológica para o sujeito em desenvolvimento, fator esse que contribui diretamente para a promoção de conforto e proteção. É nesse sentido que a família é considerada “porto seguro” e, são esses primeiros vínculos registrados na psiquê do bebê que servirão de reflexo a todas as relações sociais futuras desse sujeito. Essas habilidades emocionais são construídas desde as relações primárias e é também a qualidade do vínculo mãe-bebê que ajudará no processo de

autorregulação em sua primeiríssima infância.

Embora esse microsistema familiar, no que concerne à interação, exerça um papel preponderante para esse período inicial do bebê, outros fatores também se fazem necessários, a exemplo da importância de que a família esteja bem econômica, física e psiquicamente. Os atributos pessoais e as práticas educativas dos adultos que cuidam diretamente do bebê influenciam na qualidade da relação familiar, afetando o desenvolvimento cognitivo, social e emocional da criança (SOUZA & NUNES, 2020).

Para que as famílias estejam atuantes e atentas aos cuidados iniciais na primeiríssima infância, sendo capazes de contribuir para um desenvolvimento saudável e adaptativo do seu bebê, é preciso partir da perspectiva de que para cuidar do outro se faz necessário olhar para si. O adulto que exerce a função de cuidar, precisa estar bem para servir de espelho para o bebê que, nesse momento, é indefeso e dependente total desse outro. Se o ambiente familiar não for suficientemente seguro e capaz de oferecer condições necessárias à alimentação, cuidados físicos e afeto, os impactos dessas condições influenciarão no desenvolvimento do bebê.

No ambiente familiar, o relacionamento e a comunicação entre os membros da família são a base para criar modelos comportamentais, afetivos e culturais. Desse modo, as habilidades socioemocionais que são aprendidas serão transmitidas também para outros espaços sociais nos quais a criança vai interagir (DESSEN & POLONIA, 2007). Alguns estudos realizados com o propósito de observar o papel dos pais no processo de aprendizagem e desenvolvimento da criança demonstraram que, pais capazes de responder de forma sensível e disponível às necessidades de seus bebês produzem condições favoráveis ao desenvolvimento emocional durante os seus primeiros anos de vida, o que favorece a essas crianças, na vida adulta, que sejam bem sucedidas e tenham uma boa convivência social. Assim, quando a criança recebe estímulos adequados na sua primeiríssima infância, torna-se capaz de estabelecer comunicações de maneira assertiva, interagindo com mais disponibilidade, desenvolvendo empatia e sendo uma pessoa mais resiliente frente às situações desafiadoras (cf. SQUASSONI et al., 2014; ALVARENGA et al., 2016; FONSECA, 2016).

4.1 Parentalidade e primeiríssima infância: o protagonismo da família na promoção de ASE

A parentalidade é definida por Barroso e Machado (2010) como um conceito transversal, levando em consideração a responsabilidade construída por homens, mulheres e organizações familiares, cujas ações se direcionam para a produção de efeitos no

desenvolvimento, autonomia e sentimento de segurança da criança. Para Erik Erikson (1998), a parentalidade surgiu como uma estratégia para cuidar de alguém, contribuindo diretamente para o futuro social.

Na área da família, o estatuto da parentalidade trata das diferentes formas de exercer os cuidados com os filhos, levando em consideração o longo percurso da história social e as marcas contemporâneas. Essas transformações sociais convidam a revisitar a ideia de família, entendendo o modo de criação dos filhos e as diversas formas de ser pai e mãe nos dias atuais (GORIN et al., 2015). O estudo das famílias no campo da pesquisa e da clínica parte da compreensão das transformações atuais presentes no contexto social, cultural e histórico que refletem nos diversos modelos de família produzindo novas práticas parentais.

É através do exercício de práticas parentais que se enseja proporcionar experiências de vida que busquem, desde o ambiente familiar, favorecer o desenvolvimento da criança também para o ambiente social. Se a família manifestar atitudes simples e carinhosas aos seus filhos, sendo capaz de abraçá-los e beijá-los, disponibilizando tempo, se dedicando a participar da aprendizagem de suas crianças, contando-lhes histórias ou canções de ninar, a criança se sentirá estimulada a superar os desafios entendendo sua dificuldade, suas limitações e buscando adequar-se às necessidades. Essa relação família-criança gera vínculos afetivos e constrói uma base de referências que promove uma formação positiva de suas habilidades socioemocionais e cognitivas.

O desenvolvimento socioemocional da criança é favorecido pelas práticas parentais positivas e através de alguns pontos importantes elas se relacionam com as atitudes e práticas familiares a exemplo do diálogo, que facilitará a capacidade de sociabilização das crianças e permitirá aproximação nas relações familiares; do comportamento moral ou aprendizagem de princípios que vai estabelecer na criança a capacidade de empatia permitindo que ela se coloque no lugar do outro; expressões afetivas que fortalecerão o afeto e serão motivadoras na elevação da auto estima; o reforço positivo através do elogio e do estímulo e a busca por manter uma disciplina adequada partindo da realidade e do diálogo (MACANA, 2014). Se as práticas parentais forem exercidas de forma negativa - maus tratos físicos e psicológicos, punição constante gerando dificuldade na criança de discernir o certo e o errado entre outras - atuarão no contra fluxo do desenvolvimento socioemocional.

Desse modo, é possível pensar a partir das concepções de Mira e Nunez (2017) que o desenvolvimento socioemocional infantil é entendido como um processo interdependente entre as competências sociais e competências emocionais. Considerando a autorregulação como

primordial para o desenvolvimento infantil, ela é definida como a habilidade capaz de modificar a conduta, estando relacionada ao ajuste psicológico no meio social onde a criança vive. E a família exerce um papel essencial no desenvolvimento da personalidade como também nas emoções e nas competências sociais, uma vez que são os familiares que transmitem os valores culturais para a criança, preparando-as para atuar como um sujeito social.

A experiência do ambiente externo contribui diretamente para a construção do desenvolvimento socioemocional infantil e, nesse sentido, a família consiste na primeira unidade básica de interação social da criança, sendo influenciada e influenciadora das redes sociais de apoio (AUGUSTIN & FRIZZO, 2015; SEIBEL et al., 2017). Assim como visto ao longo desta produção, a criança não se desenvolve sozinha, ela precisa estar inserida num ambiente familiar que propicie e incentive a construção de habilidades. Nos momentos em que as crianças são expostas a uma grande quantidade de palavras através de conversas, escuta de histórias, elas conseguem desenvolver um vocabulário rico de forma precoce e esse momento de construção também permite uma ligação afetiva com seus pais ou cuidadores, além do desenvolvimento da linguagem (BERLINSKY; SCHADY, 2016).

As habilidades sociais parentais são evidenciadas como capazes de influenciar as habilidades dos filhos. Essas interações estabelecidas entre pais e filhos são baseadas em três pilares: a comunicação, a expressão de sentimentos e o estabelecimento de limites (ALVARENGA; et al., 2016). A forma participativa com que os pais se presentificam na vida de seus filhos é caracterizada pela comunicação acessível, o apoio emocional e a capacidade de interagir as exigências e a afetividade

Diante de tantas exigências e responsabilidades atribuídas aos pais cabe questionar se estes estão naturalmente preparados para promover aprendizagem. Há programas de apoio e preparação desses pais para exercer tal papel?

No CASEL encontram-se diversos programas que levam em consideração a parentalidade na promoção da ASE desenvolvendo treinamentos e orientações para que as famílias encontrem suporte na promoção de habilidades socioemocionais na primeríssima infância. Nesse sentido, a resposta ao questionamento anterior é: sim! Há programas destinados a apoiar e orientar os pais no processo de ASE, a exemplo dos citados a seguir.

O programa **AI's Pals: Kids Making Healthy Choices**, de iniciativa universal com o propósito de prevenção na primeira infância que foi desenvolvido nos EUA (Virginia *Commonwealth University*, na década de 1990). Este programa tem como finalidade ajudar crianças a desenvolver habilidades específicas relacionadas a quatro componentes da

resiliência: competência social, resolução de problemas, autonomia e senso de propósito futuro. O programa reconhece o importante papel dos pais das crianças que estão na escola, dando apoio e reforço às mensagens que os professores estão transmitindo. E para as crianças mais novas há preparação para a entrada na escola, através do componente complementar de educação parental.

O **Circle of Education** é um programa de pesquisa baseado em evidências que utiliza práticas de ensino de aprendizagem socioemocional, integração acadêmica e lições independentes de aprendizagem para apoiar a aprendizagem social e emocional, a saúde comportamental e o envolvimento familiar. Foi desenvolvido para crianças de 0 a 3 anos de idade tendo como finalidade fornecer informações, recursos e orientações para educadores e familiares. O conteúdo é planejado e disponibilizado com o objetivo de apoiar o desenvolvimento das crianças na primeiríssima infância. Todos os materiais do *Circle of Education* estão disponíveis em inglês e em espanhol.

O **Conscious Discipline** é um programa de gerenciamento de sala de aula que incorpora o aprendizado socioemocional baseado em pesquisas e práticas em desenvolvimento infantil, neuropsicologia e educação do caráter. Em um estudo de pesquisa da *Child Trends*, descobriu-se que o currículo de educação parental do *Conscious Discipline* proporciona avanço e construção de conhecimento, aumentado a capacidade dos pais de gerenciar suas próprias emoções e responder aos comportamentos desafiadores das crianças, melhorando o gerenciamento emocional e o comportamento das mesmas.

O **Incredible Years** é uma série de programas interconectados, foi criado nos Estados Unidos tendo como público os pais, crianças e professores. É baseado em evidências e vem sendo pesquisado e aplicado em diversos países. Seu objetivo é prevenir e tratar problemas de comportamento de crianças pequenas e promover sua competência social, emocional e acadêmica. Para pais e cuidadores o programa tem um recorte específico voltado para a faixa etária: bebês (0-1 ano), crianças pequenas (1-3 anos), pré-escolares (3-6 anos) e crianças em idade escolar (6-12 anos). Esse programa visa fortalecer as interações e o apego entre pais e filhos, reduzindo a disciplina severa e favorecendo o desenvolvimento social, emocional e de linguagem das crianças.

Existe um programa que não está no CASEL, mas foi identificado em pesquisa⁵ dos programas existentes voltados para o apoio à parentalidade na promoção da ASE. O 1-2-3

⁵ Pesquisa realizada pelo Grupo de Trabalho em Educação Socioemocional, sob orientação da Dra. Pompéia Villachan-Lyra e vinculado ao Núcleo de Pesquisa em Neuropsicologia, Afetividade, Aprendizagem e Primeira

Magic and Emotion Coaching que compõe a *Be You*, uma iniciativa australiana de saúde mental na educação, em colaboração com a *Early Childhood Australia* e a *Headspace*. A *Be You* apoia educadores de primeira infância e escolas para desenvolver uma comunidade de aprendizagem positiva, inclusiva e resiliente, onde cada criança, jovem, educador e família possa alcançar sua melhor saúde mental possível.

O programa **1-2-3 Magic** é voltado para cuidadores e tem como finalidade a promoção de habilidades para lidar com comportamentos desafiantes das crianças. Baseia-se em duas perspectivas subjacentes sobre a parentalidade: primeiro, que as crianças podem ser ensinadas a responder de forma mais flexível quando estão frustradas ou chateadas e, segundo, que os pais e cuidadores podem aprender habilidades fáceis a serem utilizadas em momentos específicos de sua parentalidade. Baseando-se na teoria do apego de Bowlby o programa defende que as relações podem influenciar o comportamento. E ainda, tomando também como base a teoria da aprendizagem social, apresenta que as crianças podem ser ensinadas por aqueles em torno delas sobre como se autorregular.

Os programas apresentados apontam para a afirmação de Goleman (2001) quando menciona que é no ambiente familiar que se inicia a aprendizagem emocional. A criança começa a aprender, nesse espaço, sobre os sentimentos relativos a si mesma e sobre o modo como os outros podem reagir a seus sentimentos, aprendendo ainda a avaliá-los e reagir a eles, bem como a entender como interpretar e expressar expectativas e medos. As crianças assimilam esses conteúdos e comportamentos não apenas através do que os pais lhes dizem, mas também por meio do modelo que estes oferecem ao lidar, individualmente, com os próprios sentimentos.

Integrar a Educação Socioemocional no ambiente familiar é uma ação essencial para o desenvolvimento emocional das crianças, trazendo benefícios na construção do aprendizado para toda a família. O desenvolvimento de habilidades socioemocionais é tão necessário quanto a aprendizagem dos conteúdos curriculares, cujo objetivo é centrado no intelecto. As habilidades para lidar com emoções e sentimentos precisam ser estimuladas e a família é uma parte fundamental desse processo. Aprender a entender os sentimentos e a ser empático é algo que se inicia na infância, são os pais que, em harmonia com os sentimentos de seus filhos, constroem caminhos possíveis (GOLEMAN, 2001).

Para o autor, ser um sujeito emocionalmente alfabetizado é tão precioso e necessário quanto aprender a ler e a contar os números. As competências socioemocionais das crianças

devem ser prioridades na família e na educação regular.

5. MITOS: DAS EXPLICAÇÕES ORIGINÁRIAS ÀS TRANSMISSÕES FAMILIARES

O mito surgiu da necessidade humana em responder ao apelo de questões que proporcionavam medo e curiosidade aos sujeitos. A especulação sobre o sentido da vida, de onde vem a humanidade e para onde ela vai após a morte, sempre foram questionamentos presentes na sociedade e sobre essas preocupações se erguem as religiões e o eterno embate entre o bem e o mal (RAMOS, 2004).

Ainda segundo o autor, o estudo acerca dos mitos tem sido tema de interesse para os mais diversos campos do saber, porém é um desafio encontrar uma definição válida para os estudiosos visto que há uma imensidão de signos que, por meio da linguagem, estabelecem conexões com a realidade singular de cada sujeito. Todas as narrativas ancestrais são resultantes dessa interação do homem com essa infinidade mítica.

A ciência e as construções teóricas e clínicas também fazem uso dos mitos com o objetivo de explicar fenômenos dos quais se desconhece a origem ou sobre o qual se tem pouquíssimas informações, a exemplo da teoria do *Big Bang*, cuja utilização se aplica a explicação sobre o surgimento do universo ou do mito do pai da horda, apresentado por Freud no texto *Totem e Tabu* (1996b), no sentido de explicar a origem mítica da interdição do incesto e introjeção da lei paterna.

Dentre os diversos conhecimentos difundidos acerca das mitologias, no ocidente, está a mitologia grega que compõe o currículo básico da educação brasileira, a exemplo das obras compiladas pelo poeta grego Homero (*Ilíada* e *Odisséia*). Conceituada como um conjunto de lendas e histórias criadas para explicar a origem do mundo e da humanidade, a mitologia grega está diretamente ligada à crença de que os deuses e deusas governavam o universo e que eram capazes de interferir na vida dos mortais (ROSSI, 2007).

Os mitos gregos são dotados de histórias que apresentam mensagens e ensinamentos que alertam, orientam e exortam a humanidade. Um dos exemplos pode ser mencionado através da história de Ícaro que, descumprindo as orientações de seu pai Dédalo, caiu e morreu afogado após sua tentativa inconsequente de voar muito perto do sol, cujo ensinamento aponta para os perigos da arrogância e do excesso de confiança. E ainda o mito de Orfeu e Eurídice que retrata a paixão e o amor, indicando as fraquezas do espírito humano (SOUZA; ROCHA, 2009).

O mito de Édipo Rei, que também remonta à Grécia antiga, foi bastante analisado pela psicanálise, contando a história do rei Laio, esposo de Jocasta que, após consultar o oráculo, descobre estar amaldiçoado, tendo-lhe sido revelado que seu filho o mataria e desposaria a própria mãe. Com o propósito de se livrar da terrível maldição, ordenou que seu filho recém-nascido fosse abandonado no alto de uma montanha. A criança abandonada foi criada pelo rei de Corinto e recebeu o nome de Édipo. O príncipe, em busca de algumas respostas com o oráculo, descobre o seu destino trágico: ele cometeria parricídio e casaria com sua mãe. Para evitar a maldição decide fugir, porém no caminho é atacado por tropas do rei de Tebas, o seu pai biológico e, em legítima defesa, Édipo mata Laio e seus servos. Após esse incidente chega a Tebas, enfrentando uma batalha para vencer a esfinge e poder entrar na cidade, Édipo desvendou o enigma e com esse feito, tornou-se rei e esposo de Jocasta, sua mãe, tendo com ela quatro filhos: Eteócles, Polinices, Ismene e Antígona. A descoberta da verdade de sua história e consequente constatação do cumprimento da profecia do oráculo faz com que Édipo, desesperado, fure os próprios olhos e que sua mãe/esposa Jocasta, também tomada de desespero, encerre a própria vida (SÓFOCLES, 1996).

No texto intitulado O declínio do complexo de Édipo - mais recentemente editado pela Autêntica Editora -, Freud (2020) utiliza-se do mito grego no sentido de abordá-lo como cenário explicativo para as questões concernentes à configuração familiar e às implicações da sexualidade infantil, pensando a importância da articulação entre as funções e os lugares ocupados pelas figuras parentais na história da criança.

Outra tragédia sofocliana, também abordada na psicanálise mas, dessa vez, por Lacan (2008) em seu seminário de número 7, sobre a Ética foi a história de Antígona. A peça sobre Antígona retrata a dor e o sofrimento da regra familiar e a dedicação da protagonista em cumprir o desejo, tomado como compromisso, de enterrar o irmão. Essa obra é tomada na mitologia como uma mostra de que a obediência que se mantinha aos deuses e às tradições familiares tornavam-se mais importantes que as regras impostas pelo Estado. Porém, Antígona demonstra que tal fidelidade não se cumpria sem consequências, visto que foi punida pelo governo de Creonte, por querer enterrar seu irmão de maneira digna, seguindo a tradição religiosa (SÓFOCLES, 1996).

Retomando a tragédia de Antígona, Santos (2015) afirma que os mitos orientavam os gregos na direção da escolha “certa” sobre o modo de se comportar, tendo em vista a ordem proposta pela sociedade. Os ensinamentos vivenciados e transmitidos serviam de orientação a

não ultrapassagem dos limites, pois o desrespeito às leis divinas levaria os seres humanos a cair em desgraça.

E tomando exemplos muito mais próximos sobre a presença e utilização de mitos, encontra-se nas comunidades indígenas e quilombolas uma valiosa transmissão de conhecimento e cultura. Nestas referidas comunidades os mitos são considerados discursos verdadeiros aos quais se deve respeitar, pois eles carregam o conhecimento ancestral e o atualizam através dos ritos. As vivências rituais nas comunidades são cruciais à incorporação dos mitos que dizem de suas próprias histórias e transcendem a atualidade do que é vivido. As expressões ritualísticas aproximam o sagrado, possibilitando a renovação das forças e a manutenção de uma lembrança viva dos acontecimentos expressos nos mitos (COSTA, 2009).

No Brasil, entre os anos de 1935 e 1939 quando lecionava na Universidade de São Paulo, Claude Lévi-Strauss entrou em contato com diversos mitos indígenas, aos quais se dedicou em seus estudos etnográficos e que deram origem à publicação das *Mitológicas*⁶. A abertura dessa série de obras do autor foi introduzida pelo mito dos Bororo, povos indígenas do Brasil, cujo território está predominantemente situado na região central do país, especialmente no Mato Grosso. Laraia (2006) destaca que, essa referida abertura é composta pelo texto *O cru e o cozido* e que, segundo o próprio Lévi-Strauss, aborda a passagem da natureza à cultura pela via das representações míticas. As narrativas dos Bororo abordam os mitos acerca da origem do fogo e, conseqüentemente, da ação de cozinhar.

Entre tantos mitos que compõem a sabedoria indígena e são utilizados como modos de explicar os acontecimentos da natureza e a ancestralidade, encontra-se a aproximação com o conhecimento popular que faz emergir expressões discursivas e comportamentos que se repetem geração após geração. Assim como os mitos indígenas se tornam verdadeiras e valiosas explicações, dentro da cultura, para os acontecimentos que cercam a humanidade, a sabedoria presente no discurso popular também busca atribuir explicações aos diversos comportamentos, entre eles, aqueles vinculados ao infantil e a criação dos filhos.

Entre as famílias, a propagação de alguns costumes e crenças convertem-se em verdades que se tornam transgeracionais, como a concepção de que as crianças que passam muito tempo no colo, tornam-se mimadas. Nesse sentido, os mitos favorecem a crença em um saber, que pode ter sua origem pautada nas experiências vivenciadas anteriormente no seio familiar, capazes de se propagar, pela via dos discursos, além dos laços sanguíneos.

⁶ Série de livros de Claude Lévi-Strauss dedicados à análise dos mitos presentes na cultura dos povos indígenas da América.

Henrique e Gomes (2003) trazem uma concepção de mito familiar apresentando-o como um sistema de crenças dos membros familiares que funciona através de seus papéis e atribuições por meio de trocas recíprocas. Para as autoras o mito familiar é construído por compartilhamento de crenças respeitadas sem questionamento, tendo também um caráter defensivo e protetor. O mito familiar é compreendido ainda como um relato de uma história, aludindo crenças que são partilhadas por toda a família e por vezes transmitidas há gerações.

O interesse científico por mitos presentes nos discursos familiares aponta para a importância da cultura na constituição humana, considerando especialmente, os estudos circunscritos nas ciências humanas e sociais. Mas, essa aproximação também possibilita a análise das mutações culturais que, por um lado, favorecem a perpetuação de conhecimentos e práticas fortalecidas culturalmente, mas por outro demonstram a quebra das tradições e dos costumes que entram em confronto com o discurso científico.

Assim, as transmissões familiares acerca do que é certo ou errado, mito ou verdade nos cuidados durante os primeiros anos dos bebês tornam-se parte da rotina dos pais, responsáveis e cuidadores que se dedicam a essa tarefa. Tendo como exemplo, nesse sentido, a diversidade da cultura brasileira, é possível citar algumas frases populares que permeiam o discurso familiar como mitos do cuidado na primeiríssima infância: “Colo mima”; “Pode chorar, a boca é de couro e não rasca”; “Homem não chora”; “A chupeta acalma”; “Deixa cair, que do chão não passa”.

Estando envoltas no discurso social as pessoas, a partir do que aprendem culturalmente, dimensionam suas compreensões sobre o sentido e a prática dos cuidados com o outro e também consigo.

6. AUTOCUIDADO

Ao longo da história, em diversas culturas interagindo com o ambiente, a capacidade cognitiva humana tem se desenvolvido de forma gradual. Essa evolução resultou em uma ampla diversidade de comportamentos e atividades de cuidado, tanto para o autocuidado quanto para o cuidado do próximo, uma vez que essas ações primordialmente asseguram a sobrevivência. Nesse sentido, é necessário considerar tanto em termos biológicos quanto filogenéticos que os humanos dependem significativamente de outros para sobreviverem e se desenvolverem. O nascimento do bebê humano já demonstra, de início, sua dimensão de ser social, uma vez que sua condição de imaturidade torna a exigência de um cuidador exclusivo algo impossível de

contornar (BRAUNSTEIN, 2012) .

[...] o cuidado constitui-se como um sentimento e uma ação moral, uma atividade humana objetiva e subjetiva, como um elemento primordial, que possibilitou e possibilita a existência concreta, que viabiliza a condição de sobrevivência, de interação e superação possível frente às diversas adversidades e ameaças à vida (BRAUNSTEIN, 2012, p. 90).

Ao tratar, durante esta produção, a respeito do cuidado na relação humana, esse capítulo se dedica a refletir sobre a importância de um cuidar não apenas voltado para o outro, mas também para si. Cuidar de si é inerente à própria vida, portanto é uma atitude individual que pode ser tomada de diferentes modos e proporções. Mas é relevante destacar que, sendo um ato voluntário direcionado ao próprio bem-estar, cada ser humano deve ocupar-se de exercê-lo.

Estudos provenientes da parceria entre as Universidades Federais de Pernambuco (UFPE e UFRPE) e a Universidade de Lisboa (Portugal), que originaram o grupo de estudos denominado *EduCare*, têm identificado nos artigos presentes nas bases científicas de dados (e.g. Ebsco, Scopus, Scielo, PubMed) as concepções de autocuidado sistematizadas enquanto conceito, bem como os modelos utilizados nos diversos campos do saber. Esse trabalho tem contribuído para ampliar os conhecimentos em torno da temática do autocuidado, mas também tem permitido identificar as lacunas em algumas dimensões teóricas pertinentes às ciências humanas e sociais (e.g. educação, psicologia).

Diante disso, faz-se necessário ainda compreender certo percurso teórico acerca do autocuidado, observando os conceitos construídos sobre o modo como esse tema é definido na concepção de alguns autores que se propõem a dialogar e levantar questões e possibilidades de aprofundamento.

Em 1979, Levin et al. defenderam o argumento de que era preciso manter uma multiplicidade de noções da construção conceitual do autocuidado e as implicações de todas as perspectivas. Para o autor, reduzir o conceito implicava perder a precisão (LEVIN et al, 1979). Passados dez anos, em 1989, o autocuidado passou a ter uma definição mais específica que outrora, com base em alguns autores que passaram a definí-lo como ações direcionadas para o próprio sujeito e para o ambiente, a fim de regular o funcionamento no interesse da própria vida, no funcionamento integrado e bem-estar (GAST et al, 1989).

Para Collière (2003), o autocuidado é uma atitude de sustentar a própria vida, permitindo garantir satisfações de necessidades que são indispensáveis à sobrevivência do indivíduo. Na medida em que o ser humano cuida de si ele é impulsionado a uma troca de cuidados com o outro. Já para Wilkinson e Whitehead (2009), o autocuidado é entendido a partir da perspectiva

de que as pessoas são responsáveis por sua própria saúde e bem-estar, mantendo-se em forma e saudável, física, mentalmente e, quando desejado, espiritualmente. Inclui também a tomada de medidas para prevenir doenças e acidentes, o uso apropriado de medicamentos e tratamentos de doenças menores. Dessa forma o conceito de autocuidado abrange uma concepção multidimensional, envolvendo quatro características específicas: a) a especificidade da situação e da cultura; b) a capacidade de agir e fazer escolhas; c) a influência de conhecimentos, habilidades, valores, motivação e d) a concentração em aspectos de cuidados de saúde, partindo do controle individual.

Ainda em 2009, Godfrey mais uma vez retoma a complexidade do autocuidado e os desafios de sua conceitualização, uma vez que, nem mesmo os painéis de especialistas foram capazes de gerar uma definição que chegasse a um consenso. O autor destaca que, é na medida que diferentes profissões veem o autocuidado no quadro de suas próprias perspectivas, passa a existir uma infinidade de explicações e descrições, cuja variedade de conceituações impacta e complica a pesquisa sobre autocuidado (GODFREY, 2009).

Godfrey (2009) também aborda o ato de cuidar de si mesmo sem assistência médica e profissional, entendendo que é um processo auto instigado ou que segue um regime prescrito através do cuidado realizado pelos próprios indivíduos ou por um cuidador (profissional, formal ou informal). Mostrando que o cuidado de si mesmo pode ser realizado em resposta a doenças, lesões, condições crônicas de longa data e entre outras razões, como uma atenção à recuperação; assim como a manutenção e prevenção da saúde, bem como no caso de cuidados pessoais, o grande foco está na direção da preservação de si mesmo. O autocuidado pode ser realizado por iniciativa própria ou seguir um regime prescrito, assim como o processo de cuidado pode ser realizado pelos próprios indivíduos ou por um cuidador, mantendo perspectivas diferentes entre os profissionais de saúde e o público em geral, e ainda entre os profissionais de saúde em diferentes disciplinas e diferentes funções (GODFREY, 2009).

Em uma visão conceitual mais recente, Martínez et al (2021) define autocuidado como uma prática que tem estado presente no comportamento humano desde cedo e que o ato de cuidar de si é um processo ativo de tomada de decisão que vai permitir às pessoas se envolverem efetivamente no próprio cuidado.

É necessário situar ainda que, a literatura contemporânea, sobre a especificidade do autocuidado enquanto conceito está, predominantemente, voltada para a relação e o contexto de saúde-doença, uma concepção relativa ao cuidado de si diante do processo de adoecimento. Com o objetivo de propor um distanciamento da perspectiva acima referenciada, buscou-se

voltar às bases filosóficas, que foram as primeiras concepções sistematizadas sobre o que poderia-se chamar, conceitualmente, de cuidado. A perspectiva heideggeriana, tendo sido uma das primeiras sobre o tema, foi utilizada para introduzir a concepção que se busca apresentar e que levará ao entendimento do autocuidado enquanto condição de existência.

Para Heidegger (2005), o cuidado diz de uma antecipação que o sujeito faz de si mesmo. Esse ser, sobre o qual o filósofo se dedica, é pensado como aquele que não se reduz à qualidade de objeto, mas que possui diversas possibilidades, no mundo, de ser e de buscar. A existência, ou seja, estar no mundo é, para o ser, a sua essência. Desse modo, o humano tem sempre a escolha como uma possibilidade imprescindível, sendo responsável pelo que conquista e também pela perda (REALE; ANTISERI, 1991; HEIDEGGER, 2005).

A escolha como possibilidade e a existência como responsabilidade são pontos importantes para Heidegger, uma vez que o autor considera que o mundo não configura um presente a ser contemplado, mas um grupamento de utensílios a serem utilizados como possibilidades de realização das mais diversas ações. Esse movimento implica na liberdade do ser enquanto ato responsável (HEIDEGGER, 2005).

Por isso, o autocuidado mencionado neste capítulo, se refere a uma atitude responsável para consigo, já que cuidado, em seu fundamento, não deriva de uma situação contrária ao descuido casual, mas de uma forma básica e simples que compõe a estrutura humana (SANTOS, 2021).

Para o autor, estabelecer uma base originária para se refletir sobre o conceito de cuidado é partir da compreensão de que qualquer investigação sobre esse referido tema precisa levar em consideração que toda discussão sobre a ética do cuidado, seja ele consigo ou voltado para o outro, passará sempre pela questão de como o sujeito se estabelece em sua relação consigo e com os outros, no mundo.

O sujeito integrado pode cuidar de si mesmo e também será capaz de cuidar e se preocupar com o outro, com o ambiente em que vive e com os efeitos causados pelo seu modo de viver. O cuidado recebido pelo sujeito na sua primeira infância pode ser incorporado como base para o cuidado de si mesmo, é a partir dessa base que o sujeito, no processo de constituição, se torna capaz de substituir o cuidado recebido por um cuidar de si mesmo. Nesse agir por si, o sujeito pode alcançar uma independência que corresponderá também a forma como ele escolhe se situar na vida, nas situações, e no ambiente em que se encontra inserido (WINNICOTT, 1990; WINNICOTT, 1996).

Nesse sentido, pensar o autocuidado dos pais que vivenciam um período particular de

dedicação a um ser tão pequenino e frágil como o bebê, tendo que conciliar com o cuidar de si mesmo para além das exigências parentais do cotidiano é, de fato, um desafio. Para tanto, apresenta-se a seguir o percurso metodológico e, em seguida, os resultados que favorecem a análise quanto às questões impostas à ação de cuidar de um outro indefeso, bem como as questões levantadas acerca da necessidade do cuidado de si em meio às dificuldades e afazeres cotidianos.

7. PERCURSO METODOLÓGICO

A pesquisa caracterizou-se como qualitativa e, em virtude do tempo previsto para sua realização, apresentou um recorte transversal no que se refere aos dados construídos. O perfil dos participantes foi construído, inicialmente, a partir de entrevista sociodemográfica com as famílias participantes. Quanto à realização de entrevista semiestruturada que, segundo Minayo (2015), visa proporcionar maior liberdade às pessoas entrevistadas em suas respostas às perguntas, buscou-se acessar as concepções dos pais e familiares acerca da importância atribuída às relações afetivas do desenvolvimento infantil, bem como os indicadores de construção de habilidade sociemocionais e ainda as concepções e práticas de autocuidado dos familiares.

7.1 PARTICIPANTES E LOCAL DA PESQUISA

Foram entrevistadas três famílias brasileiras, duas residentes na região sudeste do Brasil e uma na região nordeste. Assim, conforme proposto: uma das mães entrevistadas tinha um bebê de quatro meses; numa segunda entrevista participou a mãe de uma criança com um ano e três meses e; uma família participante contou com a presença da mãe, que respondeu a maioria das perguntas, e da madrinha, cuja criança tinha dois anos e dois meses de idade.

A pesquisa foi divulgada na modalidade on-line, sobretudo através das redes sociais *Facebook* e *Instagram*, com um panfleto virtual contendo informações básicas acerca da pesquisa, bem como os dados de contato da pesquisadora. O recrutamento das famílias participantes foi realizado a partir do desejo voluntário de participação na pesquisa, respeitando a ordem daquelas que primeiro lessem e assinassem o TCLE, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão previamente considerados, a saber, quanto aos critérios de inclusão: a)

famílias com crianças de 0 à 3 anos; b) familiares que exerçam de modo direto e significativo a função de cuidar; c) crianças cujos pais sejam brasileiros; d) crianças que estejam residindo no Brasil. Quanto aos critérios de exclusão: a) crianças maiores de três anos de idade; b) crianças em contextos de acolhimento institucional; c) crianças que apresentem diagnóstico de alterações no neurodesenvolvimento.

A pesquisa foi realizada em ambiente virtual, denominado ciberespaço (LÉVY, 2000), com o objetivo de favorecer o acesso aos participantes, considerando as dificuldades de deslocamento e os protocolos de segurança previstos durante a pandemia Covid-19. Assim, as entrevistas foram agendadas na modalidade on-line conforme disponibilidade das participantes e da pesquisadora. No que se refere à construção dos dados junto às famílias participantes, estas foram entrevistadas por meio da plataforma de videoconferência do Google Meet, sendo este material salvo para análise, conforme prévia autorização dos participantes.

Tabela 1 - Perfil dos participantes

Perfil dos participantes									
Dados do Bebê			Dados dos familiares participantes						
Nome fictício do bebê	Idade do bebê	Gênero do bebê	Familiar entrevistado (Grau de parentesco)	Idade do familiar entrevistado	Escolaridade	Raça	Trabalha fora do ambiente doméstico	Quem cuida do Bebê	Mais de um filho
Dunga	4 meses	Masculino	Mãe	24	Ensino Superior Com.	Parda	Sim	Avó Materna	Não
Feliz	1 ano e 3 meses	Feminino	Mãe	24	Ensino Superior Com.	Branca	Sim	Avó paterna	Não
Mestre	2 ano e 2 meses	Masculino	Mãe / Madrinha	31/30	Ensino Médio (ambas)	Branca/Negra	Não	Mãe	Sim, 3 filhos mais velhos.

Fonte: A Autora (2022)

Os nomes fictícios atribuídos aos bebês foram escolhidos, em primeiro lugar, por fazer referência ao título lúdico da pesquisa, que remete ao conto da Branca de Neve, além da questão teórica exposta na introdução deste trabalho. Em segundo lugar, ainda em referência ao conto mencionado, os nomes foram escolhidos em consonância com o lugar subjetivo que cada criança parece ocupar no discurso materno, em comparação, realizada pela autora, aos lugares e personalidades de cada um dos três anões, no conto da Branca de Neve. Dunga, era o mais novo entre os anões, mas também um dos que se fazia mais presente, assim como foi a intensa participação do bebê durante a entrevista com a mãe, sendo também o bebê mais novo entre os demais. Feliz, o mais animado dos anões, assim como a bebê mencionada pela mãe, como aquela que canta e dança o tempo todo. Já o Mestre, é o anão mais velho e considerado o mais experiente; assim como o entrevistado, mesmo com palavras atrapalhadas, exige respeito ao solicitar que tudo lhe seja pedido “por favor”.

Quanto às especialistas, considerou-se a participação de três profissionais pesquisadoras vinculadas aos temas: desenvolvimento infantil, aprendizagem socioemocional e autocuidado.

Nesse sentido, apresentou-se, como critério de inclusão: a) ter a primeira infância como um dos focos de pesquisa e; b) ser especialista em, pelo menos, um dos temas: desenvolvimento infantil, ASE ou autocuidado. E como critério de exclusão: não ter pesquisas publicadas ou em andamento sobre os subtemas propostos (e.g. desenvolvimento infantil, ASE ou autocuidado).

As especialistas propostas foram definidas em orientação com base nos critérios de inclusão previamente relacionados. Cada uma delas foi convidada individualmente via e-mail, no qual foi enviado o Guia de orientação para análise e o respectivo link do questionário de avaliação (ver Apêndice 3), com base no tema de especialidade de cada uma. O prazo estabelecido para o retorno das respostas foi de quinze dias, prazo este devidamente cumprido por todas as especialistas convidadas.

7.2 CONSTRUÇÃO DOS DADOS

A construção do roteiro das entrevistas com as famílias teve como inspiração o Instrumento de Indicadores de Risco Clínico ao Desenvolvimento Infantil (IRDI). Esse instrumento é composto por trinta e um indicadores clínicos de risco psíquico ou de problemas de desenvolvimento infantil passíveis de serem observados nos primeiros dezoito meses de vida de uma criança (KUPFER et al., 2009). O IRDI foi elaborado com base na teoria psicanalítica, para ser utilizado como instrumento que avalia o modo como o vínculo mãe-bebê está se constituindo. Com o propósito de ser utilizado na rede pública de saúde, ele foi validado na Pesquisa Multicêntrica de Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil que teve como público as crianças de 0 a 36 meses, tendo como pressuposto a concepção de que as bases da saúde mental se estabelecem nos primeiros anos de vida da criança e dependem das relações afetivas, simbólicas e corporais, que se estabelecem entre o bebê e seu cuidador (KUPFER et al., 2003).

A coleta de dados foi realizada com base nos seguintes passos: inicialmente, no sentido de acessar os dados sociodemográficos, a entrevista contou com perguntas objetivas acerca da faixa etária dos pais/familiares e crianças, identidade de gênero, raça, condição socioeconômica e localidade de moradia. Em seguida, de modo menos diretivo foram apresentadas três situações fictícias envolvendo acontecimentos cotidianos na relação familiar, diferentes a cada faixa etária proposta na pesquisa, solicitando que os participantes verbalizassem quais atitudes poderiam tomar, de modo pessoal, nos respectivos casos. Objetivou-se, nesse momento das entrevistas, acessar as expressões dos pais/familiares diante de situações geradoras de ansiedade, visando identificar a utilização, ou não, das habilidades socioemocionais e das

relações de apego como modo de dirimir o estresse com base na prática de autocuidado.

Em seguida a entrevista contou com a apresentação de expressões populares do cotidiano, relativas à inibição de comportamentos afetuosos e emotivos direcionados às crianças, a exemplo de: “Dengo demais estraga”; “Coloca no berço para não ficar manhoso”; “Pare de chorar, não foi nada”. Nesse sentido, buscou-se acessar a reprodução de comportamentos repressivos em detrimento de estímulo à aprendizagem de competências socioemocionais na relação entre pais e crianças.

No que se refere ao contato com os especialistas, foi apresentado o questionário usado como método avaliativo para validação do Guia de orientação. As questões apresentadas trouxeram correspondências entre a literatura acerca do desenvolvimento infantil, da aprendizagem socioemocional e do autocuidado, com vistas a verificar se as orientações elaboradas expressaram coerência e possibilidade de contribuição para a experiência de atitudes positivas e saudáveis dos pais de modo intra e interpessoal.

Ainda para as especialistas, foi enviado, junto ao Guia de orientação, um questionário de avaliação a cada uma das convidadas, cujo retorno foi dado à pesquisadora por meio dos pareceres emitidos, dos quais: dois foram validados e um validado com ajustes.

Após a validação pelas especialistas, o Guia foi entregue aos pais/familiares para análise e preenchimento de um questionário (ver Apêndice 4), acerca da importância e contribuição do material apresentado para as experiências e aprendizagens cotidianas.

O questionário de avaliação com os pais e/ou familiares participantes das entrevistas teve o objetivo de saber a opinião deles sobre a importância da utilização de um Guia de orientação como um suporte ao autocuidado dos pais/familiares e aos cuidados direcionados à criança que está vivenciando a primeira infância.

Os arquivos relativos às entrevistas foram armazenados em HD externo, estando sob o cuidado da pesquisadora Sirley Sílvia Almeida da Silva e de sua orientadora Pompéia Villachan-Lyra, durante o período mínimo de cinco anos a contar após o término da pesquisa.

7.3 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos durante a gravação das entrevistas foram transcritos de modo a fornecer material para uma pré-análise, etapa prévia fundamental ao procedimento metodológico da análise de conteúdo, sendo esta uma técnica que objetiva apresentar o conteúdo comunicado na entrevista através de uma análise descritiva, quantitativa e sistemática,

buscando realizar as inferências possíveis com base no conteúdo teórico de referência (BARDIN, 2011).

A divisão do conteúdo das entrevistas em eixos e categorias pré-definidas possibilitou uma visualização ampla e uma análise detalhada do conteúdo dos discursos familiares com base na Rede de Significações. Uma vez que se organizou os dados em eixos e categorias previamente estabelecidas, isso também possibilitou a análise dos contextos de desenvolvimento, a partir da consideração de elementos como o tempo e os eventos dos quais fazem parte. Isso se fez necessário por considerar o desenvolvimento circunscrito em uma rede de elementos diversos, em modificação e interação constante (ROSSETTI-FERREIRA et al, 2004).

A perspectiva da Rede de Significações dialoga com referenciais teóricos e metodológicos que sustentam o caráter sistêmico, complexo e interdependente dos processos sob investigação. Referir o desenvolvimento humano a partir desse diálogo significa incorporar, na sua investigação, um olhar que contemple a alteridade e que considere sempre seu caráter situado em contextos histórico-culturais (ROSSETTI-FERREIRA et al., 2008 p. 150).

A grande maioria dos resultados analisados nesta pesquisa foi composta pelo conteúdo do discurso familiar sobre os bebês, embasada pelo método proposto inicialmente e passando por uma discussão entre profissionais especialistas na área. No entanto, durante a entrevista com a mãe do bebê de quatro meses, foi possível notar uma intensa participação do próprio bebê com a mãe e eventualmente com a pesquisadora ao longo de toda entrevista. Embora o método proposto não incluísse a observação direta ao bebê e sua relação com a mãe, atribuiu-se a devida importância às interações pertinentes ao contexto da fala materna, incluindo as observações da pesquisadora no contexto da análise dos dados.

Considera-se pertinente destacar também, especificamente no que tange ao material transcrito e utilizado na análise de conteúdo, que foram consideradas menções novas somente aquelas que apresentaram aspectos diferentes para cada categoria, não sendo consideradas as frases repetidas de modo idêntico dentro do mesmo contexto pelo mesmo participante.

O material coletado junto aos participantes também foram agrupados para confecção do Guia de orientação, elaborado pela pesquisadora e equipe de pesquisa coordenada pela professora Dra Pompéia Villachan-Lyra, visando relacioná-los e respaldá-los pela fundamentação teórica utilizada. Tal proposta se apresentou no intuito de identificar estratégias possíveis e práticas para que o cotidiano dos pais/familiares, em interação com as crianças, seja vivenciado e mediado pelo autocuidado e aprendizagem socioemocional.

7.4 CUIDADOS ÉTICOS

A pesquisa esteve pautada nos protocolos previstos na Resolução CNS Nº 510, de 07 de abril de 2016 que trata das especificidades da pesquisa com seres humanos, no Brasil, no âmbito das Ciências Humanas e Sociais, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UFRPE) sob o CAAE: 58080122.2.0000.9547 e do Número do Parecer: 5.565.779. Para tanto, foi de imprescindível importância a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), apresentado desde o momento anterior ao preenchimento do questionário sociodemográfico, reforçando seu conteúdo verbalmente, no início da entrevista on-line, para que todos os participantes tivessem acesso ao conteúdo, pretensão e procedimento da pesquisa em andamento, bem como para que tivessem ciência do sigilo envolvido na pesquisa e da possibilidade de desistência da participação a qualquer momento (BRASIL, 2016).

No que se refere aos riscos que a pesquisa poderia ocasionar aos participantes, foi considerado o risco de desconforto emocional por envolver aspectos subjetivos da convivência familiar e cuidado parental. Nesse sentido, a pesquisadora tomou os devidos cuidados quanto ao modo de abordagem aos participantes, colocando-se à disposição para fornecer indicação de profissionais de psicologia que pudessem fornecer suporte emocional gratuito em caso de eventuais desconfortos que pudessem emergir a partir do conteúdo das entrevistas.

Quanto aos benefícios, apresentou-se como benefício direto às famílias participantes o acesso ao Guia de orientação às famílias acerca do desenvolvimento infantil, de educação socioemocional de bebês e crianças na primeiríssima infância (0 a 3 anos) e autocuidado de pais e familiares. De modo indireto a pesquisa pode beneficiar a criação de modelos de intervenção para famílias e crianças inseridas no contexto da primeiríssima infância, fornecendo ainda subsídios para o desenvolvimento de material informativo e campanhas educativas para as famílias.

8 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apresentamos neste capítulo os resultados obtidos a partir das entrevistas semiestruturadas realizadas com três famílias de crianças com idades entre zero e três anos, tendo por objetivo analisar a percepção das famílias sobre os cuidados afetivos prestados aos bebês e suas possíveis implicações para o desenvolvimento socioemocional e aprendizagens na primeiríssima infância. Foram analisados ainda os mitos reconhecidos como parte do discurso

social que compõem a dinâmica de ter um filho e as possibilidades de autocuidado que compõem a rotina da família, especialmente das mães, que tentam conciliar o cuidar de si e do outro. Após a transcrição, os elementos apresentados nas entrevistas foram submetidos a uma pré-análise, por meio da organização em quatro eixos temáticos e subdivididos em treze categorias distintas, embasadas dedutivamente pela fundamentação teórica apresentada inicialmente e indutivamente pelas menções presentes no discurso das famílias participantes da pesquisa. Essa referida etapa caracteriza a preparação para a análise de conteúdo (BARDIN, 2011).

Tabela 2 - Divisão das categorias por eixo temático

Eixos temáticos	Desenvolvimento		Competências Socioemocionais					Mitos		Autocuidado			
Categorias	Subjetivo	Físico	Autoconsciência	Consciência Social	Autorregulação	Habilidades de relacionamento	Tomada de decisões responsáveis	Concepção dos pais (mitos que ouviu)	Mitos utilizados (mitos utilizados com o bebê)	Percepção	Identificação das necessidades	Limites às possibilidades de autocuidado	Prática
Menções	9	5	2	3	6	3	1	9	4	4	4	8	12

Fonte: A autora (2022)

Logo em seguida a cada detalhamento por eixo temático, foram discutidos os resultados, ainda dentro do capítulo, abordando as respostas das famílias a partir do critério de idade de seus bebês. Esse processo ocorreu em consonância com as teorias e pesquisas mais recentes acerca das temáticas apresentadas.

8.1 DESENVOLVIMENTO

Correspondendo ao objetivo específico de verificar de que modo o desenvolvimento físico e subjetivo emerge no discurso dos pais e/ou familiares, ao mencionarem exemplos cotidianos das práticas de cuidado com os seus bebês, este eixo temático se constituiu, primeiramente, a partir das menções relativas ao desenvolvimento subjetivo. O componente subjetivo do desenvolvimento se caracteriza, nesse contexto, pelos elementos presentes no discurso materno que correspondem à subjetivação do bebê e ao reconhecimento deste como um sujeito em formação a exemplo do que se pode chamar de interação mãe-bebê, constituição do Eu (individuação) e alternância presença-ausência.

Ainda dentro dessa categoria referente ao desenvolvimento subjetivo, foi possível identificar no discurso das famílias participantes a importância atribuída à presença de um adulto que dedique atenção e afeto ao bebê, refletindo suporte e cuidado no processo de

desenvolvimento e crescimento da criança. Os elementos relativos à segurança, ao brincar, ao olhar, à presença, ao limite, ao respeito à singularidade e ao lugar de sujeito desejante da criança também se apresentaram com relevância no discurso, destacando que os elementos que se constituem na relação de cuidado entre adulto e bebê são reconhecidos como cruciais para uma constituição saudável.

A segunda categoria deste referido eixo se caracteriza pelo desenvolvimento físico, relativo às conquistas de habilidades físicas e mentais. As menções que compuseram essa categoria se mantiveram enfáticas quanto à importância do estímulo ao desenvolvimento motor, bem como à autonomia que, gradativamente vai se tornando visível nos bebês que recebem, de suas famílias, o espaço seguro e adequado ao enfrentamento de desafios e descobertas de possibilidades com o próprio corpo e ao redor dele, no mundo que o cerca.

Gráfico 1 – Desenvolvimento



Fonte: A autora (2022)

Além da especificidade das menções destacadas em cada uma das referidas categorias, também considera-se pertinente abordar, conforme demonstrado no gráfico 1, que a atribuição de qualidades e especificidades ao desenvolvimento subjetivo pode ilustrar o quanto as famílias são capazes de identificar e reconhecer o papel preponderante das relações afetivas e de cuidado estabelecidas no seio familiar, bem como suas implicações no desenvolvimento integral dos

bebês. Sobre esse aspecto, embora seja abordado de modo mais amplo nos subtópicos a seguir, verifica-se que a importância atribuída ao desenvolvimento subjetivo, sobretudo nos anos iniciais do bebê, reforçando no discurso familiar as contribuições da teoria acerca da constituição subjetiva e sua importância no desenvolvimento.

Apesar de sutil, a diferença quantitativa que se apresenta nas menções familiares atribuindo menor expressividade ao desenvolvimento físico, dão alguns indicativos do olhar atento das famílias para esse pequeno ser que se desenvolve em outras direções que vão além do que é possível observar na dimensão corporal. Essa diferença pode ainda ser atribuída, a partir do que se pôde observar nos discursos familiares, à proximidade que os estudos teóricos e empíricos têm estabelecido com a população em geral, tornando acessível o conhecimento e as orientações de base científica acerca do desenvolvimento cognitivo, emocional, neurológico e relacional.

8.1.1 Dunga (bebê de 0-1 ano)

No que tange ao desenvolvimento subjetivo, um dos primeiros destaques presentes no discurso da mãe de Dunga foi sobre a interação do bebê com o espelho: *"Ele gosta de brincar com o espelho e a gente ama fazer isso com ele, porque ele começa a conversar, ele dá risada"*(sic). Essa brincadeira corriqueira, momento encantador entre a família e o bebê nos primeiros meses de vida, ocupa um lugar valioso no desenvolvimento subjetivo. O encontro do bebê com o espelho, acompanhado de quem exerce os cuidados maternos, tem função estruturante para o Eu do infans em constituição, uma vez que é na relação especular nomeada por um Outro⁷ que o bebê começa a se reconhecer como alguém separado de sua mãe, um ser integrado (LACAN, 1998).

A mãe afirma ainda: *"Acho tão fofo! Ele brinca, se diverte, aí a gente deixa [mãe e pai]. Eu já ouvi dizer que é um estímulo, né?!"* (sic). E na mesma perspectiva que na fala da mãe era retratado o brincar do bebê com o espelho, ele se fazia presente na entrevista brincando com o olhar, buscando interagir com a mãe e com a pesquisadora. No momento em que a mãe falava sobre o nascimento de Dunga, olhava para ele e dizia:

Depois, quando nasceu mesmo, eu falei: ' - Caramba! Agora eu sou mãe! O que é que eu vou fazer da minha vida?' Não sabia dar banho, não sabia fazer

⁷ Escrito com a primeira letra maiúscula por ser relativo ao conceito lacaniano que se refere a alguém significativo, imprescindível na constituição subjetiva do bebê. O Outro é um lugar, geralmente ocupado pela mãe, que convoca o sujeito diante de sua subjetividade e posicionamento no mundo. Lê-se: grande outro.

nada. Parece que vem uma coisa assim e te ensina tudo de uma vez só, sabe?! Mas foi assim: um momento estranho e fantástico ao mesmo tempo (sic).

Durante essa fala da mãe, se dirigindo ao bebê, ele também olha para ela e em seguida dirige o olhar para a pesquisadora e começa a sorrir. Apesar de muito pequeno, o bebê parece ter feito questão de acompanhar o que estava sendo dito sobre ele, sobre sua história, inclusive emitindo sons nos intervalos da fala de sua mãe.

Winnicott (1975) ao escrever o artigo “O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil” (publicado originalmente em 1967), apresenta inicialmente sua exposição prestando seu reconhecimento ao artigo de Lacan (1998) “O estágio do espelho como formador da função do eu” (publicado originalmente em 1949) citando-o como influência, mas reconhecendo que não seguiriam a mesma perspectiva, uma vez que Lacan fazia referência ao espelho plano. Winnicott (1975) propôs então um reposicionamento da noção de “espelho”, buscando relacioná-lo ao rosto humano, em especial, o rosto materno. Para o autor se trata de um reconhecimento autêntico, manifesto pela expressividade do rosto materno e pela adaptação às necessidades do lactente. Dessa forma, o reconhecimento de si parte de uma concretude da presença física da mãe. O bebê se reconhece pela presença viva e pela relação estabelecida com o olhar e rosto materno.

Dessa forma, a brincadeira entre o bebê e o espelho, mediada pela mãe e também pelo pai (informação trazida no discurso), parecem engajar a importância das duas concepções teóricas: a nomeação e a alegria do bebê em iniciar o seu processo de reconhecimento no espelho plano, tendo como foco e suporte o olhar materno que também lhe serve de espelho e possibilidade de reconhecimento.

A importância do rosto da mãe no desenvolvimento maturacional do bebê é, para Winnicott, a expressividade afetiva que sustenta o olhar do bebê e o devolve a si mesmo. Dessa forma ele se sente reconhecido e visto pelo olhar materno que se coloca para a criança como uma aprovação e confirmação da sua existência. A função especular é, para o autor, uma parte fundamental do reconhecimento do modo de ser singular do bebê, sendo a mãe aquela que, através do olhar refletido no espelho, também lhe oferta o suporte necessário à constituição e integração (WINNICOTT, 2006).

Ainda em relação ao desenvolvimento subjetivo, quando perguntada sobre o choro do bebê ao acordar no berço, a mãe diz: “*A gente pega, tanto eu quanto minha mãe ou o pai dele. A gente pega e tenta acalmar ele, né?*” (sic). O bebê vai conhecer a imobilidade externa quando fica sozinho no berço. Nesse momento ele sente que falta alguma coisa em torno dele, o que se

pode assemelhar com o sentimento de solidão (QUEIROZ, 2005). Quando uma criança chora no berço os pais recebem aquele choro como um pedido de socorro que os impulsiona a correr para atender aquela demanda.

E é a nomeação dessa demanda, desse desconforto comunicado pelo bebê através do choro, que vai ser identificado pelo familiar que se dedica aos seus cuidados, sendo então devolvido ao bebê como uma resposta que o ajuda a diferenciar as variações dos desconfortos sentidos por ele: “[...] *se ele não dormir, a gente sabe que ele tá com fome, a gente oferece a mamadeira, porque ele já tá com fome ou eu dou o peito, né?!*”(sic).

Esses relatos e diferenciações apresentadas aqui pelo discurso da mãe de Dunga, exemplificam as nuances do desenvolvimento subjetivo e físico, quando o afeto e a linguagem participam diretamente da relação mãe-bebê, respaldando e elucidando uma maturação física que leva o bebê a encontrar caminhos de reconhecer os movimentos do próprio corpo (JERUSALINSKY & PÁEZ, 2000; PARLATO-OLIVEIRA, 2011; QUEIROZ, 2005).

Numa realidade onde tudo ocorre de forma veloz, a agitação do cotidiano pode levar os pais a tentarem adequar o ritmo do bebê a uma rotina igualmente agitada. No entanto, Falk (2002) adverte que o sentimento de segurança do bebê também está associado à regularidade na execução das atividades de cuidado de modo atento e dedicado. É nesse momento de dedicação que se faz um encontro privilegiado entre o bebê e a pessoa que exerce cuidados sobre ele, tempo propício à construção e aprofundamento de intenso vínculo afetivo (FALK, 2002; SILVA & RIBEIRO, 2021).

Voltar o olhar para a fala atribuída pela mãe ao desenvolvimento físico de Dunga é retomar o que vem se apresentando na teoria e nos dados aqui expostos sobre o fato de haver uma linha tênue entre o desenvolvimento físico e subjetivo, sobretudo nos primeiros meses de vida. Quando perguntada sobre qual era sua atitude ao perceber que o bebê estava se esforçando para mudar de posição sozinho no berço, a mãe de Dunga sorri e responde: “*Geralmente a gente estimula, né? Ele já fez algumas vezes, só que ele parece uma tartaruguinha. Ele vira e não sabe desvirar, aí a gente deixa e fica estimulando para ver se ele consegue*” (sic).

O ritmo acelerado com que o bebê se interessa em descobrir o próprio corpo a partir de um reconhecimento de si ocorre embasado por estímulos que lhe são direcionados pelos cuidadores, em especial a partir da voz, que se soma às competências perceptivas do bebê. Assim, experimentando afetos de vitalidade, o pequeno ser é capaz de encontrar-se em um primeiro nível de organização (STERN, 1991; LOPEZ, 2011).

Sobre o estímulo e a liberdade de deixar que Dunga explore o próprio corpo, em seu ritmo particular, a partir do exemplo mencionado pela mãe, os adultos cuidadores ficam apenas a observar e a lhe garantir uma segurança. Essa atitude aparentemente simples favorece o bebê em seu percurso de sentir-se curioso e capaz de explorar o potencial de seu corpo, descobrindo os próprios limites. Tais movimentos e esforços também são fundamentais ao desenvolvimento da musculatura e equilíbrio (SILVA; RIBEIRO, 2021).

8.1.2 Feliz (bebê de 1-2 anos)

O período inicial da vida de uma criança é marcado pela presença dos seus familiares e a mãe (ou quem exerce essa função) assume um papel importante no desenvolvimento dos vínculos na primeiríssima infância. A saúde mental desse pequeno ser é construída pela relação primordial que proporciona um espaço seguro, facilitando a evolução dos processos que irão assegurar as bases para o desenvolvimento físico e emocional do bebê (BOWLBY, 2006; SPITZ, 1998; WINNICOTT, 1993; KUPFER et al., 2009).

A mãe de Feliz, bebê de um ano e três meses, relata a importância de sua presença ao lado da filha nos momentos em que ela se desequilibra afirmando que: *“Faz parte também ela entender que, mesmo ela caindo, eu estou alí do lado dela”* (sic). Nesse sentido, observa-se a importância dos responsáveis pelos cuidados com o bebê, assumirem um papel ativo nessa construção subjetiva, a existência do bebê dependerá das atitudes que o cuidador desenvolverá nas relações afetivas, físicas e simbólicas nos seus primeiros anos de vida (KUPFER et al., 2009).

Essa relação cuidador-bebê é influenciada pelo campo social que é anterior ao nascimento do bebê. Nesse campo estão envolvidas também as histórias familiares, o desejo dos seus pais e a forma como o seu cuidador primordial vivenciou o seus vínculos afetivos. Quando a mãe de Feliz diz: *“Eu sempre olhei pra ela como um ser humano, um indivíduo diferente de mim, né?! Que tem vontades diferentes. Então, desde que ela é bebezinha, eu tento olhar para ela dessa forma”* (sic), essa mãe olha para sua criança e supõe que ali existe um sujeito, assim, o seu olhar afetivo singulariza o seu bebê, mediado pelo exercício da função materna. Entendendo que ela, a mãe, é também um ser singular e separado de seu bebê, ela pode ensinar, falando ao seu bebê através da voz e das atitudes, quem o seu bebê já é e também o que se espera dele. E nessa prática contínua a criança vai aprendendo a buscar e querer coisas diferentes, vai além do que lhe é oferecido e pode então desejar. É nesse desenlace que a criança,

posteriormente, se torna capaz de falar em nome próprio (SZEJER, 2016; PARLATO-OLIVEIRA, 2011). Isso é passível de ser identificado quando a mãe de Feliz se orgulha e reconhece que a filha já consegue apontar o que deseja, afirmando: *“Dá para identificar o que ela quer, sabe? Agora fica até mais fácil, porque ela aponta, ela vai até lá, entendeu? Fica bem mais fácil”* (sic).

Indo além, é imprescindível marcar que a relação mãe-filho não vai depender apenas do desejo e das expectativas da mãe em relação ao seu bebê, mas também do desejo da criança de ser desejada por um Outro primordial que lhe ofereça um lugar e que indique que o desejo funciona como um direcionamento na busca da criança considerando-a como um ser ativo nessa relação. O encontro entre quem cuida e quem é cuidado na relação cuidador-bebê precisa ser prazeroso para os dois (CORSO & CORSO, 2011).

Para Freud (1996c), a criança aprende a amar e se relacionar com as outras pessoas a partir da forma como ela se relaciona com a sua mãe durante o período da amamentação e dos cuidados desempenhados por ela nos seus primeiros anos de vida. Tais cuidados servirão de suporte para a construção das relações futuras.

Desde o nascimento o bebê inicia uma complexa relação com o ambiente que o cerca, as relações afetivas com os pais e em seguida com o social devem ser estabelecidas e estimuladas, pois esse processo de crescimento, maturação e desenvolvimento humano interfere de forma direta nas relações afetivas, sociais e motoras a serem desenvolvidas pelo bebê (LIEBERMANN et al., 2007).

Na perspectiva do desenvolvimento físico, quando foi perguntado à mãe de Feliz sobre os primeiros passos de seu bebê, bem como sobre suas tentativas de ficar em pé sozinha, ela responde: *“Eu fico de longe olhando [...] ela vai cair de bumbum, tudo bem!”*(sic). As aquisições motoras da criança são compostas por fatores biológicos, afetivos e sociais presentes na vida do ser humano e no bebê essas atividades são bastante ativas, porém desordenadas, o que leva o bebê a se movimentar de maneira assimétrica entre os membros superiores e inferiores (DIAMOND, 2000).

Desse modo, alguns reflexos presentes nessa idade vão ser inibidos a partir dos três anos devido ao amadurecimento do cerebelo e do córtex frontal o que vai proporcionando movimentos mais ordenados como a locomoção e a manipulação de objetos (DIAMOND, 2000). Por isso, é importante que o bebê receba estímulos motores adequados de acordo com o seu nível de desenvolvimento.

Em outro exemplo, ainda da mãe de Feliz, é possível identificar o estímulo materno

quando Feliz cai e, ao tentar se levantar, sua mãe lhe diz: “*Levanta, vai, você consegue!*’ *Aí agora ela aprendeu*”(sic). O potencial que a criança vai adquirindo ao longo do seu desenvolvimento começa a ser estruturado desde o nascimento, essas interações iniciais estão diretamente ligadas ao desenvolvimento biológico e às interferências exercidas pelo ambiente em que a criança está inserida (DIAMOND, 2000; WOLFE & BELL, 2007).

8.1.3 Mestre (bebê 2-3 anos)

Durante os primeiros meses do bebê inicia-se o momento de seu amadurecimento. Marcado primeiramente pela dependência absoluta que, gradualmente vai avançando em direção à dependência relativa e em seguida à independência (WINNICOTT, 2000). Esse percurso realizado pelo bebê acontece através das conquistas emocionais e cognitivas, da capacidade relacionada à locomoção, da sua entrada no universo da linguagem e da habilidade de interagir com pessoas e objetos (BRAZELTON, 2002).

Nesse processo de interação a criança vai se descobrindo e o brincar também se evidencia nesse período do desenvolvimento. Considerando o bebê de dois anos e três meses, percebe-se a facilidade que ele tem de manipular os brinquedos nessa idade e a gradual aquisição que vai sendo construída da motricidade fina (HARRIS & LIEBERT, 1991).

Quando perguntado à mãe de Mestre se ao observar as brincadeiras do seu filho ela já havia presenciado alguma atitude em que ao brincar com outra criança ele tivesse chorado para ter acesso ao brinquedo que a outra estava segurando, ela respondeu: “*Eu tento dizer a ele que, se não é dele o brinquedo, ele não pode pegar. E se for de outra criança e a criança não quer dar a ele, ele não tem o direito de ir tomar o brinquedo da mão da criança. Eu sempre fico dizendo isso a ele!*”(sic).

As atitudes e aquisições do bebê também vão exigir da mãe ou de quem exerce o cuidado direto com a criança, um posicionamento diante da necessidade de estabelecer limites. Percebe-se na fala da mãe de Mestre a preocupação de educar e orientar o filho mostrando-lhe o que é certo e errado, estabelecendo limites entre o eu e o outro e assim, entre o que é meu e o que é do outro. Esses aspectos, de acordo com Patias et al. (2013), estão relacionados à preocupação materna com a educação de seus filhos, bem como com a exigência consigo de não serem rígidas com seus filhos além do necessário.

A madrinha de Mestre aponta em sua fala a atenção necessária de ser dispensada à criança nesse momento do desenvolvimento dizendo que “[...] *ele está naquela fase de você*

ter que olhar para não cair, não se machucar, assim, essas coisas né?! Tá aprendendo, descobrindo”(sic). E mais uma vez identifica-se no discurso familiar a intrínseca relação entre desenvolvimento subjetivo e físico, o que convoca a atenção familiar e também profissional para que a primeiríssima infância, em especial, seja cuidada e observada como esse momento típico de intensas aquisições e transformações.

Quando a mãe de Mestre se refere ao momento de alimentação do filho, abordando o desenvolvimento físico: *“Agora ele tá bem, comendo bem melhor sozinho. Ele sabe pegar, suja muito pouco”* (sic), é possível perceber que a autonomia atribuída pelos pais à criança cria essa atmosfera de possibilidades e descobertas, através da qual se encontra espaço para que a criança consiga se equilibrar e usufruir de seu próprio corpo também como uma ferramenta para a satisfação de necessidades.

“Eu deixo ele fazer, tipo assim, não o errado, mas se ele quer brincar, tá correndo, eu não vou ficar atrás dele toda hora. Deixa ele brincar, ele cai, levanta, brinca de novo!” (sic) é mais uma afirmação da mãe de Mestre que reforça a importância da autonomia, o que não implica ausência de cuidado e atenção à criança. Na perspectiva apresentada ao longo deste trabalho elenca-se a presença das pessoas que exercem a função de cuidar como fundamentais para o desenvolvimento saudável da criança. No entanto, essa presença não deve se caracterizar por seu excesso, mas por um equilíbrio que favoreça ao bebê e à criança uma liberdade de conhecer o seu corpo e o mundo ao seu redor, sentido-se, mesmo quando um pouco distante, cuidada e amparada por quem lhe exerce os principais cuidados.

Abordando a dimensão do cuidado Winnicott (1975) se refere ao acolhimento do gesto espontâneo também como forma de cuidar. A criança sabe que sua mãe é capaz de vê-la e o acolhimento que sente vir dela a envolve em uma experiência de pertencimento que, mais tarde, favorecerá o estabelecimento de relações sociais, em especial na capacidade de se sentir e se fazer importante junto a um outro significativo.

8.2 COMPETÊNCIAS SOCIOEMOCIONAIS

Este eixo referente à aprendizagem socioemocional, correspondendo ao objetivo específico de identificar, a partir do discurso dos pais, as atitudes que favorecem o desenvolvimento da aprendizagem socioemocional na relação com os seus filhos, se subdividiu em cinco categorias, cada uma delas contendo menções das famílias que caracterizam estímulos e percepções capazes de promover o desenvolvimento de competências da ASE. No CASEL

tem sido possível identificar incentivos às famílias e ao ambiente doméstico para a promoção de aprendizagem socioemocional, uma vez que o consórcio mencionado tem entendido que o ambiente familiar pode modelar e praticar a ASE assumindo seu papel de especialista no desenvolvimento das crianças que dele fazem parte. Visto o conhecimento que as famílias têm sobre a cultura, os interesses, pontos fortes de seus filhos, elas também podem estimular e defender a ASE nas escolas que, futuramente, seus filhos irão ingressar (CASEL, 2023).

Compreendendo o grande potencial de aprendizagem e desenvolvimento das crianças durante a primeiríssima infância, pesquisas recentes têm demonstrado que, desde os primeiros meses de vida, as competências sociemocionais encontram um solo fértil para se desenvolverem, desde que as relações e as condições básicas necessárias ao crescimento saudável da criança sejam asseguradas (cf. SOUZA & NUNES, 2020; COSTA, 2018).

Gráfico 2 – Competências Socioemocionais (CSE)

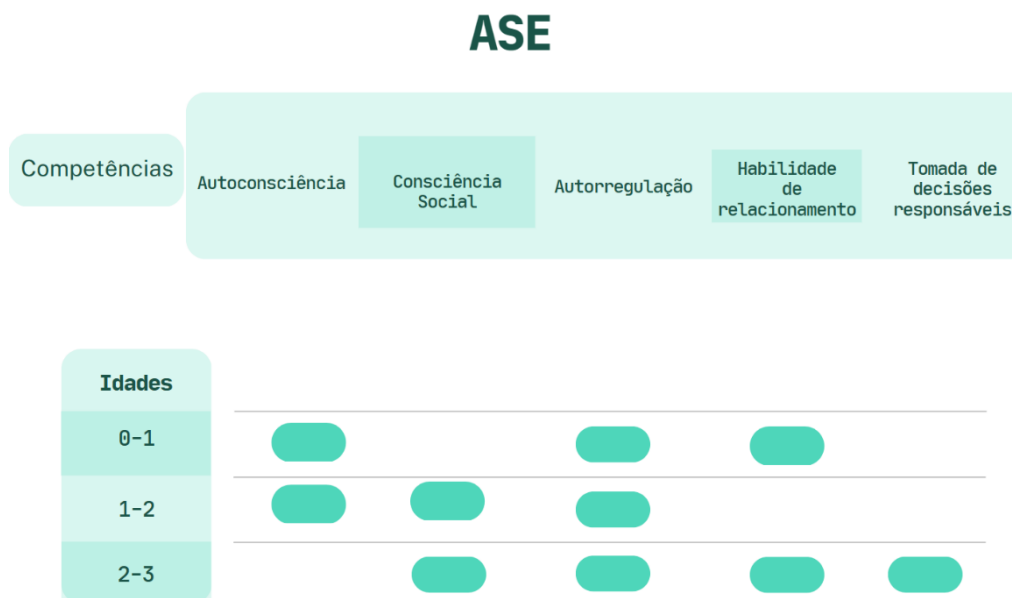


Fonte: A autora (2022)

O gráfico 2 demonstra que, de modo geral, foram percebidos indicativos de desenvolvimento de todas as habilidades socioemocionais entre os participantes do grupo de 0 a 3 anos. No entanto, não foi possível identificar o conjunto das cinco competências em todas as faixas etárias. Desse modo, foram apresentadas e discutidas as competências que demonstraram os primeiros indícios de surgimento a partir das respectivas idades dos bebês, embasada pelos discursos das mães participantes. Enfatiza-se ainda que os números

apresentados no referido gráfico são relativos à quantidade de menções apresentadas pelos participantes.

Gráfico 3: Menções das competências por idade



Fonte: A autora (2022)

8.2.1 Autoconsciência

A competência de autoconsciência, de modo geral, contempla o reconhecimento preciso dos próprios pensamentos e emoções, entendendo como influenciam o comportamento, percebendo o seu potencial e suas limitações, adquirindo um bom senso de confiança e otimismo (CASEL, 2003). No entanto, considerando que esta pesquisa faz referência ao que os familiares dos bebês, em palavras e atitudes, são capazes de estimular e identificar enquanto aspectos que favoreçam o desenvolvimento de habilidades socioemocionais, os elementos passíveis de serem abordados a partir das entrevistas trouxeram, prioritariamente, a concepção de autoconsciência apresentada pelo glossário de Papalia e Feldman (2013) no qual se afirma que essa referida habilidade diz respeito à “percepção de que a própria existência e funcionamento estão separados dos de outras pessoas e coisas” (p. 660).

Segundo as autoras, entre quinze e dezoito meses pode-se tornar possível a identificação dos principais aspectos da autoconsciência, uma vez que nesse período, o bebê já tem passado por duas fases anteriores que marcam o início da diferenciação entre ele próprio e o mundo à sua volta, a saber: a fase inicial, que ocorre por volta dos três meses, quando o bebê presta

atenção em seu reflexo no espelho e, uma fase secundária, entre quatro e nove meses, quando as imagens dos outros, refletidas no espelho, cativam mais sua atenção (PAPALIA & FELDMAN, 2013).

Sendo o foco desta pesquisa o discurso das famílias sobre o modo como percebem suas crianças, a afirmação que parece ilustrar a fase inicial em que o bebê admira a própria imagem no espelho é atribuída pela mãe de Dunga: *“Ele olha [o espelho] e fica encantado, fica lá rindo à toa. Eu falo: - ‘Gente, é muito amor próprio dessa criança!’”*(sic). Entre tantas expressões que poderiam ser utilizadas por essa mãe, ela faz referência ao amor próprio, que se toma como sinônimo de autoestima, atribuindo ao filho tão pequeno a capacidade de reconhecer a si mesmo com apreço, admirando a própria imagem. Mesmo que despretensiosamente, a atitude materna favorece também a construção de uma noção corporal, em sua totalidade e limites, aprendendo a diferenciar-se dos outros ao seu redor. As interações familiares e as brincadeiras que fazem parte desse momento, a exemplo do brincar de esconder, favorecem o reconhecimento consciente do bebê como alguém que se identifica como diferente do outro (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Nora Newcombe (1999) trouxe anteriormente uma concepção diferente em termos da idade em que se pode considerar que a autoconsciência está se desencadeando. A autora refere que, apenas após a segunda metade dos dois anos, é possível identificar os primeiros sinais de que a criança está adquirindo autoconsciência, representada pela competência que ela passa a demonstrar acerca de sua capacidade de reconhecer as próprias habilidades e qualidades.

Embora a pesquisa discutida na presente dissertação não forneça elementos suficientes para demonstrar a emergência precoce da competência de autoconsciência, considera-se pertinente pensar o quanto o estímulo ao uso de tecnologia, desde muito cedo, poderá favorecer a antecipação de habilidades que tenderiam a se desenvolver posteriormente, não fosse a imersão no mundo virtual. Levanta-se essa questão em virtude da divergência encontrada na literatura, justamente no que diz respeito ao surgimento precoce dos primeiros indicativos da habilidade de autoconsciência, conforme apresentado.

Ainda quanto à introdução dos bebês no campo virtual, teve-se o exemplo, durante a entrevista com a mãe de Dunga, bebê de apenas quatro meses, que tanto interagiu com a pesquisadora através da vídeochamada, como demonstrava forte interesse pelos personagens de desenho animado ao ser colocado pela mãe em frente à televisão, balbuciando junto aos personagens do outro lado da tela. Assim, a idade do bebê participante coincide com a idade inicial apresentada por Papalia e Feldman (2013) como característica do início do

reconhecimento de outra pessoa no espelho, que parece também indicar o reconhecimento desta diferença através da tela do smartphone.

No contexto de uma criança um pouco maior, no caso de Feliz, compreendida entre um e dois anos de idade, foi possível identificar na fala de sua mãe o estímulo para que a filha aprenda a reconhecer as próprias emoções: “*Eu reforço: - Vamos, você consegue! Fica calma, não adianta ficar nervosa*” (sic). As palavras expressas pela mãe de Feliz podem contribuir diretamente para que a filha compreenda o que sente e o modo como suas emoções influenciam o comportamento, assim como apresentado por Ferreira (2007) quando afirma que as crianças pequenas começam a aprender e compreender o que sentem através dos adultos que auxiliam diretamente em seus cuidados, satisfazendo suas necessidades e sendo suporte diante do seu desamparo inicial.

Quanto ao exemplo apresentado, considera-se pertinente ainda destacar que, embora a mãe reconheça e possa contribuir para que sua filha perceba os desconfortos presentes na situação, o posicionamento diretivo da mãe pode impedir que a filha se sinta acolhida e impelida a compreender o que sente. Assim, seria viável que a mãe ampliasse o espaço de acolhimento para sua filha, validando seus sentimentos e favorecendo que a própria criança pudesse iniciar seu percurso de discernir e identificar o que sente.

Na entrevista realizada com a mãe de Mestre, mesmo sendo a criança compreendida entre dois e três anos, não foram identificados aspectos que pudessem ser referenciados ao desenvolvimento da autoconsciência.

Após análise dos dados relacionados neste tópico e discussão com especialistas nos estudos em ASE foram realizadas pesquisas nas plataformas B-ON, EBSCO, SciElo, SCOPUS e ainda uma revisão nos programas com o foco de zero a três anos com selo do CASEL, no entanto não foram encontrados materiais que pudessem contribuir para o aprofundamento da discussão sobre a competência de autoconsciência junto às teorias da ASE nessa faixa etária. Assim, o respaldo científico que favorece a ampliação da discussão foi realizado com base nos constructos teóricos do desenvolvimento cognitivo, social e subjetivo.

8.2.2 Consciência Social

A competência de Consciência Social, contempla os primeiros aprendizados da criança acerca das capacidades de desenvolver empatia, entendendo normas éticas e sociais de comportamentos, bem como reconhecer os recursos e o suporte da família, escola e comunidade

(CASEL, 2003). Durante a análise das frases identificadas nas entrevistas como correspondentes a esta categoria foi possível verificar uma predominância de estímulos a comportamentos pró-sociais, no discurso das familiares participantes. As falas das mães entrevistadas ocorrem no sentido de levar seus filhos a entender as normas e os comportamentos desejados ou aceitáveis socialmente.

A mãe de Feliz traz um exemplo ao enfatizar que sua filha atendeu ao pedido do avô quando esse lhe solicitou que fosse buscar o seu sapato: “[...] ‘- *Pega lá o sapato do vô, por favor.*’ *Ela foi e trouxe o sapato dele*”(sic). Sendo a família o primeiro contexto social em que criança é inserida, cabe a ela (à família) assumir a mediação das relações sociais iniciais que a criança irá estabelecer. Nesse sentido a família tem um papel fundamental de transmitir valores e crenças componentes da vida social (DESSEN & POLÔNIA, 2007 apud MARIN et al., 2017).

Num outro exemplo trazido também pela mãe de Feliz, encontra-se: “*Você pode até pegar ela assim sem ela te dar o braço [...] Ultimamente ela não tem chorado, porque ela tem se acostumado com mais gente!*”(sic). O discurso apresentado pela mãe demonstra o reconhecimento de que sua filha tem, aos poucos, aprendido a conviver e se sentir mais à vontade com pessoas que não fazem parte do convívio familiar diário.

Entende-se que essa adaptação ao convívio social para além do ciclo familiar é fundamental para que a criança consiga ampliar a dimensão do que significa relacionar-se, preparando-se para vivenciar outros contextos a exemplo do início da vida escolar. Porém, não se pode esquecer que toda adaptação requer tempo e paciência, respeitando a personalidade e o momento da criança para que essa aprendizagem não seja desconfortável mas sim prazerosa. Aprender a relacionar-se é uma competência fundamental à vida humana e cada sujeito encontrará seu modo de fazê-lo, por isso o estímulo e suporte familiar nesse quesito se torna imprescindível ao desenvolvimento na primeiríssima infância.

E entendendo que cada criança é diferente e encontra o seu modo de se relacionar, vê-se o exemplo mencionado pela mãe de Mestre: “*Ele é bem carinhoso, um menino bem carinhoso. Gosta muito de abraçar*”(sic). O reconhecimento da mãe sobre a capacidade de demonstração de afeto do filho o ajuda a descobrir uma característica particular e a utilizá-la em momentos oportunos. A capacidade de articulação de sentimentos, pensamentos e ações, em prol das necessidades individuais e culturais caracteriza a competência social que, por sua vez, exerce importante influência no desenvolvimento, uma vez que repercute positivamente no estabelecimento de relações interpessoais da criança (FREITAS; PORFÍRIO; BUARQUE, 2018 apud SILVA, 2019).

8.2.3 Autorregulação

Esta competência se representa a partir da construção das primeiras demonstrações de capacidade de regulação efetiva das emoções, dos pensamentos e comportamentos em situações diversas (CASEL, 2003). Envolve ainda o manejo do estresse, dos impulsos e motivações em prol dos objetivos a serem alcançados (COSTA, 2018). No entanto, em virtude do público ao qual se refere essa pesquisa, a saber, bebês e crianças na primeiríssima infância, considera-se pertinente destacar que, assim como na análise das demais competências aqui são consideradas prioritariamente as palavras das famílias durante as entrevistas, bem como os estímulos familiares que podem favorecer o desenvolvimento da competência de autorregulação no bebê.

Segundo Souza e Nunes (2020), entre oito e dez meses é possível identificar nos bebês a emergência das capacidades relativas ao convívio social, uma vez que, nesse período do desenvolvimento, os bebês já conseguem reconhecer e interpretar emoções das pessoas que lhes prestam os principais cuidados. As autoras seguem afirmando que, nessa idade, os bebês se voltam para seus cuidadores tentando identificar, a partir de suas expressões, o modo como devem regular a própria conduta e assim, sempre que surge um acontecimento novo, os bebês observam o julgamento e o comportamento de quem lhe presta os cuidados para tomá-lo como referência.

Essas informações se somam às concepções de Newcombe (1999) ao apresentar as descobertas da Psicologia sobre o aumento das capacidades visuais do bebê nos primeiros meses de vida. A autora afirma que aos oito meses o bebê pode enxergar tão bem quanto um adulto e, mesmo antes, aos três meses já é capaz de “[...] criar um esquema mental de um padrão perceptivo tão complexo quanto o de uma pessoa caminhando” (op. cit. p. 122).

Quando a mãe de Dunga, o bebê de quatro meses, apresenta em sua fala: *“Minha mãe deixa ele deitado e vai cuidar nas coisas de casa, quando volta ele já tá dormindo, tipo, ele não necessita tanto da presença dela”* (sic), é possível identificar a capacidade que o bebê vem construindo de ser cooperativo com o parceiro social, regulando suas respostas com base na reação de quem está lhe prestando cuidados diretos.

Ainda nesse contexto, é importante mencionar que a mãe de Dunga reconhece a diferença presente no comportamento do filho e em seu modo de cooperação a depender de quem está exercendo os cuidados sobre ele: *“Eu vejo diferença no comportamento dele, eu vejo que fica diferente. Tem coisas que ele faz com ela (avó) que ele não faz comigo”* (sic). Embora essa frase materna não tenha sido contada numericamente junto aos dados da pré-análise do

conteúdo, considerou-se necessário incluí-la no texto em virtude de seu caráter enfático em relação à frase do parágrafo anterior.

Ao analisar os resultados referentes à percepção dos familiares de pequenas demonstrações do desenvolvimento da autorregulação no bebê entre um e dois anos foi possível identificar, conforme apontado por Andrade e Carvalho (2019) a estreita relação desta competência com o funcionamento social em diferentes dimensões, a exemplo da empatia, do comportamento voltado para o social e a demonstração de agressividade. E nesse sentido, a mãe de Feliz traz em sua fala um exemplo quando diz que sua filha

[...] as vezes é um pouquinho impaciente sabe?! Ela quer tirar um brinquedo do lugar [...] ela não tá conseguindo, aí ela: ‘- Arrrrr’, fica nervosa e faz assim (trinca os dentes e aperta as mãos, fazendo expressão de raiva). Não chega a chorar, mas chega a ficar nervosa, brava, porque não tá conseguindo fazer algo (MÃE DE FELIZ).

No exemplo mencionado pela mãe de Feliz, analisa-se que a mãe percebe a oscilação no comportamento da filha, sabendo nomeá-lo em sua diferença. O suporte e o incentivo familiar nesse momento inicial onde os pequenos desafios começam a surgir no cotidiano da criança, é fundamental para que ela aprenda a diferenciar e controlar as próprias emoções no sentido de realizar uma tarefa já iniciada, de cumprir objetivos. A fala materna e o comportamento da filha descrito pela mãe corroboram com a afirmação teórica de que a autorregulação “facilita o uso dos sistemas cognitivos e de ação para responder de forma eficaz ao desafios e oportunidades” (IZARD, KING et al., 2008 *apud* ANDRADE & CARVALHO, 2019 p. 288).

Ainda se tratando de Feliz e da discussão iniciada acima sobre os indicadores de sua construção da competência de autorregulação, vê-se um exemplo de incentivo quando a mãe afirma: “- Então eu tenho disso, de falar pra ela que ela consegue, sabe?! Mesmo que às vezes eu não corra até ela para ajudar, digo: ‘- Vamos, você consegue, Feliz!’ Ela levanta e bate as mãozinhas, assim (batendo uma mão na outra), porque eu ensinei ela a limpar a mãozinha” (sic). Nesse sentido, Gilbert e Choden (2015) mencionam a importância da base segura para lidar com os momentos de estresse, uma vez que nesses momentos o sujeito busca, nos primeiros vínculos, a referência necessária para se acalmar e se regular emocionalmente.

Considera-se pertinente destacar que a aprendizagem e consolidação da competência de autorregulação é de fundamental importância para a relação social, visto que, crianças que não desenvolvem tal habilidade apresentam maior dificuldade em assimilar o momento e o modo adequado de expressar suas emoções, conforme apontam Andrade e Carvalho (2019). As

autoras reforçam que a dificuldade com essa habilidade pode ocasionar problemas na relação entre a criança e seus pares, trazendo prejuízos à comunicação de suas emoções, bem como quanto ao desvio da atenção e da capacidade de pensar acerca de suas próprias ações.

Nesse sentido entende-se a importância que a família exerce sendo aquela que dá suporte à construção inicial das competências, tanto por meio do incentivo pela fala e ensinamento verbal, quanto pela demonstração prática e pelo exercício de educar. Nomear e incentivar os comportamentos adaptativos da criança contribuem diretamente para seu crescimento e desenvolvimento saudável. Assim, as atitudes positivas direcionadas pela família às crianças, sobretudo na primeiríssima infância, exercem grande influência sobre o modo como elas se relacionam consigo e com o mundo.

Quando a mãe de Mestre, a criança com idade compreendida entre dois e três anos, diz ao filho: “- *Ninguém deve chorar para querer as coisas dos outros, tipo, se o brinquedo é de outra criancinha, ele não pode pegar o brinquedo da criancinha, só se ela quiser dar a ele para ele brincar*” (sic), ilustra-se, mais uma vez, os diferentes modos como as mães e as famílias são capazes de encontrar estratégias de ensinar às suas crianças como devem regular seu comportamento junto aos seus pares. São palavras que orientam o comportamento, explicando a razão de ser das orientações apresentadas e demonstrando quais impulsos devem ser controlados em prol de uma boa convivência social.

E quando o ensinamento se torna efetivo e encontra o desejo de autonomia da criança, é possível identificar a eficácia com a qual se estabelece: “- *Acho que tem mais de seis meses que ele quer comer só, ele não deixa ninguém 'botar comer' na boca dele*” – afirma a mãe de Mestre, orgulhosa em dizer que seu filho já está tão habituado a comer sozinho que quase não faz sujeira durante as refeições. São essas atitudes aparentemente simples, incentivadas pela família, que demonstram o comportamento esperado, tanto em termos de desenvolvimento adequado à idade, quanto em termos de estímulo à independência gradual da criança e ao cuidado integral dos pais.

Nesse sentido, torna-se perceptível a importância de que a autorregulação seja presente no contexto da relação parental, visto que essa competência é guiada por valores estabelecidos pelos pais e também se associa à capacidade destes em serem pouco reativos aos comportamentos da criança, buscando manter o autocontrole. Tolerar o comportamento e fornecer o suporte necessário à criança são fatores promotores de competência social e emocional, favorecendo o desenvolvimento e a capacidade de regular as emoções (SARAIVA, 2018; SANDERS & MAZZUCHELLI, 2013; DUNCAN et al., 2009).

A mãe de Mestre afirma: *“Ele cai, levanta e continua brincando. Só se doer mesmo é que ele chora e vem”* (sic). A não reatividade dos pais parece estar diretamente implicada na capacidade da criança de reconhecer e discernir os incômodos que sente e sua própria habilidade em resolvê-los ou lidar com eles. É necessário, conforme referenciado em Gilbert e Choden (2015) e demonstrado a partir das frases das famílias participantes, que haja um distanciamento saudável para que a criança encontre espaço para se perceber, entendendo que haverá um lugar seguro para o qual poderá retornar diante de um desconforto difícil de suportar.

8.2.4 Habilidade de relacionamento

A categoria referente à Habilidade de Relacionamento se caracteriza prioritariamente pela capacidade de estabelecer relações saudáveis e gratificantes com diversos grupos de indivíduos, envolvendo, entre outros aspectos, a cooperação e a negociação (CASEL, 2003). Pesquisas realizadas nas últimas décadas têm demonstrado que a manifestação de comportamentos pró-sociais precoces, sobretudo aqueles que envolvem iniciativas positivas como compartilhar e ajudar outras pessoas, também se relaciona com outras habilidades pessoais relativas ao bem-estar, controle dos impulsos e ainda com o desempenho escolar. Entende-se assim, que o ajuste global da criança integrando competências pessoais e sociais positivas favorecem o desenvolvimento em seu contexto relacional (BRAZZELLI; GRAZZANI; PEPE, 2021).

Os dados referidos pelos autores acima apresentam argumentos científicos necessários a ampliação de pesquisas com crianças em idade muito precoce no cerne das competências sociemocionais, uma vez que ainda há maior concentração de pesquisas nessa área envolvendo crianças em idade pré-escolar e escolar, dificilmente envolvendo crianças com idade inferior aos três anos de idade (SPINRAD; GAL, 2018).

No entanto, há pesquisas que apresentam estudos com crianças a partir de doze meses (cf. LISZKOWSKI; CARPENTER; TOMASELLO, 2008; BRAZZELLI; GRAZZANI; PEPE, 2021) nas quais encontra-se relatos e aprofundamentos teóricos acerca da capacidade que os bebês já apresentam no sentido de colaborar com os adultos no cotidiano familiar, buscando e apontando objetos fora de alcance, mesmo que tais objetos não lhes sejam interessantes.

Dado que esses atos aparentemente pró-sociais emergem no início da ontogenia, os psicólogos do desenvolvimento estão interessados em explorar como eles são adquiridos e identificar os mecanismos subjacentes a eles. Os comportamentos pró-sociais baseiam-se na observação e interpretação da

demonstração de necessidade de outra pessoa (BRAZZELLI; GRAZZANI; PEPE, 2021, p. 2).

Diante do exposto, identifica-se na afirmação da mãe de Dunga, bebê entre zero e um ano, sua observação acerca do comportamento de seu filho em interação com a avó: “[...] *esses dias mesmo ela (avó) estava cantando para ele, aí ele começou a bater palmas, a querer bater palmas, coisas que ele nunca tinha feito comigo*” (sic).

Nessa tentativa de interação, em que o bebê, na percepção materna, tenta se mostrar participativo junto à atitude iniciada pela avó, observa-se uma demonstração de que a instituição familiar, desde muito cedo, proporciona um espaço de relacionamento onde os membros influenciam e são influenciados a partir da dinâmica presente (SILVA, 2019).

Identificar os contextos e atitudes familiares que estimulam a interação é lembrar que a família se apresenta como o primeiro núcleo de interação social do bebê, para tanto, é necessário que ele esteja inserido em um contexto de convivência propício e estimulante ao desenvolvimento das habilidades de relacionamento. É no desenvolvimento da linguagem, a partir da exposição a uma variedade de palavras presentes nos diálogos, das histórias escutadas que, precocemente, a criança poderá desenvolver um extenso vocabulário, favorecendo ainda o vínculo afetivo com seus pais e familiares (SEIBEL et al, 2017; BERLINSKY; SCHADY, 2016; SILVA, 2019).

Quando a mãe de Mestre, o bebê com idade entre dois e três anos, diz: “[...] *agora ele aprendeu por favor, aí tudo dele é por favor, você tem que pedir por favor a ele*” (sic.), é possível perceber que o modo de interação presente na família ajuda a criança a ampliar seu vocabulário, mas vai além: favorece a aprendizagem acerca da cooperação e negociação, utilizando a linguagem como meio construtivo ao estabelecimento de relações sociais com os diversos grupos.

Outro exemplo apresentado também pela mãe de Mestre se refere ao modo como a criança aprende, por meio das palavras, a adequar seu comportamento e encontrar possibilidades particulares de estabelecer relações: “*Quando a gente manda ele pedir desculpas, a desculpa dele é abraçar, beijar as pessoas*” (sic.). Nesse processo de aprendizagem percebe-se em Mestre a construção da capacidade de negociar com outras pessoas, havendo aí um incentivo familiar de um adulto que o ensina sobre as atitudes de dar e receber. Assim, o que inicialmente é uma atitude estimulada, mais tarde passa a ser um comportamento deliberado.

Embora não haja um modelo ideal de família diante da diversidade de configurações

familiares existentes, Bzostek (2017) destaca que o ambiente onde a criança se desenvolve deve oferecer, sobretudo nos três primeiros anos de vida, uma organização que apresente estabilidade suficiente para que a criança encontre referências e possibilidades de estabelecer relações futuras, conseguindo vivenciá-las com estabilidade.

Segundo Goleman (2001), a aprendizagem emocional desde o início da infância se constrói por pequenas trocas entre pais e filhos nas quais as questões emocionais se fazem presentes e, através das mensagens que se repetem e se transmitem ao longo dos anos, as crianças assimilam as competências emocionais. O autor apresenta ainda um exemplo no sentido de demonstrar como as trocas de mensagens cotidianas entre a família e a criança influenciam o comportamento presente e futuro quanto ao desenvolvimento socioemocional.

Uma menininha que não consegue resolver um quebra-cabeça e pede ajuda à mãe atarefada recebe um determinado tipo de mensagem se é atendida com um visível prazer da mãe, e inteiramente outro se a mãe é ríspida: “Não enche — tenho mais o que fazer”. Quando esse tipo de contato se torna um padrão entre a criança e os pais, ele molda a expectativa emocional da criança a respeito de relacionamentos, perspectivas que irão caracterizar o comportamento dela em todas as áreas da vida, para melhor ou pior (GOLEMAN, 2001, p. 241).

Nas competências sociais, as relações estabelecidas entre os pais e a criança, segundo Bolsoni-Silva e Loureiro (2018) que corroboram com as afirmações anteriores, têm papel fundamental na prevenção de problemas comportamentais nas crianças, principalmente quando associadas às práticas parentais positivas. Já as práticas que envolvem punições severas estão, segundo as autoras, relacionadas a internalização e externalização de problemas comportamentais.

8.2.5 Tomada de decisões responsáveis

Quanto a categoria da Habilidade de Tomada de Decisão Responsável, foi identificada apenas uma menção. Essa habilidade está relacionada ao bom senso na escolha e construção do próprio comportamento e das interações sociais, baseada em padrões éticos, preocupações de segurança, normas sociais, avaliação realista das consequências, o bem-estar próprio e dos outros (CASEL, 2003).

Considerando que a única menção identificada nessa categoria foi trazida pela mãe de Mestre, a criança com dois anos e dois meses, Ortiz et al (2007) enfatiza que é entre o segundo e o terceiro ano de vida, coincidindo com o período em que a linguagem passa a se tornar

mais sistematizada e se faz presente o jogo simbólico, que a presença de avanços na compreensão das emoções se torna mais perceptível, visto que o desenvolvimento da linguagem favorece diretamente a comunicação entre a criança e seu cuidador (SOUZA & NUNES 2020).

Quando a mãe de Mestre diz ao seu filho: *“Se sujar tem que limpar, tem que pegar as coisas pra limpar, sujou tem que limpar, pegou tem que guardar. Sempre assim, fazendo assim, dizendo assim e ensinando as coisas a ele”* (sic.), ela se encarrega de ensiná-lo a ser responsável consigo e com os outros, o que também se torna possível graças às funções cognitivas especializadas que estão em amplo desenvolvimento na primeiríssima infância.

Na idade em que Mestre se encontra os circuitos cerebrais estão estabelecendo funções fundamentais, isso permite que a criança consiga lembrar de regras que aprendeu, saiba redirecionar sua atenção, controlar os impulsos, planejar e julgar criticamente, ainda que de modo rudimentar. Nesse momento, as funções de atenção e memória também se mostram estabelecidas, mas todas elas serão refinadas durante a adolescência (SHONKOFF, PHILLIPS, 2000; FOX, LEVITT, NELSON, 2010).

Há de se considerar que Mestre apresenta a idade na qual se inicia a saída da primeiríssima infância. Nesse período a preparação da criança para a inserção na creche ou escola se torna mais intensa e necessária, uma vez que passará a frequentar com maior assiduidade outros contextos de socialização.

Nesse sentido, Silva (2022) enfatiza que, para a criança, o processo de escolarização é essencial ao desenvolvimento e nesse novo contexto a ser vivenciado por ela, as demandas sociais e emocionais convocam ainda mais a importância da aprendizagem socioemocional, configurando um cenário propício à vivência da empatia, tomada de decisão responsável e controle emocional, o que ocorrerá com mais facilidade caso a família tenha possibilitado as condições necessárias ao desenvolvimento de tais habilidades desde o ambiente doméstico.

Goleman (2001) destaca que as bases das competências encontram solo fértil ao aprendizado e desenvolvimento nos anos que antecedem a ida da criança a escola, havendo indícios, segundo o autor de que, se essas bases forem fortalecidas nas relações primárias, muitos benefícios podem se apresentar a longo prazo no que se refere às questões sociais e emocionais, até mesmo na vida adulta. Assim também afirma Duncan et al. (2007) ao tratar o desenvolvimento das competências socioemocionais como fundamental à vida da criança, no sentido de alcançar sucesso dentro do ambiente escolar e também fora dele.

8.3 MITOS

Esse eixo de análise se configura como um importante dado acerca do quanto as frases populares sobre as relações e os modos de cuidado na primeiríssima infância povoam os discursos familiares e estão presentes na vida dos bebês e das mães, desde os primeiros meses, por intermédio da cultura, estando relacionado ao objetivo específico de analisar a presença de frases populares repetidas culturalmente e sua influência no modo de cuidado dos pais sobre seus bebês.

Tem sido abordado, desde o início deste estudo, a relevância dos cuidados parentais e familiares na constituição e desenvolvimento dos pequenos recém chegados ao mundo e, conseqüentemente, à dinâmica social. Analisar as manifestações culturais pelo viés discursivo é estar disponível a observar os processos educativos aproximando-se também de outras áreas do conhecimento histórico, literário, antropológico, sociológico, entre outros que buscam acessar as diversas formas de representação de mundo em determinados contextos sociais e culturais (COSTA; SILVEIRA; SOMMER, 2003).

Há muito a cultura ocupa um lugar de destaque nos estudos científicos, o que se deve em grande parte às ciências humanas e sociais. Sendo interpretativos, os seres humanos instituem sentidos e suas ações sociais adquirem significados para os praticantes e observadores. Assim, há cinco décadas, Hall (1976) já afirmava que essas referidas ações humanas, sobretudo por estar em sociedade, são dotadas de variados sistemas de significado utilizados pelos sujeitos para codificar, organizar e regular as coisas e as condutas nas relações com os demais. São esses códigos que contribuem para a atribuição de sentido e interpretação das ações das outras pessoas e “contribuem para assegurar que toda ação social é ‘cultura’, que todas as práticas sociais expressam ou comunicam um significado e, nesse sentido, são práticas de significação” (HALL, 1976 p. 16).

Os dados coletados denominados de “mito”, nesse eixo temático, foram abordados com o propósito de identificá-los a partir do conhecimento que as famílias apresentaram sobre a existência de tais expressões populares, assim como suas utilizações e aplicações em contextos específicos, sendo transmitidos entre gerações com o objetivo de explicar e orientar as relações familiares e as formas de cuidado com o bebê. Para Leal e Gouvêa (2000), o mito pode ser abordado em duas perspectivas:

[...] Na primeira, identificamos o mito como afirmação e nos reportamos às narrativas tradicionais que, por tempo bastante longo, foram transmitidas de geração a geração para dar explicações acerca da origem do homem, do

mundo, da vida. Essas narrativas diversificadas e transpassadas pelas vozes das culturas, das religiões, do imaginário, das relações de poder, do gênero etc. apresentam em comum o fato de manipularem a emoção, a crença, os dogmas. Na segunda acepção de mito, encontramos a sua negação, despolitização e esvaziamento. Tal acepção é formulada por Barthes (1993), quando estuda as maneiras como a sociedade burguesa cria seus mitos a partir de características como despolitização, esvaziamento de contextos, simplificação, ingenuidade e harmonia (p. 7).

Dessa forma é possível identificar a existência dos mitos também no discurso científico, quando surge a necessidade de elencar explicações racionais para perspectivas criacionistas, ou seja, aquelas que não podem ser observadas mas correspondem à especificidade de explicações quanto às origens, evoluções e relações. Há também a possibilidade de perceber os mitos se apresentarem na ciência quando esta passa a ocupar o lugar idealizado de onipotência. (CHRÉTIEN, 1994 apud LEAL E GOUVÊA, 2000).

Nessa pesquisa, foi possível perceber que a relação entre o bebê se tornar mimado e o excesso de colo materno foi um dos mitos mais comentados, visto que foi mencionado por todas as famílias participantes. Quanto ao “deixar chorar”, se referindo ao choro como algo sem importância, que faz parte do crescimento e da birra, foi um item mencionado duas vezes, nas idades de 0 a 1 ano e de 2 a 3. Já o mito de que “homem não chora” foi mencionado uma vez na idade de 2 a 3 anos, assim como alguns mitos que não estavam previstos na entrevista mas que surgiram no discurso: *“Vou mandar você para a casa do seu pai”* (sic), no tom de ameaça de levar a criança embora, que apareceu uma vez, também na idade de 2 a 3 anos e sobre a importância da chupeta para consolar o bebê que apareceu duas vezes, trazidos pelas mães dos bebês de 0 a 1 ano e de 1 a 3 anos.

As utilizações dos mitos direcionados à criança, bem como o reconhecimento destes como frases que fazem parte do cotidiano é afirmado na fala da mãe de Mestre: *“Acho que não tem como você não reproduzir as frases de tanto que você escuta, você já cresce ouvindo, que quando você vai educar, não tem nem como não reproduzir, é automático”* (sic.). Essas utilizações tornam-se mais presentes na vida da criança quando esta se torna mais velha, se fazendo mais presente, conforme identificado na pesquisa, no relato da mãe da criança de dois anos e dois meses.

Para Luz, Berni e Selli (2007), o mito é entendido como um modelo de ação utilizado por grupos dominantes com o interesse de apresentar conteúdos simbólicos e de dominação conduzidos pelos seus próprios interesses, deste modo para os autores, a maternidade é uma construção sociocultural que dita como a mãe deve exercer os cuidados de seus filhos e essa

organização sustenta e promove os mitos. O mito faz parte da interpretação da realidade de cada sociedade justificando, assim, a forma como as pessoas legitimam e racionalizam os acontecimentos do cotidiano.

Na criança mais velha, todos os mitos foram reconhecidos e a mãe mencionou já ter utilizado todos eles com o próprio filho. Já na criança de um ano e três meses, a mãe mencionou reconhecer todos os mitos mencionados, mas afirmou não utilizar nenhum com sua filha, porém sobre o mito do colo, afirmou que outros familiares e amigos mencionam que, por dar muito colo, sua filha ficará mimada e apegada apenas a mãe. Já a mãe do bebê com quatro meses, afirmou que ouve bastante as pessoas direcionarem a ela e ao bebê falas sobre “deixar chorar”, já sobre a expressão de que “colo mima”, também afirmou ter ouvido, mas não direcionada ao seu filho, afirmando, inclusive, reconhecer e divulgar a importância de que a criança tenha acesso ao colo da mãe.

Diante dos resultados analisados nesta pesquisa entende-se o mito como uma representação de fatos reais que são apresentados através da imaginação popular e pela tradição cultural. Partindo das concepções de Marques, Cotta e Priore (2011), a tradição é a transmissão oral que acontece entre as gerações, propagando lendas e fatos que são apresentados como conhecimentos ou práticas utilizadas nas relações familiares. Assim como relata a mãe de Dunga ao repetir as palavras de sua sogra: “*Criança tem que chupar chupeta. Como é que ele vai se acalmar?*” (sic.) e ainda “*Se ele não quer chupeta, dá um paninho com açúcar para acalantar*” (sic.). A mãe de Feliz também relata o mesmo questionamento afirmando que muitas vezes é perguntada: “*Ah, por que não vai dar a chupeta?*” (sic.). O mito é a própria tradição capaz de apresentar a sociedade o significado e a importância de um determinado assunto e quando é efetivado assume a função de estímulo capaz de conduzir o pensamento e o comportamento do ser humano (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011).

A expressão “colo mima” utilizada repetidas vezes por gerações é uma ideia que se difunde como uma verdade; para a mãe de Dunga essa expressão é tomada como mito e se coloca na posição de contestar ao afirmar que: “*Eu até peguei, pesquisei na internet e publiquei no meu status⁸, falando sobre essa questão do colo, né?! A importância que esse momento tem.*” (sic.). Para Marques, Cotta e Priore (2011) “o mito, portanto, é a própria tradição, ele é o oposto da verdade” (p. 62). Isso se reafirma na fala da mãe de Feliz ao dizer que muitas vezes é questionada por ficar com sua filha no colo ouvindo: “*Por que tá no colo? Infelizmente é*

⁸ Fazendo referência a uma publicação realizada em rede social na internet.

cultural, né?!" (sic.).

Percebe-se que, nas falas das mães entrevistadas, existe uma desmistificação desses mitos que por gerações foram tomados como verdades, sendo possível observar na afirmação da mãe de Dunga: *"Minha sogra mesmo, só falta morrer comigo, porque ela, inclusive, falou assim: - Ah, deixa chorar no berço que ele tem que acostumar!"*. Essa mãe entrevistada afirma que sua sogra se mostra incomodada por vê-la colocar o filho no colo quando ele chora. O mesmo choro que, por muito tempo, foi tomado como sinônimo de fome do bebê ou como o leite fraco da mãe, assim como descrito em pesquisa realizada em Viçosa – MG, a respeito dos discursos sobre o aleitamento materno (cf. MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011), é também tomado nesta pesquisa como sinônimo de "dengo" e "manha" do bebê, ou ainda como consequência do excesso de colo de quem cuida.

O colo representa afeto e possibilita que o bebê tenha sentimento de conforto, proteção e segurança. O bebê que é amparado por seu cuidador, que é aconchegado no colo de sua mãe, se sente perto de seu batimento cardíaco remetendo a sensação semelhante a um velho espaço seguro, a saber, o útero - a sua primeira morada. Quando a mãe de Feliz se opõe dizendo: *"Ela só queria ficar no meu colo [...] aí eu escutei: Ah é dengosa!"*(sic) percebe-se a maneira como o ato de estar no colo é tomado como prejudicial à criança, embora ele seja necessário. O que se faz importante é conscientizar que todo afeto precisa ser dado na medida certa, o colo faz bem, desde que seja suficiente (WINNICOTT, 2006).

A mãe de Mestre, ao ser perguntada sobre a questão do colo responde: *"Não sou muito de estar balançando ele para dormir, só quando era novinho, porque não sou muito de dar costume de ficar balançando menino só no colo"* (sic). Nesse sentido sua fala se contrapõe às outras mães entrevistadas, tornando evidente a diferença entre essa mãe que está vivenciando a maternidade do quarto filho e aquelas que vivenciaram sua primeira gestação, assim como ocorreu com as mães de Dunga e Feliz.

A família é uma instituição que organiza, ordena e transmite crenças, significados e valores, muitas vezes a mãe tem atitudes com os seus filhos parecidas com as que vivenciou com sua mãe enquanto criança. Quando perguntada sobre os mitos que já havia utilizado, a mãe de Mestre afirmou: *"Já falei, já! Pode chorar a boca é de couro, não se rasga, não! (risos) Já falei muito pra ele, que ele é muito chorão!"* (sic.).

Como mencionado anteriormente, é inegável a influência da cultura no funcionamento social, bem como nos núcleos familiares. As mudanças pelas quais as sociedades vêm passando ao longo das décadas impactam diretamente as famílias, promovendo mudanças nas formas de

cuidado, de convivência e ainda nas práticas educativas infantis e juvenis. Dias da Silva (1986) já estudava, na década de oitenta, as evoluções vivenciadas pelas famílias nos modos de criação e educação das crianças. E na contemporaneidade, com o avanço e velocidade das informações, bem como com a produção e acesso de novos conhecimentos, a criação dos filhos inclui descobertas e ensinamentos tanto para os pais quanto para as crianças, a exemplo do que relata a madrinha de Mestre: *“A gente usa, né?! Tem coisas que, tipo assim, que eu dizia com meu filho direto, que eu achava, tipo, bem chato”* (sic.).

As mudanças sociais, em especial na realidade das famílias brasileiras, também trazem um marco no que se refere à possibilidade de divórcio entre os casais assim, ter pais separados tem se tornado gradativamente mais comum. Porém, Lima, Galvão e Lopes (2021) afirmam que essa modificação na configuração familiar que envolve a passagem dos pais de casados à divorciados também é sentida pelas crianças tanto no âmbito social quanto emocional. Quando a mãe de Mestre traz espontaneamente a frase que afirma já ter utilizado com seu filho: *“Vou pegar tuas coisas e vou te mandar pra casa de teu pai, visse!”* (sic.), torna-se possível visualizar um exemplo do quanto essas mudanças sociais impactam a realidade familiar e servem de subsídio aos ditos populares que permeiam o processo educativo e desenvolvimental das crianças no seio familiar.

Fazer referência ao comportamento das famílias e ao impacto social que refletem na vida das crianças é destacar que o contexto familiar ainda é o principal responsável pela primeira socialização da criança e sua inserção inicial nos demais contextos de interação (NICOLACCI-DA-COSTA, 1991). Nesse sentido, o incentivo à reprodução ou modificação de discursos e comportamentos nocivos à convivência social também podem ser encontrados na família entre as duas possibilidades: negativa, quando os membros familiares e, em especial, as figuras parentais perpetuam os discursos de ódio e estigmatização de grupos sociais e; positiva quando ao contrário, há maior preocupação em ensinar aos filhos sobre respeito, limites e empatia.

“Antigamente eu dizia muito com o meu outro filho assim: - Para de chorar que homem não chora, não” (sic.) é um exemplo mencionado pela mãe de Mestre sobre a presença desses discursos nocivos e de sua preocupação como mãe de, mesmo já tendo usado algumas vezes, buscar uma desconstrução e reparação dessas iniciativas no cotidiano, uma vez que ela afirma já ter utilizado essa expressão popular com seu filho mais velho tendo, posteriormente, deixado de utilizá-la com os filhos mais novos por aprender e reconhecer que são falas e comportamentos que não devem ser repetidos por causarem prejuízos tanto ao desenvolvimento

individual quanto coletivo.

É preciso, de fato, que as famílias tomem conhecimento e estejam efetivamente preocupadas em não estimular seus filhos à reprodução dessas e de outras frases que venham a causar danos ao próprio sujeito e aos demais, conforme se acompanha em inúmeros exemplos acerca do caráter agressivo e prejudicial do machismo.

A reprodução do discurso machista é destacado por Costa (2014) enquanto aspecto transgeracional que se reproduz na vida adulta tendo sido ensinado na infância e adolescência como parte constitutiva da masculinidade, que se opera não apenas em palavras mas na observação de comportamentos vivenciados no ambiente domiciliar que podem reverberar em padrões reproduzidos, mais tarde, na dinâmica social.

Percebeu-se, na discussão deste eixo temático, que os ditos populares nomeados aqui como mitos têm caráter imperativo nos discursos familiares, ora sendo usados por pessoas alheias à família em tom de julgamento ou tentativa de ensinamento, ora sendo abordados pelos próprios familiares na educação de suas crianças. De certo se destaca, diante do que foi possível observar nesta pesquisa que, as frases direcionadas por pessoas externas a família ou até por membros distantes foram tomadas como invasivas e desconsideradas em sua utilização pelas mães entrevistadas. Já as frases mencionadas no contexto familiar pelas próprias entrevistadas foram tomadas como necessárias ao momento de sua utilização ou ainda como mera reprodução e passíveis de posterior reflexão.

8.4 AUTOCUIDADO

Este eixo temático se refere ao que foi respondido pelas participantes acerca do autocuidado, abordando a atenção e os cuidados dedicados a si, estando apoiado no objetivo específico de investigar as concepções dos pais acerca do autocuidado consciente diante da demanda contínua de cuidados dedicados ao bebê nos primeiros anos de vida.

As perguntas componentes deste eixo se dividiram em quatro categorias: 1) percepção acerca do autocuidado; 2) identificação das necessidades de autocuidado; 3) limites às possibilidades de autocuidado e; 4) práticas de autocuidado.

Embora os estudos empíricos envolvendo o autocuidado ocupem um lugar relevante nos artigos da área de enfermagem, considera-se nesta pesquisa, com base nas consultas realizadas ao longo da presente discussão, que ainda é escassa a produção acerca do autocuidado no que se refere a parentalidade nas áreas de psicologia e educação, sobretudo quanto ao período

posterior ao puerpério (cf. BARRETO; MOREIRA, 2014). Nesse sentido, os dados encontrados foram analisados em pares visando apresentar maior robustez ao propor uma relação entre o conteúdo empírico e as construções teóricas entrelaçadas em uma visão transdisciplinar do objeto desta pesquisa.

As respostas das mães, de modo geral, se revelaram semelhantes entre si, destacando, no conteúdo dos discursos, o pouco reconhecimento da importância dos cuidados consigo, bem como a dificuldade de mencionar uma definição do que compreendiam sobre o tema perguntado. Estes referidos aspectos e as demais frases mencionadas acerca do autocuidado foram apresentadas em sequência.

8.4.1 “Autocuidado, isso existe?”: Percepções das mães acerca do cuidado consigo

Assim como é possível visualizar no título deste tópico, a maioria das frases mencionadas pelas mães são caracterizadas por certa dificuldade de definir o que acreditam ser o autocuidado: *“Autocuidado, isso existe? Eu acho que não sei”* (Mãe de Feliz – bebê de um a dois anos); *“Rapaz, sei lá. Acho que é responsabilidade, tem que ter muita responsabilidade, a pessoa tem que ser muito responsável”* (Mãe de Mestre – bebê de dois a três anos).

Em termos de aproximação conceitual com base no que se encontra em publicações teóricas acerca do autocuidado, Collière (2003) afirma que o autocuidado é entendido como uma atitude de sustentar a própria vida, permitindo garantir satisfações de necessidades que são indispensáveis à sobrevivência do indivíduo. Porém, Godfrey (2009), remontando à complexidade do autocuidado e aos desafios de sua conceitualização afirma que, apesar das diversas tentativas de definição por parte dos especialistas, estes ainda não foram capazes de gerar uma definição que chegasse a um consenso conceitual.

Desde o início desta pesquisa diversas vezes o tema do cuidado tem sido abordado como fundamental ao desenvolvimento físico, emocional e social do bebê. Neste ponto em que se destaca o tema do autocuidado é imprescindível refletir sobre a importância da aprendizagem e da prática do cuidado de si, sobretudo quando uma das frases mencionadas na entrevista é: *“Sobre me cuidar? Eu vou te dizer: eu estou em uma fase que não tô ligando muito, não”* (sic), trazida pela mãe de Dunga (bebê entre zero e um ano de idade).

Winnicott (1990; 1996) já afirmava que os cuidados recebidos pelo sujeito na primeira infância se tornam base e referência para o cuidado de si ao longo da vida, na medida em que o ser humano cuida de si ele é impulsionado a uma troca de cuidados com o outro. Embora o objeto da pesquisa não tenha sido o modo como as mães foram cuidadas em sua primeira

infância, o exercício do cuidado com seus bebês abre a possibilidade de pensar o autocuidado como uma prática a ser aprendida e estimulada nas relações primárias.

A mãe de Feliz, ao ser perguntada sobre o significado do autocuidado, traz como segunda resposta, após uma pausa relativamente longa: *“Eu olhar com cuidado para mim. É importante você olhar com empatia para você”* (sic). Há então uma busca por apresentar uma definição inteligível sobre o tema perguntado, no entanto não se pode deixar de destacar que sua primeira resposta rápida foi apresentada logo acima, questionando se o autocuidado realmente existia. Essas nuances no discurso de uma das entrevistadas, bem como a semelhante dificuldade entre as mães participantes em se expressar sobre a questão proposta apontam, muito mais, para a escassez de experiências no cuidado consigo do que para uma ausência de conhecimento do significado de autocuidado.

Em diversos artigos presentes em plataformas de buscas científicas (cf. PICCININI et al., 2008; SILVA et al., 2009; PIO; CAPEL, 2015; BALUTA; MOREIRA, 2019; PEREIRA MEDEIROS et al., 2021) foi possível identificar que a associação dos termos maternidade e autocuidado leva ao encontro de produções, em sua maioria, voltadas para o período puerperal nas quais se enfatiza a abdicação dos cuidados com o corpo, com a saúde integral⁹ e com a vida social (SILVA SOUZA; SOUZA; SANTOS RODRIGUES, 2013). No entanto, embora nenhuma das mães participantes da pesquisa estivessem vivenciando esse referido período pós gestacional, os discursos tornaram presente o baixo índice de cuidados consigo em prol de uma intensa dedicação à experiência da maternagem.

No decorrer de algumas falas contínuas das mães, ainda no contexto das questões sobre autocuidado, identificaram-se referências feitas por elas às pessoas que, por vezes, exercem o papel de rede de apoio contribuindo em momentos específicos para o cuidado com os bebês.

A participação dos pais em relação aos cuidados com o bebê e com as tarefas domésticas é algo característico da contemporaneidade, que vem acompanhado das mudanças dos relacionamentos entre os casais, também como consequência dos novos papéis que a mulher vem assumindo, na sociedade. Assim, poder receber ajuda de pessoas a sua volta, como por exemplo, o pai, aumenta o sentimento de autoconfiança e satisfação emocional melhorando a relação com o bebê (SILVA SOUZA; SOUZA; SANTOS RODRIGUES, 2013 p. 173).

Embora em algumas pesquisas, a exemplo da citada acima, a pessoa de referência no apoio aos cuidados com os bebês seja a figura do pai, na pesquisa corrente o apoio na execução dos cuidados diretos com os bebês é especialmente desempenhado por mulheres, sobretudo

⁹ Termo utilizado com o objetivo de reunir a ideia de saúde física e emocional.

mães e irmãs. Vale salientar que esse apoio é recebido apenas na ausência da mãe, decorrente da “regra” social de que à mãe que compete esse lugar de cuidar que se destaca na frase popular amplamente utilizada na cultura brasileira: *“Quem pariu Mateus que balance”* (PESSÔA, 2020).

As críticas empregadas pelo movimento feminista contribuem diretamente para a reflexão sobre o lugar atribuído à mulher na responsabilidade, quase exclusiva, pelos cuidados com as crianças, principalmente na maternidade. Baluta e Moreira (2019) destacam que os avanços da participação das mulheres na sociedade evoluiu significativamente ao longo das décadas, porém, “[...] em relação à maternidade continua a ser um tema sacro-inviolável, defendido inclusive pela maioria das mulheres que se nega ousar pensar diferente da maternagem como instinto” (p.3). A abordagem desse conteúdo se faz presente e importante uma vez que parece impactar diretamente no modo como as mães percebem e executam o autocuidado, desde a definição em palavras até a vivência cotidiana.

8.4.2 “Eu vou ter que me adaptar e conseguir conciliar as coisas”: identificação das necessidades de autocuidado

Cuidar de si é condição necessária à existência, tanto no sentido da manutenção do corpo, no que se refere à saúde física, mental e relacional, quanto à experiência de bem-estar. Foucault (2007), ao mencionar a cultura de si como aquela na qual se intensifica e valoriza a relação de si para consigo, retoma a arte da existência afirmando que esta tem como princípio o cuidado de si, sendo este mesmo princípio que, “fundamenta a sua necessidade, comanda o seu desenvolvimento e organiza sua prática” (p. 49).

Nesse sentido, identificar as próprias necessidades é um movimento que compõe a prática do autocuidado que, no conteúdo das entrevistas não aparece de forma óbvia nas falas de todas as mães, a exemplo da frase apresentada no título desse subtópico, mencionada pela mãe de Dunga que destaca a necessidade de um novo aprendizado sobre o modo de viver e conciliar sua dinâmica com a rotina de cuidados com o bebê, que parece ocupar um espaço muito maior em sua vida, relativo ao que antes parecia uma prioridade: *“Porque eu sempre fui, assim, muito cuidadosa comigo. Assim, de fazer unhas, essas coisas”*(sic.).

Olhar para si e identificar essas necessidades é fundamental, inclusive, para que os cuidados ao bebê sejam prestados com energia e dedicação mas, para as mães que estão no mercado de trabalho e após a licença maternidade precisam retornar à rotina profissional, o

autocuidado torna-se ainda mais distante e encoberto pela cobrança do tempo de qualidade a ser dedicado ao bebê: *“Porque eu passo o dia inteiro fora e quando chego, estou tão exausta, que não consigo ficar com ele, não consigo brincar”* (MÃE DE DUNGA).

Há um papel social a ser desempenhado na vivência da maternidade e as exigências concernentes ao desempenho satisfatório dessa função parece ter requisitos que a rotulam e impõem o cumprimento da impossível tarefa de ser uma boa mãe. Esse impossível é uma busca constante de muitas mães que, as faz esquecer das próprias ausências e privações, até mesmo aquelas aparentemente simples como parar para descansar: *“[...] às vezes quer simplesmente sentar e descansar e você não tem possibilidade”* (MÃE DE FELIZ). O papel social desempenhado pela mulher que se torna mãe é associado a uma etiqueta que, segundo Goffman (2004), sem a qual sua identidade social passa a ser prejudicada (BALUTA; MOREIRA, 2019).

8.4.3 “Responsabilidade que não tem pausa”: limites às possibilidades de autocuidado

Sobre a categoria referente ao reconhecimento das limitações que, nas falas das mães, as impedem de vivenciar o autocuidado foram abordados também os incômodos e desgastes na relação de cuidado com a criança.

Sim, agora como eu voltei a trabalhar bastante, geralmente assim: eu chego, eu estou exausta, as vezes eu até fico me perguntando, né? Aquela famosa cobrança: que mãe eu estou sendo? (MÃE DE DUNGA).

Assim como vem sendo discutido desde os tópicos anteriores sobre autocuidado, o receio de não estar exercendo com excelência o papel de mãe toma o protagonismo no pensamento das entrevistadas, em especial da mãe de Dunga que é o bebê com menos de um ano de idade, inclusive nos momentos de grande desgaste físico após um longo dia de trabalho. A intensa culpa, destacada por Baluta e Moreira (2019), se transforma em insatisfação pessoal no desempenho de seu papel social materno e essas mães se esforçam ao máximo para suportar as cobranças e atribuições acumuladas que, silenciosamente guardadas podem representar um indicativo de sobrecarga: *“Mais nada, é tudo para ele!”* (MÃE DE DUNGA).

O que tem sido chamado nessa discussão de papel social da maternidade se torna mais nítido em outras menções que emergem também nas falas da mãe de Dunga: *“Eu não sei como a maternidade transforma tanto uma pessoa!”* (sic) ou ainda: *“Ultimamente eu não tenho tempo de fazer nada, viu?”* (sic). É possível observar que ela toma a maternidade como algo maior e exterior a ela e não como uma transformação que ocorreu em sua vida após a chegada

de seu bebê, o que levanta limites significativos à possibilidade do autocuidado, mesmo quando era uma prática recorrente anterior ao nascimento do filho.

Sem requerer um distanciamento do tema do autocuidado, entende-se que esses apontamentos acerca da maternidade enquanto papel social se tornam necessários visto que, nas entrevistas, a presença de mulheres mães representou a totalidade das entrevistadas, mesmo quando o convite de participação se estendia à família e ainda em virtude da discussão pré-existente no campo científico e social em torno do lugar desempenhado pelas mulheres no cuidado das crianças em detrimento, muitas vezes, do cuidado de si.

Sobre a temática da maternidade no que tange ao contexto cultural Braga et al (2018) mencionam Badinter (1985) no sentido de contestar o que se instaurou na sociedade enquanto papel social da mulher: a responsabilidade dos cuidados com a descendência, *“responsabilidade que não tem pausa”* (MÃE DE FELIZ). As autoras enfatizam que a força dos costumes sociais exerce tamanha influência sobre as mulheres a ponto de mobilizar seus desejos individuais e no que tange a esse ponto, como tem sido possível observar nos dados apresentados a partir das entrevistas nesta pesquisa, a cultura, mesmo diante de suas inúmeras transformações, continua a afetar o modo como as mães lidam com os próprios desejos e necessidades. Apesar do impacto das normas sociais e culturais na vida das mulheres, Badinter (1989) afirma ser um equívoco acreditar no amor materno como algo inato, uma vez que pode ser construído por cada mãe, individualmente.

E nesse processo de construção materna, torna-se fundamental ir além da romantização da relação de cuidado com o bebê, entendendo que o desgaste, o cansaço e a insatisfação fazem parte da realidade mãe-bebê. Por isso considera-se relevante abordar falas que concretizam no discurso as limitações ao autocuidado no cotidiano a exemplo de: “[...] *quando eu menos espero, o bebê começa*” (MÃE DE DUNGA); “[...] *naquele momento específico eu estou precisando relaxar, e não dá pra criança ficar com outra pessoa*” (MÃE DE FELIZ) e ainda “[...] *A pessoa fica muito cansada quando eles estão doentes*” (MÃE DE MESTRE).

Nessas frases as mães conseguem se apresentar como alguém separada de seu bebê, pessoas que sentem necessidades, desejam e que, mesmo diante da impossibilidade momentânea, não mergulham no apagamento de um lugar particular que é preexistente à chegada de um filho.

8.4.4 “Às vezes, coisa rara mesmo”: práticas de autocuidado

As práticas de autocuidado, assim como a própria conceituação do termo não se caracterizam por uma definição universal, mas pela diversidade de estratégias utilizadas pelos sujeitos. Na literatura científica, a depender da área do conhecimento, encontram-se divergências acerca do que significa praticar o autocuidado, a exemplo de Dobkin (2011) que afirma ser a noção de autocuidado muito maior que a prática de atividades básicas de lazer. Diferente do que é possível identificar nas palavras de Matarese et al. (2018) quando defende que as práticas de atividades físicas e sociais, bem como os cuidados com a saúde mental e vivência da espiritualidade, se realizadas de forma consciente, podem ser consideradas formas de autocuidado.

Entre as mães entrevistadas os relatos sobre as práticas de autocuidado emergiram com dificuldade e sempre em paralelo ao discurso sobre a difícil conciliação entre o cuidado de si e a constante demanda do bebê, trazendo a adaptação como recurso para lidar com a rotina.

Vamos dançar com a mãe! Aí ela vai dançar, me beija, me abraça e daqui a pouco ela mama e dorme. Aí a gente fica juntinha, quietinha e descansa. É isso que eu uso de estratégia, tentar me adaptar (MÃE DE FELIZ).

A preocupação e cuidados constantes com seus bebês é uma realidade já mencionada ao longo dessa discussão, mas também se destaca a aparente impossibilidade de desvincular-se do lugar de cuidado com o outro, inclusive nos momentos em que o cuidado de si deveria adquirir a prioridade. Nesse sentido, as atitudes em direção ao bebê ou em conjunto com ele são uma constante na realidade das mulheres que se tornam mães, mesmo quando elas conseguem ter consciência de suas necessidades de prazer e descanso.

Barreto e Moreira (2014) destacaram em seu estudo que, durante o puerpério, colocar o bebê em primeiro plano é uma constante que compõe a obrigação social de ser uma boa mãe, pois caso isso não ocorra, há o receio implícito de “[...] sofrer represálias da família e da sociedade” (p.30). Assim, doar-se exclusivamente em prol de seu bebê é a concepção social de mãe ideal difundida socialmente, embora custe à mulher desprender-se de suas próprias demandas. No entanto, vê-se nesta pesquisa que o referido papel social desempenhado pela mãe se estende muito além do período puerperal e alcança, pelo menos, os três primeiros anos dos filhos, conforme tem se apresentado neste estudo.

Dentre as três mães participantes duas destacaram, de início, a adaptação como principal recurso, assim como identifica-se além da fala anterior da mãe de Feliz, a frase da mãe de

Mestre que menciona, após uma pausa e com os olhos em lágrimas, sua estratégia possível diante do desgaste cotidiano: “[...] *deixo resolver só mesmo, aí o estresse vai passando, depois vai passando, aí se ajeito só mesmo, acho que já é o costume*”(sic).

A experiência da maternidade, com base no que foi possível alcançar nos discursos das entrevistadas, não se destaca como uma vivência dolorosa ou insatisfatória, ao contrário, traz aprendizado e amor como principal plano de fundo dos relatos emergentes. Mas, o que se objetiva abordar ao referir o imaginário social em torno do ideal de maternidade é fazer ver o que é dito por essas mães em palavras permeadas por um reducionismo da mulher à qualidade única de mãe, tornando a prática do autocuidado um benefício que soa indevido e quase obrigatoriamente excluído de seu pensamento e realidade.

Menções que destacam as poucas vezes em que, com dificuldade, é preciso contar com ajuda para ter ao menos um momento de descanso: “Às vezes *entrego pro meu marido e digo: - Oh, coloca ele para dormir, que hoje eu estou muito cansada!*” (sic) são apresentadas pela mãe de Dunga em tom baixo e quase envergonhado, como se sua necessidade não fosse legítima, como se não tivesse o direito de “[...] *ficar um tempo mais tranquila, mais quietinha*” (sic) e, em situações excepcionais, “[...] *às vezes, coisa rara mesmo: assistir uma série, um filme, sabe?*” (sic). Frases referidas pela mãe de Dunga sob o contexto de relato sobre o constante desafio de passar o dia inteiro trabalhando, tendo um filho com menos de um ano sob sua responsabilidade.

A desigualdade ainda presente nas relações intrafamiliares também contribuem para que a imposição sobre a obrigatoriedade de realização das atividades da casa e cuidados com os filhos recaia sobre a mulher, o que se põe como mais um obstáculo à liberdade de se engajar em outras atividades direcionadas a si mesma (SANTOS et al., 2021). Assim, o que parece uma atitude trivial em outros contextos, demanda reorganização e esforço como se pode observar na fala da mãe de Dunga ao relatar o período que antecedeu seu retorno ao campo profissional após a licença maternidade: “*A única coisa que eu corri atrás, assim, foi de arrumar o cabelo*” (sic).

Já que o bem-estar do filho, sobretudo quando muito pequeno, assume o lugar de máxima prioridade, todo esforço se volta para as demandas do bebê, superando quase totalmente as necessidades individuais da mãe. A centralidade assumida pela criança na vida da mãe leva-a a deixar de lado as próprias necessidades, reorganizando sua vida para se dedicar ao cuidado do outro (BARRETO; MOREIRA, 2014).

Compreender como parte da implicação ao cuidado do outro, o cuidar de si, também

compõe o arcabouço do que é ser uma mãe suficientemente boa (WINNICOTT, 2006), capaz de entender as necessidades específicas da criança sem abandonar o próprio bem-estar, buscando criar momentos compartilhados que sejam prazerosos para ambas como estratégias de cuidados mesmo nos momentos difíceis e sem o apoio de outras pessoas: “[...] *tentar tornar o ambiente agradável para mim e para a criança*” (MÃE DE FELIZ).

Percebe-se nos discursos das mães que, diante das limitações impostas pela realidade cotidiana, pela responsabilidade materna e pelas exigências sociais impostas àquelas que desempenham esse papel, as práticas de autocuidado mesmo que sutis, só se tornam efetivas a partir de uma decisão tomada às custas de conflitos internos. Ainda assim a determinação de poder concretizar alguns prazeres particulares como os que são descritos pela mãe de Feliz: “*Vou escrever algo que eu gosto*”; “*Vou ouvir uma música que gosto*”; “*Eu procuro fazer algo que me relaxe*”, tem um valor muito benéfico no sentido individual, também para a qualidade da relação entre mãe e filho e ainda para relação conjugal e familiar como um todo.

Embora não tenha aparecido com frequência entre as mães entrevistadas atribuição de importância às relações externas a família, é importante destacar que as experiências agradáveis fora do ambiente domiciliar também são recursos favoráveis ao enfrentamento do estresse e do desgaste presente nas obrigações cotidianas: “*Fico um pouco com minhas amigas, mais em dias que tem festa, assim, alguma comemoração. Aí eu saio*” (MÃE DE MESTRE).

Nota-se que as práticas consideradas pelas mães entrevistadas como relativas ao autocuidado são, aparentemente, muito simples. Porém, diante do que se discutiu nesse eixo temático percebe-se a importância das mães estarem atentas ao que podem fazer em prol do próprio corpo, das relações e da saúde mental. São decisões conscientes que precisam ser legitimadas e valorizadas primeiro pelas próprias mães e também pela sociedade, visto que a prática de autocuidado precisa fazer parte da rotina do ser humano, sem estar atrelada ao adoecimento ou situação de grande estresse. E nesse sentido, a mãe de Feliz enfatiza a importância de estar atenta e de realizar um exercício constante em prol do cuidado de si: “*Em relação a minha mente, eu procuro analisar aonde eu posso melhorar e como é que eu posso ficar bem, sabe?*” (sic.).

9 GUIA DE ORIENTAÇÃO À FAMÍLIA

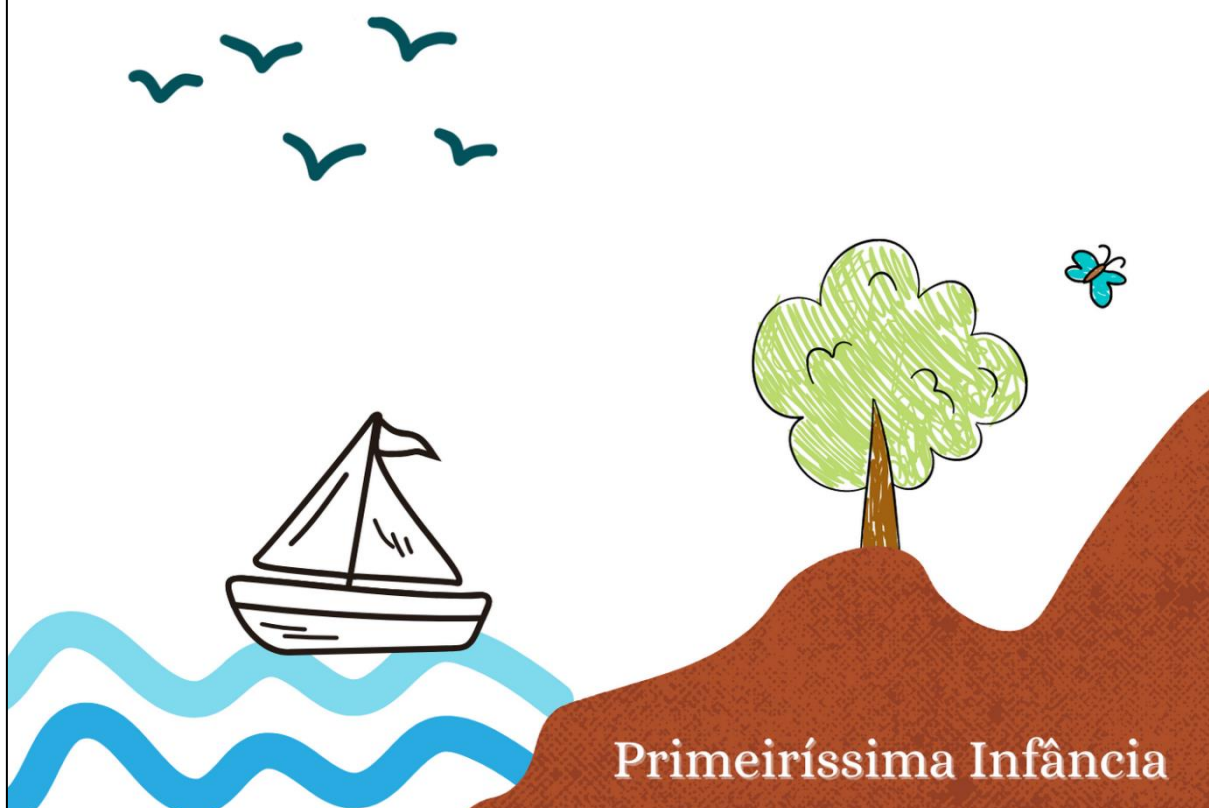
Este capítulo, correspondendo ao objetivo específico de construir e validar um material de orientação e apoio às famílias, de modo a contribuir com o autocuidado parental e com o

processo de promoção de habilidades socioemocionais de crianças na primeiríssima infância, visa apresentar o *Guia de Orientação à Família*, cuja elaboração se pautou na fundamentação teórica utilizada como referência ao longo desta construção, bem como nos dados analisados das entrevistas com as famílias participantes.

O material de orientação está aqui apresentado em formato idêntico ao enviado às famílias participantes, contendo apenas algumas revisões propostas pelos especialistas após a validação, cujos dados também foram apresentados neste capítulo no tópico seguinte.

Destaca-se ainda que o material ilustrativo integrado ao resultado desta pesquisa não dispõe de formatação e diagramação adequadas para divulgação, uma vez que a implementação do referido Guia não se apresentou como objetivo do trabalho, considerando os prazos estabelecidos e a necessidade posterior de novas revisões e ajustes gráficos profissionais, até que sua divulgação seja possível. A compilação de conteúdos e ilustrações demonstradas a seguir foram possíveis a partir dos recursos disponíveis na plataforma on-line Canva (2023).

Desenvolvimento Socioemocional: Guia de Orientação para as Famílias



AUTORAS:



SIRLEY SÍLVIA ALMEIDA DA SILVA

POMPÉIA VILLACHAN-LYRA

ALEXANDRA MARQUES PINTO



SUMÁRIO



APRESENTAÇÃO

03

SEÇÃO I

O DESENVOLVIMENTO
INFANTIL - 0 A 3 ANOS

05

SEÇÃO II

PROMOVENDO DESENVOLVIMENTO
SOCIOEMOCIONAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA

- AUTOCONSCIÊNCIA
- CONSCIÊNCIA SOCIAL
- AUTORREGULAÇÃO
- HABILIDADE DE RELACIONAMENTO
- TOMADA DE DECISÃO RESPONSÁVEL

08

SEÇÃO III

MITOS E VERDADES
NA PRIMEIRA INFÂNCIA

21

SEÇÃO IV

AUTOCUIDADO

28

CONSIDERAÇÕES FINAIS

33

REFERÊNCIAS

APRESENTAÇÃO



Este Guia¹ traz como foco a compreensão de que a primeiríssima infância (0 a 3 anos de idade) é um momento de grande importância no desenvolvimento físico e subjetivo, somado a isso, é também um contexto propício para o desenvolvimento de competências cognitivas, afetivas e sociais que serão necessárias ao longo de toda a vida.

Esta construção se torna relevante por reunir, em um único material, diferentes perspectivas teóricas com o objetivo de orientar as famílias sobre os aspectos de atenção no desenvolvimento físico, mental e socioemocional dos bebês e crianças pequenas.

Assim, o Guia também se torna importante no sentido de destacar a necessidade de autocuidado das famílias e em especial das mães ou pessoas que se dedicam aos cuidados constantes dos bebês, convidando a pensar sobre a possibilidade de conciliar o cuidado de si mesmo com as atividades diárias de dedicação ao bebê.

A constituição da criança e, conseqüentemente, as habilidades que ela constrói serão úteis como apoio e referência para o aqui e agora de sua vida, como também para o seu percurso ao longo dos anos.

1. Este trabalho é fruto da dissertação de mestrado intitulada "Espelho, espelho meu, me diga quem sou eu: a importância do cuidar e educar para o desenvolvimento socioemocional na primeira infância", apresentado pela primeira autora e orientado pela segunda autora, no Programa de Pós-graduação em Educação, Culturas e Identidades da UFRPE-FUNDAJ.



Por isso, na seção I, aborda-se a importância do suporte e participação efetiva dos familiares no desenvolvimento da criança, principalmente nos primeiros meses e anos de vida, uma vez que a dedicação da família aos cuidados da criança permite que elas atinjam um desenvolvimento saudável e adaptativo.

Na seção II destaca-se a capacidade especial que as crianças têm de aprender nos primeiros anos de vida. As experiências vivenciadas e construídas nesse período influenciam de modo significativo a compreensão que elas desenvolverão sobre si e sobre o mundo. É nesse sentido que as pessoas que cuidam dos pequenos que estão vivenciando a primeira infância têm, sob sua responsabilidade, a transmissão e o ensino de habilidades que vão além da dimensão física e cognitiva.

Já na seção III algumas frases populares, mencionadas como mitos, são analisadas a partir de referenciais teóricos que ajudam a entender a importância de alguns comportamentos que são, às vezes, repreendidos no contexto social e familiar.

E na seção IV são propostas ações de incentivo ao autocuidado de pais e familiares que se dedicam aos bebês e crianças pequenas, entendendo que quando o cuidador cuida de si mesmo, também é capaz de favorecer ao outro um desenvolvimento saudável na primeira infância.

Assim, a palavra cuidar fala de uma ação que vai além do campo dos cuidados físicos. Fala-se do cuidado afetivo que aposta no potencial infantil.



04

O DESENVOLVIMENTO INFANTIL 0 A 3 ANOS

Há algumas décadas a concepção de desenvolvimento passou por transformações, cujo foco deixou de ser exclusivamente o crescimento do corpo biológico e a aprendizagem cognitiva. Começou-se a considerar também como importante a complexidade da interação entre os fatores subjetivos, sociais, culturais e orgânicos (ASPESI; DESSEN; CHAGAS, 2008).

O desenvolvimento de uma criança, sobretudo daquelas que estão vivenciando a primeiríssima infância (período de 0 a 3 anos), ocorre por meio de aquisições de aprendizagens admiravelmente rápidas.

Os bebês, em seu primeiro ano de vida apresentam, num curto espaço de tempo, avanços físicos e cognitivos que demonstram sua imensa capacidade de aprender.





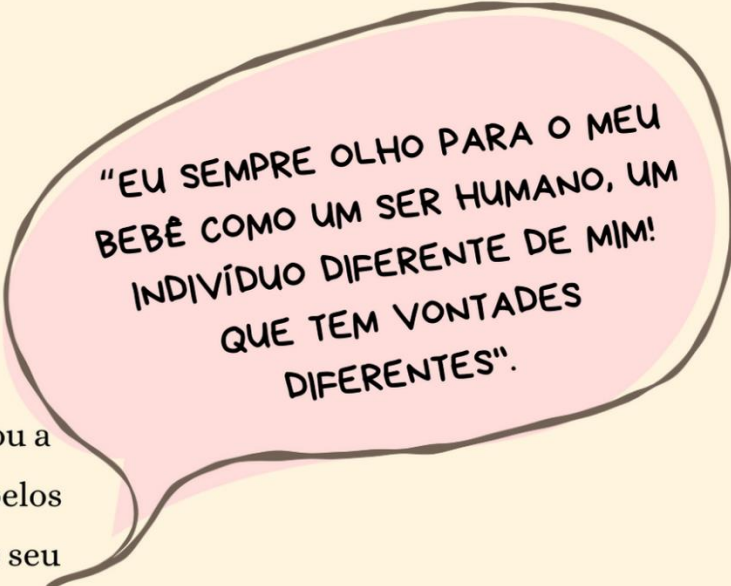
E QUEM CUIDA DO BEBÊ EXERCE UMA FUNÇÃO MUITO IMPORTANTE!

Os adultos que cuidam e interagem com os bebês, desde os momentos iniciais, contribuem diretamente com o aprendizado destes acerca do modo como serão capazes de lidar com suas próprias necessidades, bem como com o enfrentamento de situações inesperadas.

Essas relações também deixam marcas consideráveis na possibilidade de construção saudável das interações com os outros adultos e com outras crianças. O desenvolvimento saudável tem, assim, estreita ligação com o afeto presente na relação adulto-bebê.

A sustentação dessa relação afetiva por aquele que cuida deve demonstrar-se segura, estável e duradoura (VILLACHAN-LYRA, 2008).

Para que o bebê tenha, nos seus primeiros meses de vida, as condições necessárias a um bom desenvolvimento de seu potencial, é necessário que o ambiente e as pessoas que cuidam dele sejam capazes de oferecer uma *maternagem suficientemente boa*, ou seja, estando presentes sempre que necessário, mas também dando espaço para a construção de autonomia do bebê (WINNICOTT, 1999). Nos primeiros meses do bebê a mãe precisa exercer três funções essenciais: a) sustentar/dar apoio ao bebê, b) segurar e mover o bebê com atenção e cuidado e c) apresentar a ele os objetos.



"EU SEMPRE OLHO PARA O MEU BEBÊ COMO UM SER HUMANO, UM INDIVÍDUO DIFERENTE DE MIM! QUE TEM VONTADES DIFERENTES".

Quando uma mãe ou a pessoa responsável pelos cuidados olha para o seu bebê e supõe que ali existe um sujeito, o seu olhar afetivo singulariza o seu bebê, ou seja, torna o seu bebê uma pessoa única no mundo.

A mãe é também um ser singular e separado de seu bebê, ela pode ensinar, falando ao seu bebê através da voz e das atitudes, quem o seu bebê já é e também o que se espera dele.

E nessa prática contínua a criança vai aprendendo a buscar e querer coisas diferentes, vai além do que lhe é oferecido e pode então desejar. É nesse desenlace que a criança, posteriormente, se torna capaz de falar em nome próprio.



**É MUITO IMPORTANTE
CONVERSAR COM O SEU
BEBÊ E CHAMÁ-LO
PELO NOME!**

PROMOVENDO DESENVOLVIMENTO SOCIOEMOCIONAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA

O desenvolvimento socioemocional infantil é entendido como um processo interdependente entre as competências sociais e competências emocionais.

Nos anos iniciais da vida a criança tem maior flexibilidade e predisposição para aprender e se desenvolver. Nisto estão inseridos não apenas os novos conhecimentos, mas as bases necessárias às competências socioemocionais que, sendo multidimensionais, trazem consigo as variáveis sociais, emocionais e cognitivas. Tais competências se apresentam significativas na compreensão das emoções, na capacidade de estabelecer focos de atenção, nas habilidades de relacionamento e ainda demonstração de empatia (DAMÁSIO, 2017; DUNCAN et al., 2007).



Do mesmo modo das competências cognitivas, aquelas de ordem socioemocional necessitam de aprendizagens para serem desenvolvidas, por isso sua assimilação tem por base as relações estabelecidas com os adultos que se dedicam às relações próximas e ao cuidado permeado por afeto.

A experiência do bebê com o ambiente externo favorece o desenvolvimento socioemocional infantil. Nesse cenário, a família assume uma grande importância, uma vez que consiste na primeira unidade básica de interação social da criança, sendo influenciada e influenciadora das redes sociais de apoio (AUGUSTIN; FRIZZO, 2015, SEIBEL et al, 2017). A criança não se desenvolve sozinha, ela precisa estar inserida num ambiente familiar que propicie e incentive seu desenvolvimento.



A aquisição da linguagem, por exemplo, é favorecida por momentos em que as crianças são expostas a uma grande quantidade de palavras através de conversas e escuta de histórias, a partir das quais elas começam a assimilar e desenvolver um vocabulário rico de forma precoce. Além de favorecer a aquisição da linguagem, esses momentos também permitem a construção e fortalecimento de uma ligação afetiva com seus pais ou cuidadores (BERLINSKY; SCHADY, 2016).

AGORA VAMOS ENTENDER
O QUE É APRENDIZAGEM
SOCIOEMOCIONAL...

Aprendizagem Socioemocional (ASE) é definida atualmente, como o processo pelo qual os sujeitos adquirem e aplicam habilidades fundamentais em cinco áreas interrelacionadas (OLIVEIRA et. al., 2021): autoconsciência, consciência social, autorregulação, habilidades de relacionamento e tomada de decisões responsáveis. Essas são as chamadas competências socioemocionais (CSE).

As intervenções em ASE visam promover essas competências por via de instruções dessas habilidades fundamentais, entendendo que elas são estabelecidas dentro de contextos sociais, por meio de relações e de respostas subjetivas a partir das quais as mais diversas experiências são vivenciadas nos contextos interpessoais.



AUTOCONSCIÊNCIA

A competência de autoconsciência, de modo geral, contempla o reconhecimento dos próprios pensamentos e emoções (CASEL, 2003). O desenvolvimento dessa competência pode ajudar a criança a entender como suas emoções influenciam suas atitudes e seu modo de se comportar, assim, também pode aprender a utilizar o seu potencial e reconhecer seus limites, tendo confiança em si mesma e otimismo para enfrentar as dificuldades.



- Vamos, você consegue! Eu percebi que ficou nervosa, talvez você possa pensar em algo para se acalmar.

Se você percebe que sua criança, em uma situação nova, apresenta dificuldades para lidar com o que sente, você pode ajudá-la estimulando-a a reconhecer suas próprias emoções. Assim como o exemplo apresentado por uma mãe que diz a sua filha:

As palavras expressas pela mãe podem contribuir diretamente para que a criança compreenda o que sente e o modo como suas emoções influenciam o comportamento.

“-Vamos, você consegue! Eu percebi que ficou nervosa, talvez você possa pensar em algo para se acalmar”.



CONSCIÊNCIA SOCIAL

Contempla os primeiros aprendizados da criança acerca das capacidades de compreender as outras pessoas e respeitar seus sentimentos. O desenvolvimento dessa competência também favorece o entendimento das regras e normas éticas que fazem parte da sociedade, contribuindo ainda para que a criança saiba reconhecer as pessoas que podem lhe ajudar na família, na escola e na comunidade da qual faz parte (CASEL, 2003).

“Ele é bem carinhoso, um menino bem carinhoso. Gosta muito de abraçar”.



Cada criança é diferente e encontra o seu modo de se relacionar:

“Ele é bem carinhoso, um menino bem carinhoso. Gosta muito de abraçar”.

O reconhecimento da mãe sobre a capacidade de demonstração de afeto do filho o ajuda a descobrir uma característica particular e a utilizá-la em momentos oportunos. A capacidade de articulação de sentimentos, pensamentos e ações, em prol das necessidades individuais e culturais caracteriza a competência social que, por sua vez, exerce importante influência no desenvolvimento, uma vez

que repercute positivamente no estabelecimento de relações interpessoais da criança (FREITAS; PORFÍRIO; BUARQUE, 2018 apud SILVA, 2019).



AUTORREGULAÇÃO

Essa competência se refere à capacidade de regular as próprias emoções, pensamentos e comportamentos nas diversas situações de vida e, já na primeiríssima infância, a criança começa a demonstrar os primeiros sinais desta capacidade (CASEL, 2003).

[...] as vezes é um pouquinho impaciente, sabe?! Ela quer tirar um brinquedo do lugar [...] ela não tá conseguindo, aí ela: ‘- Arrrrr’, fica nervosa e faz assim (trinca os dentes e aperta as mãos, fazendo expressão de raiva). Não chega a chorar, mas chega a ficar nervosa, brava, porque não tá conseguindo fazer algo.



Em bebês entre um e dois anos de idade o desenvolvimento da competência de autorregulação apresenta estreita relação com o funcionamento social em diferentes dimensões, a exemplo da empatia, do comportamento voltado para o social e da demonstração de agressividade (ANDRADE e CARVALHO, 2019).

O suporte e o incentivo familiar nesse momento inicial onde os pequenos desafios começam a surgir no cotidiano da criança, é fundamental para que ela aprenda a diferenciar e controlar as próprias emoções no sentido de realizar uma tarefa já iniciada, de cumprir objetivos.



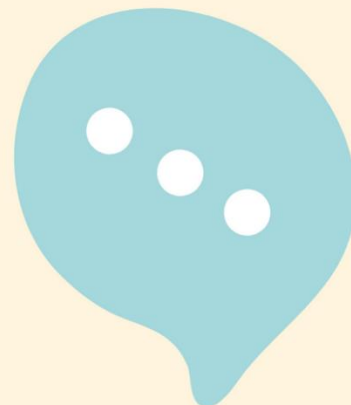
HABILIDADE DE RELACIONAMENTO

A categoria referente à Habilidade de Relacionamento se caracteriza prioritariamente pela capacidade de estabelecer relações saudáveis e gratificantes com diversos grupos de indivíduos, envolvendo, entre outros aspectos, a cooperação e a negociação (CASEL, 2003)



“Agora ele aprendeu por favor, aí tudo dele é por favor. Você tem que pedir por favor a ele”

Em um bebê com idade entre dois e três anos é possível perceber, conforme o exemplo acima que, o modo de interação presente na família ajuda a criança a ampliar seu vocabulário, mas vai além: favorece a aprendizagem acerca da cooperação e negociação, utilizando a linguagem como meio construtivo ao estabelecimento de relações sociais com os diversos grupos.



TOMADA DE DECISÃO RESPONSÁVEL

Essa habilidade está relacionada ao bom senso na escolha e construção do próprio comportamento e das interações sociais, baseada em padrões éticos, preocupações de segurança, normas sociais, avaliação realista das consequências, o bem-estar próprio e dos outros (CASEL, 2003).

“Sujou tem que limpar,
pegou tem
que guardar”.



Na criança com idade entre dois e três anos os circuitos cerebrais estão estabelecendo funções fundamentais, isso permite que a criança consiga lembrar de regras que aprendeu, saiba redirecionar sua atenção, controlar os impulsos, planejar e julgar criticamente, ainda que de modo muito simples.



MITOS E VERDADES NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Os mitos são histórias que as pessoas contam há muito tempo, passando de geração em geração. Essas histórias são imaginárias, mas muitas vezes são baseadas em coisas que realmente aconteceram. Elas são uma maneira de explicar como as coisas funcionam e porque acontecem. Os mitos são contados, muitas vezes, para ajudar a entender o mundo e o que acontece nele, atribuindo significado ao cotidiano.

Entender as manifestações culturais através do discurso social é estar aberto para observar como as pessoas aprendem e também se aproximar de outras áreas de conhecimento, como história, literatura, antropologia, sociologia e outras que tentam entender as diferentes maneiras como as pessoas representam o mundo em diferentes situações sociais e culturais (COSTA; SILVEIRA; SOMMER, 2003).



"Colo mima?"

A expressão "colo mima" é uma ideia que se difunde entre as famílias, sobretudo nos meses iniciais do bebê, no sentido de "alertar" os cuidadores para que não permaneçam com o bebê no colo por longos períodos, visando evitar o excessivo apego com as figuras parentais o que é mencionado como uma dificuldade para a futura socialização da criança com outras pessoas além do ciclo familiar.

O colo representa afeto e possibilita que o bebê tenha sentimento de conforto, proteção e segurança. O bebê que é amparado por seu cuidador, que é aconchegado no colo de sua mãe se sente perto de seu batimento cardíaco remetendo a sensação semelhante a um velho espaço seguro, a saber, o útero - a sua primeira morada.



O colo é um lugar aconchegante e confortável para a criança e, como vimos, tem todo valor no contexto de acolhimento e constituição subjetiva do bebê. Mas o autor Donald Winnicott (1999) lembra que é importante que os pais, mães ou cuidadores estejam atentos para que forneçam a criança a atenção, o carinho e os cuidados necessários ao seu desenvolvimento saudável, favorecendo

à criança o sentimento de segurança mas também garantindo o espaço necessário às suas próprias descobertas.

"Por que está no colo?
Essa criança vai ficar
dengosa!"



"Pode chorar que a boca é de couro?"

Essa referida frase popular faz alusão à ideia de que chorar não faz mal e que o choro da criança muitas vezes está associado à birra e ao mau comportamento. Na maioria das vezes essa expressão é utilizada pelos próprios pais ou cuidadores que se referem à criança em tom de reclamação, uma vez que identificam que o referido choro já não é relativo à fome ou outros incômodos físicos.

No momento em que o bebê fica sozinho no berço ele pode sentir que falta alguma coisa em torno dele, o que se pode assemelhar com o sentimento de solidão (QUEIROZ, 2005). Quando uma criança chora no berço os pais recebem aquele choro como um pedido de socorro que os impulsiona a correr para atender aquela demanda.



E é a nomeação dessa demanda, desse desconforto comunicado pelo bebê através do choro, que vai ser identificado pelo familiar que se dedica aos seus cuidados, sendo então devolvido ao bebê como uma resposta que o ajuda a diferenciar as variações dos desconfortos sentidos por ele. Assim, o choro faz parte

"Deixa chorar no berço
que ele tem que
acostumar!"

do desenvolvimento do ser humano mas é imprescindível que as pessoas que cuidam do bebê se comuniquem com ele.



"Homem não chora?"

Essa frase popular sempre esteve muito presente nos discursos das famílias que se encarregavam da criação e educação de meninos, sob o argumento de o choro ser uma demonstração de fraqueza. Nesse sentido, somente as mulheres, por serem consideradas "frágeis", podiam chorar e demonstrar sentimentos.

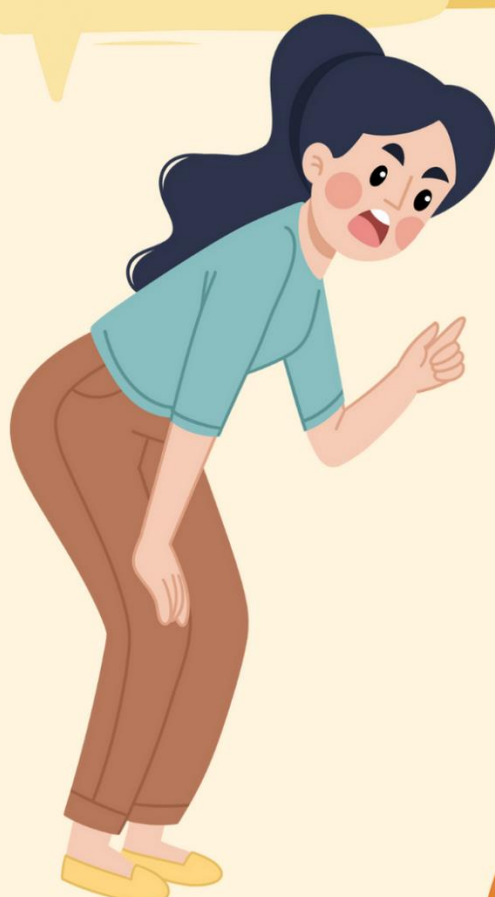
Embora essa expressão ainda seja presente nas famílias, muito se tem combatido quanto as falas que reforçam preconceitos.

É preciso que as famílias tomem conhecimento e estejam efetivamente preocupadas em não estimular seus filhos à reprodução dessas e de outras frases que venham a causar danos ao próprio sujeito e aos demais, conforme se acompanha em inúmeros exemplos acerca do caráter agressivo e prejudicial do machismo.



A reprodução do discurso machista é destacada por Costa (2014) enquanto aspecto transgeracional que se reproduz na vida adulta, tendo sido ensinado na infância e adolescência como parte constitutiva da masculinidade, que se opera não apenas em palavras, mas na observação de alguns comportamentos vivenciados no ambiente domiciliar que podem reverberar em padrões reproduzidos, mais tarde, na dinâmica social.

"Pára de chorar que
homem não chora,
não!"



AUTOCUIDADO

Os cuidados recebidos pelo sujeito na primeira infância se tornam base e referência para o cuidado de si ao longo da vida, na medida em que o ser humano cuida de si ele é impulsionado a uma troca de cuidados com o outro. Cuidar de si é condição necessária à existência, tanto no sentido da manutenção do corpo, no que se refere à saúde física, mental e relacional, quanto à experiência de bem-estar (MARTÍNEZ et al, 2021). Identificar as próprias necessidades é um movimento que compõe a prática do autocuidado. Olhar para si e identificar essas necessidades é fundamental, inclusive, para que os cuidados ao bebê sejam prestados com energia e dedicação.

As práticas de autocuidado, assim como a própria conceituação do termo não se caracterizam por uma definição universal, mas pela diversidade de estratégias utilizadas pelos sujeitos.



Collière (2003) afirma que o autocuidado é uma atitude de sustentar a própria vida, permitindo garantir satisfações de necessidades que são indispensáveis à sobrevivência do indivíduo.

Porém, ao longo da pesquisa que deu origem a este guia percebeu-se que, embora os familiares e em especial as mães, sempre estejam atentas e dedicadas ao cuidado dos bebês, raramente priorizam o cuidado consigo. A realização de atividades diárias prazerosas e direcionadas à saúde e ao bem estar físico e mental são eventos que parecem estar fora da rotina diária.

Cuidar de um ou mais bebês entre zero e três anos é uma tarefa que exige grande dedicação, por se tratar de um ser indefeso que demanda cuidado em tempo integral. E como é possível cuidar de si estando tão dedicado ao cuidado de outra pessoa?

“Autocuidado,
isso existe?”



Olhar para si e identificar as próprias necessidades de cuidado é fundamental, inclusive, para que os cuidados ao bebê sejam prestados com energia e dedicação mas, para as mães que estão no mercado de trabalho e após a licença maternidade precisam retornar à rotina profissional, o autocuidado torna-se ainda mais distante e encoberto pela cobrança do tempo de qualidade a ser dedicado ao bebê.

“Eu vou ter que me adaptar e conseguir conciliar as coisas”

Adaptar-se às novas rotinas em que coincidem os cuidados com o bebê e as atividades profissionais é um processo de aprendizagem e descoberta, que exige um olhar realista para as expectativas individuais e sociais: ser uma boa mãe não significa abrir mão dos cuidados consigo. Se for possível contar com o apoio de alguém, permita-se pedir ajuda. E se não houver uma rede de apoio, tente buscar uma atividade confortável e prazerosa para você e seu bebê.



A maternidade é uma transformação que ocorre após a chegada de um bebê, o que levanta limites significativos à possibilidade do autocuidado, mesmo quando cuidar de si era uma prática recorrente anterior ao nascimento ou chegada do filho. E nesse processo de construção materna, torna-se fundamental ir além da romantização da relação de cuidado com o bebê, entendendo que o desgaste, o cansaço e a insatisfação fazem parte dessa realidade.

Por isso, mesmo diante da exigência pessoal, familiar e social é necessário que as pessoas que exercem os cuidados diretos sobre o bebê, sobretudo as mães e os principais responsáveis entendam a importância e a legitimidade de reconhecer que tais atividades exigem diversos esforços físicos e mentais, por isso também demandam momentos de descanso e lazer a quem cuida.

“Responsabilidade
que não tem pausa”



“Às vezes, coisa rara mesmo,
eu tento cuidar de mim.”

Diante das limitações impostas pela realidade cotidiana, pela responsabilidade materna e pelas exigências sociais, as práticas de autocuidado mesmo que sutis, só se tornam efetivas a partir de uma decisão tomada às custas da preocupação de ser boa o suficiente e da culpa que permeia a função de cuidar de um bebê. Ainda assim a determinação de poder concretizar alguns prazeres particulares como:



ouvir uma música que gosta, assistir um filme/série, relaxar por alguns minutos ou horas tem um valor muito benéfico. O cuidado de si é um ato, um exercício importante e necessário ao ser humano.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

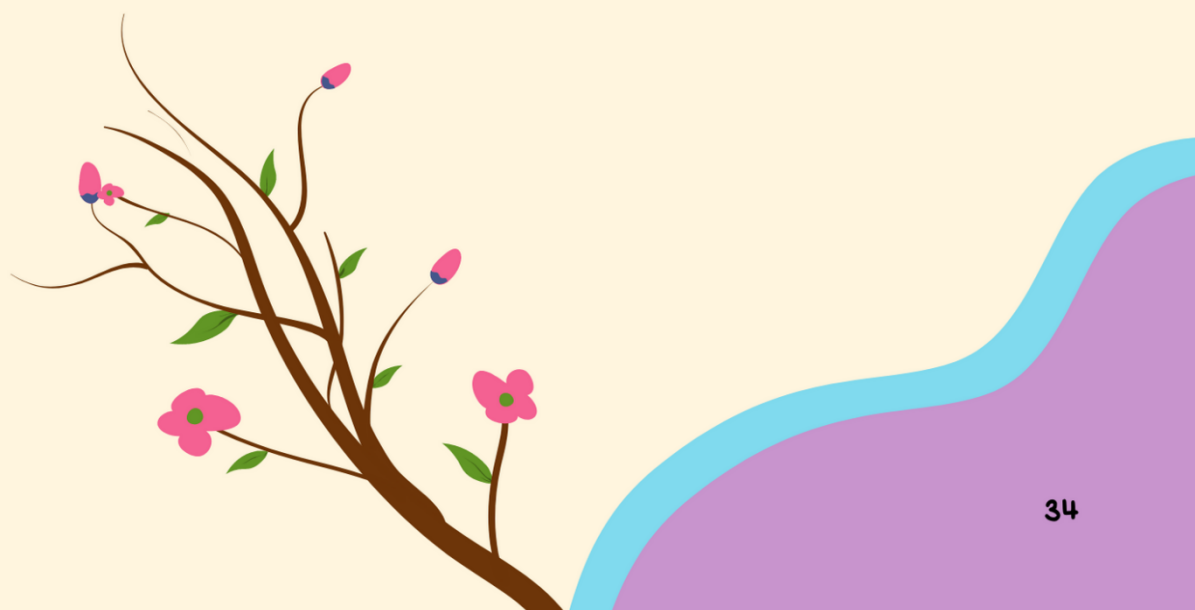
Concluimos este guia enfatizando a importância que as figuras parentais exercem sobre o bebê no tocante aos cuidados iniciais e a participação ativa em seu cotidiano. Nesse momento inicial de constituição, a família é a principal referência e o suporte necessário ao desenvolvimento saudável desse pequeno ser recém chegado ao mundo.

A aprendizagem socioemocional encontra solo fecundo de desenvolvimento na primeiríssima infância através das palavras e exemplos expressos pelas pessoas de referência que cuidam do bebê e da criança pequena, por isso os estímulos fornecidos nos primeiros anos de vida do bebê são favoráveis ao surgimento e fortalecimento das competências socioemocionais necessárias à vida individual e social da criança ao longo de todo o seu percurso de crescimento.



Assim, por estarmos inseridos em uma cultura rica e diversa o conhecimento popular faz parte de nossa linguagem e comportamento, nesse sentido os mitos compõem as transmissões familiares e permeiam o discurso social estimulando crenças e repetições que podem inibir a expressão de emoções e o contato afetivo tão necessários à saúde física e mental.

Cuidar do outro, como vimos, é uma tarefa que exige grande dedicação e responsabilidade e em paralelo quem cuida também necessita olhar para si e dedicar-se aos próprios cuidados, o que nem sempre é uma tarefa simples diante da intensa rotina nos anos iniciais do bebê. Mas, é importante lembrarmos que, assim como as habilidades socioemocionais o autocuidado também é aprendido e, para se tornar parte da realidade cotidiana deve ser estimulado, para que pais e familiares também dediquem parte de seu tempo ao próprio bem estar físico, emocional e relacional.



REFERÊNCIAS

ANDRADE, N. C; CARVALHO, C. F. Estimulação e reabilitação neuropsicológica das competências sociais e emocionais na infância. In C. Oliveira Cardoso, & N. Martins Dias. (Org.), **Intervenção neuropsicológica infantil**: da estimulação precoce-preventiva à reabilitação (1ª ed., Vol. 1) (pp. 259-265). São Paulo: Editora Pearson, 2019.

ASPESI, C. de C.; DESSEN, M. A.; CHAGAS, J. F.. A ciência do desenvolvimento humano: uma perspectiva interdisciplinar. In: DESSEN, M. A., COSTA JÚNIOR, Á. L.. **A Ciência do Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre: ARTMED, 2008, p. 19-36.

AUGUSTIN, D.; FRIZZO, G.B. A Coparentalidade ao Longo do Desenvolvimento dos Filhos: Estabilidade e Mudança no 10 e 60 Ano de Vida. **Interação Psicol.**, v. 19, n. 1, p. 13-24, Curitiba. Jan./Abr 2015.

BERLINSKY S.; SCHADY, N. **Os primeiros anos**: o bem-estar infantil e o papel das políticas públicas. Banco Interamericano de desenvolvimento: Biblioteca Felipe Herrera, 2016.

BOWLBY, J. **Uma base segura**: Aplicações clínicas da teoria do apego. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.



CASEL — Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. **Safe and sound:** An educational leader's guide to evidence based social and emotional learning (SEL) programs. Chicago, IL: 2003.

COLLIÈRE, M.-F.. **Cuidar:** a primeira arte da vida, Loures-Portugal: Editora Lusociência Edições Técnicas e Científicas, 2003.

COSTA, M. V.; SILVEIRA, R. H.; SOMMER, L. H.. Estudos culturais, educação e pedagogia. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, n. 23, p. 36-61, ago. 2003.

COSTA, R. Rituais familiares: práticas e representações sociais na construção da família contemporânea. **Revista da Faculdade de Letras do Porto** [online]. 2014, vol. 28, pp. 81-102, 2014.

DAMÁSIO, B. F. Mensurando habilidades socioemocionais de crianças e adolescentes: Desenvolvimento e validação de uma bateria. **Temas em Psicologia**, 25(4), 2043-2050, 2017. <http://dx.doi.org/10.9788/tp2017.4-24pt>.

DUNCAN, G.J., DOWSETT, C.J., CLAESSENS, A., MAGNUSON, K., HUSTON, A.C., KLEBANOV, P., JAPEL, C. School readiness and later achievement. **Developmental Psychology**, 43(96), 14288-1446, 2007. Doi: 10.1037/0012-1649.43.6.1428

FOX S, LEVITT P, NELSON CA. How the timing and quality of early experiences influence the development of brain architecture. **Child Development**. 2010; 81(1):28-40. doi:10.1111/j.1467- 8624.2009.01380.x.

LINHARES, M. B. M.; ENUMO, S. R. F. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 37, 2020.

MARTÍNEZ, N., CONNELLY, C. D., PÉREZ, A., & CALERO, P. Self-care: A concept analysis. **International journal of nursing sciences**, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.007>.

OLIVEIRA, S. et al. Impacts of Social and Emotional Learning Interventions for Teachers on Teachers' Outcomes: A Systematic Review With Meta-Analysis. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 677217, 1 jul. 2021.

QUEIROZ, T. C. N. **Do desmame ao sujeito**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

SEIBEL, B.L.; FALCETO, O.G.; HOLLIST, C.S.; SPRINGER, P.; FERNANDES, C.L.C.; KOLLER, S.H. Rede de apoio social e funcionamento familiar: estudo longitudinal sobre famílias em vulnerabilidade social. **Pensando Famílias**. v. 21, n.1. Porto Alegre, Jul. 2017.

SILVA, J. L. P. **Relações familiares e desenvolvimento socioemocional infantil em contextos de vulnerabilidade social** / Dissertação de Mestrado- Saúde da Criança e do adolescente. Recife: UFPE, 2019.

SHONKOFF J, PHILLIPS D (Eds.) **From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development**. Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development, Board on Children, Youth, and Families, Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, National Research Council and Institute of Medicine. Washington, DC: The National Academies Press; 2000.

VILLACHAN-LYRA, P. **Relações de apego mãe-criança: Um olhar dinâmico e histórico-relacional**. Recife: Editora da UFPE, 2008.

WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.





SOBRE AS AUTORAS

Sirley Sílvia Almeida da Silva - psicanalista, mestranda no programa de Pós-graduação em Educação, Culturas e Identidades (PPGECI) pela Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) e Fundação Joaquim Nabuco (FUNDAJ). Desenvolve pesquisas acerca do desenvolvimento infantil na interface com a psicologia, psicanálise, aprendizagem socioemocional e autocuidado vinculadas ao Núcleo de Pesquisa em Neuropsicologia, Afetividade, Aprendizagem e Primeira Infância (NINAPI).

Pompéia Villachan-Lyra - psicóloga, mestre e doutora em Psicologia Cognitiva pela UFPE e pós-doutora pela Universidade de Lisboa, UL, Portugal. Professora e pesquisadora do Programa de Pós-graduação em Educação, Culturas e Identidades (PPGECI) (UFRPE/FUNDAJ). Coordenadora do NINAPI (Núcleo de Investigação em Neuropsicologia, Afetividade, Aprendizagem e Primeira Infância).

Alexandra Marques Pinto - psicóloga, mestre em Ciências da Educação e doutora em psicologia pela Universidade de Lisboa -PT. Professora e pesquisadora da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.

Universidade Federal Rural de Pernambuco
Fundação Joaquim Nabuco
Programa de Pós-graduação em Educação, Culturas e Identidades
Núcleo de Pesquisa em Neuropsicologia, Afetividade, Aprendizagem
e Primeira Infância



9. 1 ANÁLISE DOS ESPECIALISTAS ACERCA DO GUIA DE ORIENTAÇÃO

Conforme previsto nos objetivos desta pesquisa, o Guia de orientação, após sua estruturação, foi encaminhado às especialistas para que analisassem a pertinência do conteúdo com base nos aspectos teóricos e práticos de cada temática proposta.

As respostas correspondentes à avaliação estão apresentadas integralmente nos tópicos a seguir, divididas por temáticas de análise.

9.1.1 Análise do Guia: Desenvolvimento Infantil e Mitos

Especialista: **Taciana Feitosa de Melo Breckenfeld**¹⁰

O primeiro item analisado foram os textos e os conceitos abordados sobre o desenvolvimento infantil ao longo do Guia. Para a análise desse tópico, três subitens foram apresentados, devendo ser avaliados em escala Likert com níveis de zero a dez, sendo zero considerado insatisfatório quanto a cada item analisado e dez plenamente satisfatório no que se refere a cada item. As questões propostas para análise numérica foram: a) O conteúdo do Guia demonstra a importância do desenvolvimento subjetivo na primeiríssima infância? b) O Guia atribui a devida importância à presença dos adultos cuidadores nos primeiros anos de vida? c) O material contribui para o entendimento da importância da demonstração de afeto nas relações primordiais dos bebês?

A avaliadora considerou o texto e a apresentação de conceitos satisfatória em 90%, mencionando em seus comentários e sugestões acerca desse item:

Na apresentação, sinto falta de ver os marcadores teóricos que vão subsidiar o material. Entendo, ao ler, que tem o apoio teórico da psicanálise, do neurodesenvolvimento... Nesse sentido, minha sugestão é que os marcadores teóricos venham explicitados na apresentação. Pois, o título sustenta o conceito de: Desenvolvimento Socioemocional, e marcar o lugar de escrita de vocês, torna o documento mais robusto e direciona os diferentes leitores (sic).

No que se refere à análise da seção onde são abordados os mitos sobre a primeiríssima infância buscou-se verificar, com base na análise da especialista, se a referida seção favorecia o olhar para aspectos importantes do desenvolvimento infantil, ao que a especialista respondeu que sim, afirmando que o item apresenta plena contribuição, atribuindo a esse os seguintes

¹⁰ Mestre e Doutora em Psicologia Cognitiva pela Universidade Federal de Pernambuco, cujo foco de pesquisa e dedicação teórica se volta para o neurodesenvolvimento e primeira infância.

comentários: *“Está ótimo! Queria que tivesse mais espaço para acrescentarmos outros. Por exemplo: o tempo de tela, o uso de chupeta, tipos de brinquedos, o lugar desse cuidador no brincar, entre outros. Mas, de modo geral, acredito que está ótimo como proposto por vocês”* (sic).

No segundo momento da avaliação, quando as respostas versaram sobre a avaliação geral, solicitando à especialista respostas de caráter dissertativo, obteve-se: a) sobre a abordagem teórica do Guia: *“Fiz um comentário anterior a respeito da abordagem teórica, pois acredito que precise vir explicitado na apresentação. Ao longo do texto, está ótimo!”* (sic); b) sobre a formatação geral do Guia: *“Visita a página 16 para ver o espaçamento entre as palavras da coluna 1”* (sic) e; c) Quanto a acessibilidade da linguagem ao público de diversos níveis de escolaridade:

Ótimo, porque vocês trazem muitos exemplos para dar uma ‘quebrada’ na conceituação. Contudo, segue sugestões: na página Seção 1: a palavra maturação é utilizada duas vezes. Esse é o tipo de palavra que não é acessível para todos. Minha sugestão é que seja revisitado termos como esse apontado, e traduza-os em termos mais acessíveis. A página 6 e 7: Está densa do ponto de vista de texto, sem as pausas com os exemplos. Para pegar na mão do leitor, valeria a pena, aliviar essa escrita (sic).

Quanto ao último item referente à validação propriamente dita do material, a especialista considerou o conteúdo referente ao Desenvolvimento Infantil como validado. Apresentando o seguinte comentário conclusivo: *“Está excelente! Foi um prazer ler, e tenho certeza que vai ter um benefício para todos que lerem! Parabéns!”* (sic).

9.1.2 Análise do Guia: Aprendizagem Socioemocional

Especialista: **Mirela Dantas Ricarte**¹¹

A avaliação do Guia quanto à aprendizagem socioemocional apresentou, dentro da avaliação de cada uma das competências a subdivisão em três categorias de análise, quanto a: a) Facilidade de compreensão; b) Coerência teórica com a competência apresentada e; c) Contribuição das informações para o desenvolvimento da competência. Cada subitem deveria ser marcado com base em uma escala Likert de zero a dez, sendo zero o marcador indicador de insatisfatório e dez o marcador indicador de plenamente satisfatório.

¹¹ Mestre e Doutora em Psicologia Cognitiva pela Universidade Federal de Pernambuco. A avaliação e promoção de habilidades socioemocionais estão entre seus principais focos de pesquisa, incluindo publicações na área.

Considera-se importante destacar que, nesse primeiro momento da avaliação, por serem respostas objetivas, não foram apresentados comentários específicos, estes, por sua vez, estarão relacionados na etapa posterior da avaliação, tanto no item no qual constam as respostas dissertativas, quanto nos comentários e sugestões após a validação.

Nesse sentido, a especialista avaliou quanto à competência de Autoconsciência: a) como plenamente satisfatória quanto à facilidade de compreensão, atribuindo o valor 10 como resposta ao item; b) como plenamente satisfatório quanto a coerência teórica com a competência apresentada, atribuindo também o valor máximo de 10 e; c) como satisfatória, atribuindo o valor 8 no sentido de caracterizar a contribuição das informações para o desenvolvimento da competência.

Sobre a competência de Autorregulação a especialista atribuiu o valor máximo de 10, considerando os três subitens plenamente satisfatórios. Assim, sobre a facilidade de compreensão e coerência teórica foi respondido que o material apresentado é relevante, considerando 100% nesses itens e que as informações contribuem 100% para o desenvolvimento dessa habilidade.

Respondendo sobre a Tomada de decisão responsável, a especialista avaliou que, nos quesitos: facilidade de compreensão e coerência teórica com a competência apresentada, o conteúdo apresentou valor 10, ou seja, 100% no que tange à acessibilidade e compatibilidade do material apresentado no Guia e a competência em avaliação. Quanto às contribuições das informações para o desenvolvimento da competência, a especialista avaliou em 90% o nível de contribuição.

A especialista, ao responder e avaliar o Guia quanto à competência de Consciência social apontou que o conteúdo atingiu 100%, em sua análise, quanto ao critério de facilidade de compreensão e, do mesmo modo, chega ao quantitativo máximo de 10, sendo plenamente satisfatório quanto à coerência teórica. No que se refere à contribuição das informações apresentadas no material para o desenvolvimento da competência de Consciência Social, a avaliação é de que o material apresentado pode contribuir 80% para tal ação, atingindo o valor 8 em nível de satisfação.

Quanto ao último item objetivo de avaliação das competências, encontra-se a Habilidade de relacionamento à qual foi atribuído o valor 10 de plenamente satisfatório quanto à facilidade de compreensão do conteúdo presente no Guia. No que tange à coerência teórica, esta foi avaliada em uma compatibilidade de 90% com a temática apresentada, havendo ainda a atribuição do valor 8 quanto à contribuição das informações para o desenvolvimento da

competência de Habilidade de relacionamento dentro das famílias.

Diante da avaliação da especialista, compreende-se que a facilidade de compreensão acerca das competências apresentadas demonstra a utilização de linguagem explicativa e articulada, possibilitando a apresentação de um conteúdo técnico, porém de modo assertivo.

A coerência teórica do material proposto em cada uma das competências apresentadas no Guia também se manteve, de acordo com a avaliação da especialista, em um alto índice de compatibilidade com as proposições teóricas acerca do desenvolvimento socioemocional. Havendo a importância de rever, para a implementação posterior do Guia, o item referente à Habilidade de Relacionamento, visando adequá-lo com maior rigor à literatura, para que as famílias tenham acesso a um conteúdo alinhado em nível máximo de fidedignidade ao que se propõe na abordagem científica.

No tocante à contribuição das informações ao desenvolvimento das competências pelas famílias, embora os critérios de avaliação tenham informado, na avaliação da especialista, sobre altos níveis de satisfação nesse quesito, verifica-se a importância de adequar posteriormente o conteúdo para que as informações e dicas presentes em cada uma das competências favoreça a compreensão das mesmas no sentido de estimular o seu desenvolvimento na dinâmica familiar, sobretudo na relação com as crianças que vivenciam os anos iniciais.

A avaliação geral da especialista sobre o Guia apresentou, quanto à abordagem teórica:

Considero que a abordagem teórica está bastante pertinente e atualizada, seguindo o que é preconizado por uma das principais referências em relação a temática, que é a definição de aprendizagem socioemocional do Casel (sic)

Quanto à formatação geral do Guia apontou: “1) *rever diagramação de modo geral, de modo que o texto escrito e as imagens dialoguem entre si de forma harmônica*; 2) *a escrita está coerente, mas em alguns pontos apresenta pequenos erros*” (sic). No que se refere à acessibilidade da linguagem ao público de diversos níveis de escolaridade, afirmou que “*a linguagem está bastante clara mesmo para pessoas com baixo nível de escolaridade*” (sic).

Quanto à validação do Guia após a análise específica do conteúdo referente à Aprendizagem Socioemocional, a especialista considerou o material validado, sugerindo:

[...] modificar alguns dos exemplos em relação às habilidades para que fique mais acessível aos diferentes públicos (e.g., na competência Autoconsciência está escrito: ‘Vamos. você consegue! Fica calma, não adianta ficar nervosa’, neste exemplo, a referida competência contempla o reconhecimento dos próprios pensamentos e emoções, de modo que o exemplo citado não acolhe e valida os sentimentos da criança, mas sim dita o que ela deve fazer: ficar

calma. Talvez fique mais claro da seguinte forma: ‘Vamos, você consegue! Eu percebi que ficou nervosa, talvez você possa pensar em algo para se acalmar’) (sic).

Nesse sentido, verifica-se a importância de que os exemplos sejam mais explicativos, possibilitando que as famílias repliquem ou adaptem às orientações e dicas para o desenvolvimento das competências socioemocionais dentro de suas realidades e contextos familiares.

Outra sugestão de ajuste está relacionada à ‘apresentação’. Entendo a importância de o trabalho ser fruto de uma dissertação e pós-doc, mas essas informações parecem ser irrelevantes para um guia. Sugiro aproximar o texto do leitor e também retirar as referências que constam neste tópico. Comumente, em guias como esse, é visto algo que retrata o objetivo do guia e uma breve antecipação do conteúdo que o leitor encontrará nas seções seguintes. Do mesmo modo, também é importante problematizar a temática para justificar o motivo da construção do guia em questão (sic).

Em comentário conclusivo, quanto ao parecer final, a especialista afirmou:

Emito parecer favorável ao presente guia, uma vez que o mesmo comunica de forma clara e coerente o conteúdo apresentado, além de apresentar base teórica relevante. Trabalhos como este são importantes por apresentar informações relevantes para que cuidadores possam se beneficiar ao exercer sua parentalidade e, conseqüentemente, proporcionem espaços para que as crianças possam reconhecer e falar sobre o que elas sentem nas mais diversas situações (sic).

Observando a avaliação da especialista em comparação com o que havia sido discutido nos resultados identificados junto às famílias entrevistadas e ao material teórico proposto, torna-se pertinente acentuar as lacunas presentes quanto aos estudos empíricos relativos ao desenvolvimento socioemocional na primeiríssima infância, com ênfase no contexto familiar. Assim, o parecer favorável da especialista em questão destaca a importância da elaboração de conteúdos acessíveis às famílias quanto ao desenvolvimento socioemocional, visando tornar menos proeminentes as referidas lacunas.

9.1.3 Análise do Guia: Autocuidado

Especialista: **Joana Sampaio de Carvalho**¹²

A análise do Guia acerca do autocuidado se iniciou com a avaliação dos textos e

¹² Doutora em Psicologia da Educação; Mestrado em Psicologia do Stress e Bem-estar pela Universidade de Lisboa-PT. Dedicar-se principalmente ao estudo em Mindfulness e Autocuidado.

conceitos que abordam a temática, buscando verificar o quanto o conteúdo do Guia explica e favorece a compreensão acerca do que vem a ser efetiva e teoricamente o Autocuidado. Nesse sentido, a especialista assinalou que, em sua percepção, o Guia apresenta parcialmente uma explicação suficientemente compreensível sobre a referida temática, destacando como principal sugestão o que se apresenta a seguir:

Tendo como referência a conceitualização da Martinez et al. (2021), sugiro acrescentar, na definição, as dimensões relacionadas com as necessidades, nomeadamente: física, psicológica, emocional, social e espiritual. Para além disto, tornar mais explícita a relação do autocuidado com a promoção do bem-estar, para além da dimensão da 'sobrevivência do indivíduo'. Por último, talvez seja pertinente incluir a noção de que a prática (a realização de atividades) de autocuidado é deliberada e voluntária e que cada indivíduo pode escolher as atividades que são mais adequadas para si (sic).

Quando perguntada sobre sua percepção acerca do quanto os textos e conceitos sobre autocuidado chamam a atenção dos adultos responsáveis à importância do cuidado consigo, mesmo diante das intensas demandas do bebê e ainda se estimulam os leitores à prática do Autocuidado de modo crítico e consciente, a resposta da especialista para as duas perguntas foi “Sim, completamente”.

Sobre a avaliação geral do Guia, em respostas dissertativas, a especialista considerou que a abordagem teórica: *“Está muito bem enquadrada teoricamente. Se considerar pertinente, acrescentaria a referência ao trabalho da Martinez, tal como referi na sugestão sobre a definição de autocuidado”* (sic).

Ainda nesse quesito, especificamente quanto à formatação geral do Guia, mencionou que: *“Está muito apelativa e de fácil leitura. Deixo apenas uma nota de uma pequena gralha na página 22, na seguinte frase: ‘Entender as manifestações culturais através do discurso social é estar aberto...’. Penso que a palavra discurso deverá estar no singular* (sic).

Quanto à acessibilidade da linguagem ao público de diversos níveis de escolaridade a especialista considerou: *“A linguagem utilizada parece-me bastante adequada”* (sic). E quanto ao conteúdo referente ao Autocuidado, considerou o Guia validado com ajustes, apontando como sugestão: *“Apenas o que referi sobre a definição de autocuidado”* (sic).

Em seus comentários conclusivos, ao final da avaliação, destacou que:

Este guia é um documento e um instrumento importante para os cuidadores de crianças dos 0 aos 3 anos de idade uma vez que clarifica a importância do adulto no desenvolvimento socioemocional da criança, esclarece alguns mitos e torna explícito o papel fundamental do autocuidado do adulto para o desenvolvimento saudável da criança. Muitos parabéns pelo trabalho realizado (sic).

Os apontamentos da especialista acerca da importância de ampliar a conceituação sobre o autocuidado, destacando suas diversas dimensões torna-se imprescindível no sentido de possibilitar que os conceitos pertinentes a essa temática se tornem cada vez mais acessíveis, considerando principalmente a dificuldade que as famílias apresentam no sentido de analisar criticamente a importância do cuidado consigo no cotidiano.

9.2 RESPOSTAS DAS FAMÍLIAS SOBRE A ANÁLISE DO GUIA DE ORIENTAÇÃO

Retornar às famílias para apresentar o Guia construído após análise dos dados obtidos nas entrevistas foi uma das propostas metodológicas pensadas para este estudo. Portanto, após elaboração do Guia de orientação e respectivo envio aos especialistas para validação, o material construído foi enviado às famílias participantes junto ao questionário de avaliação do mesmo, elaborado a partir das contribuições das falas dos participantes. O objetivo de apresentar o material produzido às famílias se pautou no interesse em acessar suas percepções acerca do que Guia, bem como lhes proporcionar o acesso ao que foi elaborado com base na pesquisa da qual fizeram parte.

Para Souza et al. (2020) a pesquisa precisa chegar à sociedade e não deve ser construída apenas para integridade epistemológica da ciência. É necessário informar à sociedade para que o público reconheça o valor da ciência e, consequentemente saiba da importância dos investimentos públicos realizados em pesquisas científicas. Divulgar a pesquisa e permitir também que chegue até os participantes que contribuíram para o levantamento e construção dos dados é permitir que o conhecimento circule (GREGORY, 2015; DOUGLAS, 2007; SOUZA et al., 2020).

Desse modo, fazer chegar às famílias participantes o Guia de orientação, obtendo a avaliação e observação das mesmas, é circular os conhecimentos construídos a partir da análise e discussão dos questionários e dos diálogos possíveis entre a pesquisadora e os participantes.

Buscando acessar as primeiras impressões dos participantes ao receber o Guia de orientação, foi solicitado que ao receberem o material, as famílias pudessem observar todo conteúdo de forma livre e responder: Quais as suas primeiras impressões ao receber o Guia? As respectivas respostas à pergunta foram: *“Minhas primeiras impressões foram muito boas. Saber que contribui, mesmo de forma indireta, e que deu certo, me traz uma sensação de orgulho e felicidade!”* (FAMÍLIA DE DUNGA). E ainda: *“É um material com uma estética de cores leves e de fácil compreensão. Acredito que a paleta de cor favorece o que o conteúdo*

quer transmitir” (FAMÍLIA DE FELIZ). “Achei bem interessante e atrativo” (FAMÍLIA DE MESTRE).

Observa-se que a família de Dunga demonstra orgulho e se alegra por poder contribuir com a pesquisa e as famílias de Feliz e de Mestre observaram o material e seus impactos visuais, o que corrobora para a afirmação de Souza et al. (2020), demonstrando a importância do acesso da população ao que é produzido em contexto acadêmico, dando retorno e aproximando o fazer científico da sociedade.

Como segundo ponto da análise, foi apresentado o seguinte questionamento: Como avaliam a apresentação do material como um todo, considerando especificamente os a) aspectos visuais, b) quantidade de texto apresentada e, c) ilustrações. No entanto, a família de Feliz, antes de responder a cada tópico solicitado fez uma observação ao material afirmando:

É um material muito completo, que quebra vários mitos que a sociedade insiste em nos impor na maternidade. O conteúdo é extremamente necessário e consistente no que se propõe a fazer. Tenho algumas observações que possam ajudar na assimilação do público. Pensando no fato de que o público alvo são famílias/mães que vivem em uma rotina frenética, acredito que em cada tema trabalhado seria interessante ter no mínimo uns quatro tópicos sobre o assunto, como se fossem frases que resumisse o que vocês têm a dizer no conteúdo acadêmico abaixo. Talvez esses tópicos mesmo que seja com ditados populares, sejam um atrativo para quem for ler, levando em conta também que temos uma população que não tem o hábito da leitura (FAMÍLIA DE FELIZ).

a) Sobre os aspectos visuais/ imagem:

“Está bem lúdico, e visualmente bem bonito e chamativo” (FAMÍLIA DE DUNGA). “Atrativo, chama a atenção e desperta a vontade de ler” (FAMÍLIA DE MESTRE). “As cores e ilustrações formam um conjunto muito harmonioso e potencializam todo conteúdo” (FAMÍLIA DE FELIZ).

b) Quantidade de texto:

“Muito bom! Não ficou cansativa a leitura. Está moderada e ‘casou’ com as imagens. Se complementaram” (FAMÍLIA DE DUNGA). “Normal, não é uma leitura longa!” (FAMÍLIA DE MESTRE). “Os textos acadêmicos estão excelentes, a minha única observação, por ser um guia, é ter tópicos que possam estimular as pessoas a se envolver mais no conteúdo” (FAMÍLIA DE FELIZ).

c) Ilustrações:

Para a família de Dunga a resposta foi: *“Maravilhosas! Convidam para a leitura dos textos”*. Para a família de Mestre: *“Bem atrativo e bem ilustrado”*. E Para a de Feliz: *“Estão*

muito bem elaboradas além de ter representatividade”.

Diante das respostas das famílias sobre a apresentação do material, foi possível observar um olhar predominantemente positivo sobre o material recebido, considerando a integração entre os elementos textuais e visuais de forma harmônica e convidativa à leitura. Porém, o apontamento da família de Feliz acerca dos “textos acadêmicos” e a importância de utilizar tópicos mais integrativos, chama a atenção e alerta para a importância de ajustes na formatação textual.

Acerca da compreensão das orientações apresentadas no Guia, foi perguntado:

a) Você acha que a linguagem está acessível e compreensível para a maioria das pessoas?

“Sim. Está em uma linguagem bem popular e clara, de fácil compreensão!” Afirmou a família de Dunga. “Sim! Está acessível e fácil de se compreender”. Também apontou a família de Mestre. Para a família de Feliz essa questão foi pontuada de forma mais ampla, afirmando que:

Acredito que está acessível para uma boa parte das pessoas, porém acredito que poderia se tornar mais acessível por conta de algumas palavras que são mais utilizadas no meio acadêmico. Eu por exemplo consegui entender o conteúdo, mas por exemplo: Alguns trechos se eu ler para minha mãe ela não irá compreender com tanta facilidade. Visando que é um guia para família (sic).

Ao analisar as respostas sobre a linguagem e acessibilidade ao público em geral, percebe-se a importância do que já havia sido apontado e nesse momento foi reforçado por alguns participantes, sobre a necessidade de retornar ao Guia para implementá-lo de maneira a torná-lo mais acessível e compreensível. Embora não seja o objetivo desta pesquisa a implementação imediata do Guia, torna-se fundamental analisar cuidadosamente as críticas emergentes das famílias, uma vez que são o público alvo ao qual se destinará o material tão logo seja concluído.

Ainda no que se refere ao tópico acerca da compreensão do Guia perguntou-se:

b) As informações presentes no Guia podem ajudar as pessoas nos cuidados com o bebê durante os primeiros anos?

Sem dúvida alguma, principalmente para os pais e mães de primeira viagem! É um ótimo norte para que possam estudar e compreender melhor sobre a maneira correta de lidar com a chegada de um bebê (FAMÍLIA DE DUNGA).

Para a família de Mestre a resposta foi semelhante a família de Dunga, afirmando

também que sim, é de grande ajuda principalmente para as mães que estão vivenciando a experiência com o primeiro filho. Já na família de Feliz obteve-se a resposta:

Com certeza, compreender cada fase do desenvolvimento das nossas crianças facilita nossa vida e sofremos muito menos com culpas desnecessárias e o mais importante: Compreendemos nossas crianças!(sic)

Foi perguntado ainda qual seria a utilidade desse material no cotidiano e as famílias responderam que: “Seria útil para sanar possíveis dúvidas que venham surgir ao longo do tempo” (FAMÍLIA DE DUNGA). “Na ajuda com o desenvolvimento da criança, aplicando o que aprendi com a experiência compartilhada no guia” (FAMÍLIA DE MESTE). E ainda: “Trei consultar principalmente quando tiver alguma dúvida sobre alguma fase da minha filha” (FAMÍLIA DE FELIZ).

Nesse sentido, a partir das respostas atribuídas ao tópico em questão, percebeu-se que o principal objetivo de construir um material de orientação que servisse de apoio às famílias na criação de seus bebês foi atingido, visto que, na perspectiva das famílias entrevistadas, o Guia tornou-se capaz de contribuir como um importante recurso de consulta para as famílias, no processo de criação e educação socioemocional no início da infância das crianças que estão sob seus cuidados.

Sobre a indicação do Guia para outras famílias, as respostas foram predominantemente positivas, no sentido de considerá-lo passível de ser indicado como material de consulta para outras pessoas.

Assim, a família de Dunga respondeu objetivamente sobre a possibilidade de indicá-lo: “Sim. Por ser um guia prático e de fácil consulta”. Já as demais famílias atribuíram respostas que permitiram verificar o quanto consideram importante o acesso de informações sobre a primeiríssima infância, sobretudo para as mães que têm o primeiro filho:

Sim! Justamente por ser um guia explicativo indicaria muito para as mães de primeira viagem, já que essas se sentem perdidas e sem saber o que fazer e nem como ajudar no desenvolvimento dos seus filhos, o guia é bem explicativo mostrando maneiras desse desenvolvimento ser aplicado de acordo com a idade (FAMÍLIA DE MESTRE).

E de modo semelhante, verificou-se ainda:

Sim, pois vejo muitas famílias e crianças sofrendo por conta da desinformação. A falta de informação faz com que crianças tenham seus psicológicos abalados desde muito cedo. Esse guia com certeza é um material NECESSÁRIO (FAMÍLIA DE FELIZ).

Ainda como sugestão da família de Feliz foi destacada: “[...] outra sugestão é trabalhar

acessibilidade, talvez gravar um áudio book de todo conteúdo”(sic).

Embora as questões apresentadas para que as famílias demonstrassem sua percepção e análise do Guia tenham sido formatadas de modo a atribuir respostas mais gerais, sobre a visão do material como um todo, chamou a atenção a ausência de menções das famílias acerca da importância do autocuidado. Verificou-se que todas as respostas se apresentaram no sentido de destacar a relação de cuidado entre a família e o bebê, numa perspectiva dual. No entanto, embora o autocuidado tenha ocupado um espaço específico dentro do conteúdo proposto, nenhuma das famílias mencionou essa perspectiva ou apontou sua possível contribuição à importância do cuidado consigo na dinâmica vivenciada nos primeiros anos da chegada do bebê.

Nesse sentido mais uma vez se destaca que a dificuldade de pensar o autocuidado diante das necessidades do bebê e da dinâmica social vai além do período puerperal (cf. BARRETO & MOREIRA, 2014). Estar diante da criança pequena e das exigências que compõem cuidar de um outro vulnerável parece tornar a percepção da necessidade de autocuidado algo secundário ou completamente invisível.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O olhar e o cuidar dirigidos ao bebê são iniciativas capazes de marcar definitivamente o início de seu percurso de vida e, nesse momento inicial de vida, é o adulto que lhe serve de espelho, que lhe transmite o mundo. Na relação especular - suportada pelo outro - a criança se enlaça, desenvolvendo-se inicialmente em uma dependência absoluta, até ter condições e ser capaz de se desenlaçar, experimentando e vivenciando a autonomia que lhe é possível. O desenvolvimento humano, sobretudo nos tempos iniciais da infância, é marcado por uma singularidade que o diferencia e especifica; o potencial hereditário humano, como afirmado por Winnicott (2006) não se desenvolverá de modo automático, mas necessitará do encontro com um ambiente propício e uma maternagem que lhe seja suficiente.

Nesse sentido, as famílias puderam demonstrar, nesta pesquisa, que a dimensão de importância atribuída ao afeto e às relações como componentes necessários ao desenvolvimento infantil se tornaram argumentos comuns no discurso social acerca da primeiríssima infância, o que refere a dois aspectos que parecem cruciais: a) o crescimento das produções científicas no âmbito das ciências humanas e sociais que têm se dedicado aos estudos das interações humanas e suas repercussões individuais e culturais e; b) a busca das famílias por conhecimentos teóricos que possam respaldar suas práticas cotidianas, visando fornecer o suporte adequado à criação

de seus filhos.

No tocante à aprendizagem socioemocional, os referidos argumentos tornam-se igualmente pertinentes, visto que a busca das famílias por conhecimentos que possam favorecer uma educação precoce de suas crianças contribui diretamente para o desenvolvimento de competências em tenra idade. Embora as bases de dados ainda mantenham o maior volume de seus acervos sobre ASE composto por pesquisas que remetem à idade escolar e ao trabalho com professores, a necessidade de estudos voltados à primeiríssima infância e à família surge como ponto de atenção à possibilidade de estimular a promoção das habilidades socioemocionais no ambiente domiciliar, tanto no sentido de proteção aos sujeitos, quanto visando como um dos objetivos, a ampliação das possibilidades e facilidades de aprendizagem no momento de inserção no ambiente escolar (COLAGROSSI; VASSIMON, 2017).

O aprofundamento acerca do desenvolvimento socioemocional leva a crer que a aprendizagem de competências possibilita aos sujeitos, desde a infância, o entendimento acerca das próprias emoções, favorecendo o percurso através do qual a criança poderá se tornar capaz de nomear e regular os próprios sentimentos, estabelecendo ainda relações saudáveis consigo, com os outros e com o mundo. No entanto, é necessário destacar que os estudos e os programas presentes no CASEL e nas demais bases de referência, quando abordam os anos iniciais da infância, apresentam predominantemente pesquisas acerca da autorregulação, demonstrando escassez referencial acerca de conceituações e intervenções voltadas ao desenvolvimento das demais competências.

A plasticidade neuronal e significativa capacidade de aprendizado das crianças torna propício o incentivo ao desenvolvimento de habilidades socioemocionais na primeiríssima infância, para tanto o trabalho com os pais, familiares e/ou cuidadores responsáveis pelos cuidados com bebês e crianças pequenas seria imprescindível, no sentido de orientar e estimular nelas a emergência de competências, com vistas a se reconhecer e se relacionar de modo saudável e adaptativo. As pessoas que convivem diariamente com as crianças são capazes de conhecer profundamente aquelas às quais dedicam seus cuidados, encontrando modos eficazes e singulares de acessá-las a partir daquilo que conseguem reconhecer em suas expressões. Esse ambiente afetivo que se estabelece pela via da relação fornece as bases seguras para aprendizagens socioemocionais que se tornam necessárias para toda a vida, desde aquelas que compõem o reconhecimento dos próprios desejos, emoções e necessidades, até aquelas que favorecem o desempenho escolar, acadêmico e profissional.

Os processos de desenvolvimento infantil e os conhecimentos acerca daquilo que é de

ordem social e emocional, embora atravessados pelo rigor científico de pesquisas empíricas, sempre estiveram permeados pela repercussão do discurso social pautado nas construções culturais e sabedoria popular. Nesta pesquisa, foi possível analisar, através das entrevistas com as famílias, que os saberes e os mitos que atravessavam gerações e se transmitiam no seio familiar e cultural tem perdido estabilidade nos discursos mais recentes.

Acessando as famílias, foi possível identificar que os posicionamentos críticos e a busca por conhecimentos validados cientificamente passaram a ser tomados como “a verdade” que sustenta e regula as práticas cotidianas no cuidado com os filhos, em detrimento dos mitos sustentados pelo saber popular. Verificou-se, então, o conflito entre “mitos e verdades” que parece atribuir lugares opostos entre senso comum e ciência.

Embora considerando a importância do laço social e do conhecimento ancestral, é necessário apontar não para a oposição ou para lados extremos, mas para a ideia daquilo que é suficiente ao desenvolvimento saudável, conforme afirmou Winnicott (2006). Assim, embora a “boca de couro não rasgue” e o choro seja um componente importante no processo de amadurecimento do bebê, é necessário que o acolhimento seja parte fundamental do cuidado e da educação, assim como a nomeação das demandas que se supõem associadas à convocação sonora do bebê. Do mesmo modo que, não sendo necessário manter a criança no colo durante períodos muito longos visando ajudá-la a construir autonomia, é também de suma importância que os responsáveis pelos cuidados do bebê ofereçam a sustentação necessária à segurança física e afetiva, sobretudo nos meses iniciais.

A dimensão do cuidado abordada nesta pesquisa demonstra, então, que não é o excesso que torna a ação de cuidar essencial à vida, mas a qualidade implicada no zelo e no contato com o outro. Assim, o cuidado torna-se inerente à condição humana, podendo ser dirigido ao outro mas também ao próprio sujeito. E tratando especificamente do autocuidado, também abordado ao longo dessa construção, enfatiza-se a ação deliberada de cuidar de si mesmo, o que requer uma tomada de decisão, pautada no envolvimento efetivo de cada pessoa nos próprios cuidados (MARTÍNEZ et al., 2021).

No entanto, vivenciar o autocuidado diante das demandas de um bebê que solicita exclusividade de cuidados se interpõe como um verdadeiro desafio ao cotidiano familiar, assim como as demandas sociais que contribuem para uma autoexigência, sobretudo materna, de abdicação do autocuidado, em detrimento dos cuidados integrais devotados ao bebê. Tais questões identificadas a partir das entrevistas contribuíram para a análise da dinâmica social que preconiza as mães como as principais e, por vezes, únicas responsáveis pelos cuidados dos

filhos. Embora se reconheça os elementos cuidar e se responsabilizar por um filho como principais aspectos associados à maternidade, a dificuldade percebida em torno desse elemento se volta para a impossibilidade de encontrar tempo e espaço para o cuidado de si, questões que se demonstraram comuns na rotina das mães entrevistadas.

A invisibilização da necessidade de autocuidado das mães configurou-se elemento de atenção, tanto no que se refere à continuidade da exigência social que impõe à mãe um lugar de exclusividade quanto à responsabilidade dos cuidados com as crianças, quanto à normalização presente nos discursos das entrevistadas acerca da impossibilidade de observar a si mesmas como pessoas que também necessitam priorizar os próprios cuidados, sem que isso implique em ser considerada e considerar a si mesmas como irresponsáveis.

Diante dos elementos apresentados, a elaboração do Guia de orientação aos pais tornou-se relevante na direção dos cuidados com os bebês, no sentido de orientar as famílias sobre os aspectos de atenção tanto no que refere ao desenvolvimento psíquico e físico, quanto ao desenvolvimento socioemocional. Nesse sentido, o Guia se torna igualmente relevante ao destacar a necessidade de autocuidado das famílias e, em especial, das mães, convidando a possibilidade de pensar novas perspectivas que viabilizem a conciliação entre os cuidados de si e do outro.

Após retomar o Guia analisando a coerência de sua elaboração proposta na pesquisa, volta-se o olhar para os objetivos considerando-os atingidos de acordo com a totalidade do que foi construído. Quanto à metodologia proposta, se faz necessário tecer alguns comentários, especialmente acerca do método de análise empregado.

Verificou-se que a realização da coleta de dados a partir de entrevistas semiestruturadas possibilitou manter o foco do que se propunha acerca do conteúdo da pesquisa, preservando e respeitando a liberdade no uso das respostas e expressões singulares das famílias participantes. Contudo, acredita-se que a análise de conteúdo limitou parcialmente o uso do material expresso na integralidade das entrevistas. As famílias participantes se apresentaram significativamente espontâneas em suas falas, trazendo em diversos momentos relatos indiscutivelmente importantes sobre suas histórias entrelaçadas com a maternidade (e.g. vivências da gestação, dificuldade na hospitalização para o parto, impactos da pandemia, relacionamentos afetivos) que não foram integradas à análise em virtude da divergência do conteúdo quanto a divisão dos eixos temáticos.

Embora entenda-se a necessária atenção ao foco da pesquisa no sentido de manter sua fidedignidade, abordar o desenvolvimento infantil é compreender que o contexto e a dinâmica

pertinentes à construção de experiências são questões fundamentais à constituição humana. Assim como analisar alguns elementos isoladamente dificulta a apreensão da riqueza fenomenológica presente nos relatos.

Diante do exposto, sugere-se a realização de novas pesquisas que considerem os caminhos percorridos neste estudo visando ampliar a perspectiva de análise do objeto proposto, destacando, principalmente, a necessidade de aprofundamento nos estudos acerca da aprendizagem socioemocional na primeiríssima infância, tomando como principal contexto de promoção e incentivo o ambiente familiar e, ainda, os espaços de educação infantil que se encarregam de cuidar e educar crianças desde os seus momentos iniciais, conforme previsto na Base Nacional Comum Curricular – BNCC (BRASIL, 2009).

REFERÊNCIAS

- ABRAM, J. **A linguagem de Winnicott**: Dicionário das palavras e expressões utilizadas por Donald W. Winnicott. Rio de Janeiro, RJ: Revinter Ltda, 2000.
- ALVARENGA, P. A.; et al. Cuidados parentais e desenvolvimento socioemocional na infância e na adolescência: uma perspectiva analítico-comportamental. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, 2016.
- ANDRADE, D. A. **Ontogênese da representação social sobre velho/velhice em crianças**: constituindo e diferenciando o “nós” e o “eles”. Tese (doutorado)—Recife: UFPE, 2018.
- ANDRADE, N. C.; CARVALHO, C. F. Estimulação e reabilitação neuropsicológica das competências sociais e emocionais na infância. In C. Oliveira Cardoso, & N. Martins Dias. (Org.), **Intervenção neuropsicológica infantil**: da estimulação precoce-preventiva à reabilitação (1ª ed., Vol. 1) (pp. 259-265). São Paulo: Editora Pearson, 2019.
- ARIÈS, P. **História Social da Criança e da Família**. 2. ed. Tradução de Dora Flaksman. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1981.
- ASPESI, C. de C.; DESSEN, M. A.; CHAGAS, J. F.. A ciência do desenvolvimento humano: uma perspectiva interdisciplinar. In: DESSEN, M. A., COSTA JÚNIOR, Á. L.. **A Ciência do Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre: ARTMED, 2008.
- AUGUSTIN, D.; FRIZZO, G.B. A Coparentalidade ao Longo do Desenvolvimento dos Filhos: Estabilidade e Mudança no 1o e 6o Ano de Vida. **Interação Psicol.**, v. 19, n. 1, p. 13-24, Curitiba. Jan./Abr 2015.
- BADINTER, E. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. 5. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- BALUTA, M. C.; MOREIRA, D. A injunção social da maternagem e a violência. **Revista Estudos Feministas**, v. 27, n. 2, p. e48990, 2019.
- BANDURA, A. **Principles of Behavior Modification**. New York, NY: Holt, Reinhart and Winston, 1969.
- BARBOSA, D. C. **A clínica psicanalítica**: de crianças a bebês, uma especificidade. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 17, n. 2, jul./dez. 2012.
- BARBOSA, D. C.. Da concepção ao nascimento, a razão da intervenção precoce. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 12, n. 23, p. 68-77, dez. 2007. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282007000200006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 23 ago. 2022.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARRETO, B. C. R.; MOREIRA, M. A. Vivência da maternidade no puerpério e sua interferência nas práticas de autocuidado. **Arq. Ciênc. Saúde**, v. 21, n. 1, p. 29–35, 2014.

BARROS, N. V. **Violência intrafamiliar contra a criança e adolescente**. Trajetória histórica, políticas, sociais, práticas e proteção social. 2005. 248 f. Tese (Doutorado em Psicologia Forense). Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2005.

BARROSO R.G, MACHADO C. Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. **Rev. Psychologia**. 52(1): 211-229, 2010.

BAUMAN, Z. **Vidas desperdiçadas**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

BERLINSKY S.; SCHADY, N. **Os primeiros anos: o bem-estar infantil e o papel das políticas públicas**. Banco Interamericano de desenvolvimento: Biblioteca Felipe Herrera, 2016.

BOLSONI-SILVA, A. T.; LOUREIRO, S. R.. Predictors of social skills and behavioral problems in children. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 70, n. 1, p. 86-97, 2018 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672018000100007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 29 jan. 2023.

BORSA, J. C. et al. Prevalência dos problemas de comportamento em uma amostra de crianças do Rio Grande do Sul. **Psicologia: Teoria e Prática**, 13, 15-29, 2011.

BOWLBY, J. **Uma base segura: Aplicações clínicas da teoria do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

BOWLBY, J. **Cuidados maternos e saúde mental**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

BRAGA, R. C.; MIRANDA, L. H. DE A.; VERÍSSIMO, J. DE P. C. Para além da maternidade: as configurações do desejo na mulher contemporânea. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 6, p. 523 - 540, 12 set 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação; Câmara de Educação Básica. **Resolução nº 5, de 17 de dezembro de 2009**. Fixa as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Diário Oficial da União, Brasília, 18 de dezembro de 2009, Seção 1, p. 18. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=2298-rceb005-09&category_slug=dezembro-2009-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 22 de junho de 2023.

BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio, 2016. <Disponível em: <http://bit.ly/2fmnKeD> >. Acesso em: 19 de janeiro de 2022.

BRAUNSTEIN, H. R. **Ética do cuidado: das instituições de cuidado e pseudo cuidado**. Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano—São Paulo: Universidade de São Paulo, 18 jun. 2012.

BRAZELTON, T. B. **Momentos decisivos do desenvolvimento infantil**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

BRAZZELLI, E.; GRAZZANI, I.; PEPE, A. Promoting prosocial behavior in toddlerhood: A conversation-based intervention at nursery. **Journal of Experimental Child Psychology**, v. 204, p. 105056, 1 abr. 2021.

BRONFENBRENNER, U. **Bioecologia do desenvolvimento humano**: tornando os seres humanos mais humanos. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BURMAN, E. Desenvolvimento desejado? Contribuições psicanalíticas para o antidesenvolvimento psicológico. **A peste**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 269-294, jul./dez. 2009.

BZOSTEK, S.H.; BERGER, L.M. Family Structure Experiences and Child Socioemotional Development During the First Nine Years of Life: Examining Heterogeneity by Family Structure at Birth. **Demography**. v. 54 n.2 p. 513-40. Abr 2017.

CAMPBELL, F. A.; et al. The development of perceived scholastic competence and global self-worth in African American adolescents from lowincome families: The roles of family factors, early educational intervention, and academic experience. **Journal of Adolescent Research**, 17, 277-302, 2002.

CASEL — Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. **Safe and sound**: An educational leader's guide to evidence based social and emotional learning (SEL) programs. Chicago, IL: 2003.

_____. **SEL with Families & Caregivers**. Disponível em: <<https://casel.org/systemic-implementation/sel-with-families-caregivers/>>. Acesso em: 21 jan. 2023.

CANVA. **Canva Pro**. Ferramenta de design: 2023. Disponível em: <https://www.canva.com/> Acesso: 04 de julho de 2023.

COLAGROSSI, A. L. R.; VASSIMON, G. A aprendizagem socioemocional pode transformar a educação infantil no Brasil. **Construção psicopedagógica**, v. 25, n. 26, p. 17–23, 2017.

COLLIÈRE, M.-F. **Cuidar**: a primeira arte da vida, Loures-Portugal: Editora Lusociência Edições Técnicas e Científicas, 2003.

COMITÊ CIENTÍFICO DO NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA. Estudo nº 1: **O Impacto do Desenvolvimento na Primeira Infância sobre a Aprendizagem**. <http://www.ncpi.org.br>. 2014.

CORIAT, E.. **Psicanálise e clínica de bebês**. Porto Alegre, RS: Artes e Ofícios, 1997.

CORSARO, W. A. **Sociologia da Infância**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

CORSO, D. L.; CORSO, M. **A psicanálise na Terra do Nunca**: ensaios sobre a fantasia. Porto Alegre: Penso, 2011.

COSTA, A. M. F. N. **Aprendizagem socioemocional em contextos de educação pré-escolar**: Crenças e práticas de educadores/as de infância. Dissertação de Mestrado em Psicologia Escolar e Educação – ISMAI. Umaia-PT, 2018.

COSTA, M. V.; SILVEIRA, R. H.; SOMMER, L. H. Estudos culturais, educação e pedagogia. **Rev. Bras. Educ.**, Rio de Janeiro, n. 23, p. 36-61, ago. 2003.

COSTA, R. Rituais familiares: práticas e representações sociais na construção da família contemporânea. **Revista da Faculdade de Letras do Porto** [online]. 2014, vol. 28, pp. 81-102.

COSTA, W. N. G. As histórias e culturas indígenas e as afro-brasileiras nas aulas de matemática. **Educação em Revista**, v. 25, p. 175–197, ago. 2009.

DAMÁSIO, B. F. Mensurando habilidades socioemocionais de crianças e adolescentes: Desenvolvimento e validação de uma bateria. **Temas em Psicologia**, 25(4), 2043-2050, 2017. <http://dx.doi.org/10.9788/tp2017.4-24pt>.

DAVID, M.; APPELL, G. **Maternagem insólita**. São Paulo: Omnisciência, 2021.

DAVIS, M.; WALLBRIDGE, D. **Limite e espaço: uma introdução à obra de D.W. Winnicott**. Rio de Janeiro: Imago, 1982.

DESSEN, M. A.; POLONIA, A. D. C. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 17, n. 36, p. 21–32, abr. 2007.

DIAMOND, W. A.. Close interrelation of motor development and cognitive development of the cerebellum and prefrontal cortex. **Child Development**, 2000.

DIAS DA SILVA, M. H. G. **A educação dos filhos pequenos nos últimos 50 anos**: uma busca do melhor? Dissertação de Mestrado, São Paulo: USP, 1986.

DJAMNEZHAD, D. et al. **Social and Emotional Learning in Preschool Settings: A Systematic Map of Systematic Reviews**. *Frontiers in Education*. v. 6, p. 273, 2021. Disponível em: Acesso em: 01 out. 2021.

DOBKIN, P. L. Mindfulness and whole person care. In: **Whole Person Care**. Springer, New York, NY, 2011

DOUGLAS, C. M. W. Scientific literacy and public understandings of science. In: *The BLACKWELL Encyclopedia of Sociology*, Hoboken. New Jersey: John Wiley & Sons, 2007.

DUNCAN, G.J., DOWSETT, C.J., CLAESSENS, A., MAGNUSON, K., HUSTON, A.C., KLEBANOV, P., JAPEL, C. School readiness and later achievement. **Developmental Psychology**, 43(96), 14288-1446, 2007. Doi: 10.1037/0012-1649.43.6.1428

DUNCAN, L.; COATSWORTH, J.,; GREENBERG, M. A model of mindful parenting: Implications for parent-Child relationships and prevention research. **Clinical Child and Family Review**, 12(3), 255-270, 2009. DOI:10.1007/s10567-009-0046-3

DURLAK, J. A., et al. The impact of enhancing students' social and emotional learning: a meta-analysis of school-based universal interventions. **Child Dev.** 82, 405–432, 2011. doi: 10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x.

ELIAS, M. J. (Ed.). **Promoting social and emotional learning: guidelines for educators.** Alexandria, Va., USA: Association for Supervision and Curriculum Development, 1997.

ERIKSON, E. **O ciclo de vida completo.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

FALK, J. **Las primeras semanas de su bebé.** 1st ed ed. Barcelona: Octaedro : Rosa Sensat, 2002.

FERREIRA, S. S. **As Interfaces da Clínica com Bebês.** IV Encontro Nordestino sobre Psicanálise e Clínica com Bebês. Hotel Manibu. Recife -PE: 2007.

FONSECA, V. D. Importância das emoções na aprendizagem: uma abordagem neuropsicopedagógica. **Revista Psicopedagogia**, 2016.

FREUD, S. O esclarecimento sexual das crianças [1907]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud** (Vol. 9, pp. 135-144). Rio de Janeiro: Imago, 1976.

_____. Cinco lições de psicanálise. In Edição standard brasileira das **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud** (vol. 11, pp. 3-51). Rio de Janeiro: Imago, 1990.

_____. Projeto para uma psicologia científica. In: **Obras completas de Sigmund Freud:** edição Standard brasileira. Rio de Janeiro: imago, 1996a.

_____. Totem e Tabu. In: **Obras completas de Sigmund Freud:** edição Standard brasileira. Rio de Janeiro: imago, 1996b.

_____. Construções em análise. In: **Obras completas de Sigmund Freud:** edição Standard brasileira. Rio de Janeiro: imago, 1996c.

_____. **Neurose, psicose, perversão.** Tradução: Maria Rita Salzano Moraes. Belo Horizonte: Autêntica, 2020.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade:** o cuidado de si. Rio de Janeiro, RJ: Edições Graal, 2007.

FOX S, LEVITT P, NELSON CA. How the timing and quality of early experiences influence the development of brain architecture. **Child Development.** 2010; 81(1):28–40. doi:10.1111/j.1467- 8624.2009.01380.x.

GAST, H.L et al. Self-Care Agency: Conceptualization and Operationalization. **Adv Nurs Sci;** v.12 (1) pp. 26-38. Aspen Publishers, Inc: 1989

GIDDENS, A. **Modernidade e identidade.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

GILBERT, P.; CHODEN. **Mindful compassion: using the power of mindfulness and compassion to transform our lives**. London: Robinson, 2015.

GODFREY, C. et al. Exploring the diversity of conceptualisations of self-care: a scoping review. **JBİ Evidence Implementation**, v. 7, n. 3, p. 208–209, set 2009.

GOFFMAN, E. **Estigma**: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Tradução de M. Lambert. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 2004.

GOLEMAN, D. **Inteligência Emocional**: A teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

GORIN, M. C. et al. O estatuto contemporâneo da parentalidade. **Revista da SPAGESP**, v. 16, n. 2, p. 3–15, 2015.

GREGORY, J. Science communication. In: WRIGHT, J. D. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. 2.ed. Orlando: Elsevier, 2015.

HALL, S. A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções culturais do nosso tempo. **Rev. Educação e Realidade** – V.1, n. 1. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Educação, 1976.

HARRIS, J. R. & LIEBERT, R. M **The child**: A contemporary view of development. New Jersey: Englewood Cliffs, 1991.

HEIDEGGER, M. **Ser e tempo** (parte I). Tradução de Márcia Sá Cavalcante Schuback. 15 ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

HENRIQUES, M. G.; GOMES, I. C.. Mito familiar e transmissão psíquica: uma reflexão temática de forma lúdica. **Psyche (Sao Paulo)**, São Paulo , v. 9, n. 16, p. 183-196, dez. 2005 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382005000200012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 05 jun. 2023.

JERUSALINSKY, A. Apesar de você, amanhã há de ser outro dia. In: CALLIGARIS, C. **Educa-se uma criança?** Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1994.

JERUSALINSKY, A.; PÁEZ, S. M. C. Carta aberta aos pais acerca da escolarização das crianças com problemas de desenvolvimento. *Estilos da Clínica*: **Revista sobre a Infância com Problemas**, 2000.

JERUSALINSKY, J. **A criação da criança**. Brincar, gozo e fala entre a mãe e o bebê Salvador: Àgalma, 2014.

JERUSALINSKY, J. **Enquanto o futuro não vem**. Salvador, BA: Àgalma, 2002.

KOLLER, S. H.; DE ANTONI, C. Violência intrafamiliar: Uma visão ecológica. In S. H. Koller (Ed.), **Ecologia do desenvolvimento humano**: Pesquisa e intervenção no Brasil (pp. 297-314). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2011.

KUPFER, M. C. M., et al. Pesquisa multicêntrica de indicadores clínico para a detecção precoce de riscos no desenvolvimento infantil. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, 2 (6), 7-25, 2003.

KUPFER, M. C. M., JERUSALINSKY, A. N., BERNARDINO, L. M. F., WANDERLEY, D., ROCHA, P. S. B., MOLINA, S. E., LERNER, R. Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. **Revista Latino americana de Psicopatologia Fundamental**, 6 (1), 48-68, 2009.

LACAN, J. O estágio do espelho como formador da função do eu. In: **Escritos**. (V. Ribeiro, trad.; pp. 96-103). Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. **O seminário, livro 7: A ética da psicanálise (1959-1960)**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.

_____. Os complexos familiares na formação do indivíduo. In: **Outros escritos**, p. 29- 90. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

LARAIA, R. DE B.. Claude Lévi-Strauss, quatro décadas depois: as mitológicas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 21, n. 60, p. 167–169, fev. 2006.

LAZNIK. M. C., **A voz da sereia: O autismo e os impasses na constituição do sujeito**. Salvador, BA: Ágalma, 2004.

LEAL, M. C.; GOUVÊA, G. NARRATIVA, MITO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA: O ENSINO DE CIÊNCIAS NA ESCOLA E NO MUSEU. **Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências (Belo Horizonte)**, v. 2, p. 05–33, jun. 2000.

LEVIN L. S, et al. **Self Care: Lay Initiatives in Health**. 2nd ed. New York: Prodist; 1979.

LEVIN, E. **Clínica e educação com as crianças do outro espelho**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2005

LÉVI-STRAUSS, C. **Les Structures Élémentaires de la Parenté**. Berlin & New York: Monton de Gruyter, 2002.

LÉVY, P. **Cibercultura**. São Paulo: Ed. 34, 2000.

LIEBERMANN, D., et al. Cognitive and emotional aspects of self-regulation in: **Preschoolers**. Cognitive Development, 2007.

LIMA, M. DA S.; GALVÃO, K. K. L.; LOPES, A. P. Os impactos psicológicos e sociais do divórcio nos/as filhos/as pequenos/as. **Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - ALAGOAS**, v. 6, n. 3, p. 101–101, 8 jun. 2021.

LINHARES, M. B. M.; ENUMO, S. R. F. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020.

LISZKOWSKI, U.; CARPENTER, M.; TOMASELLO, M. Twelve-month-olds communicate helpfully and appropriately for knowledgeable and ignorant partners. **Cognition**, v. 108, n. 3, p. 732–739, 1 set 2008.

LOPEZ, M. I. **Tomasello y Stern**: Dos perspectivas actuales incluyentes del Desarrollo Infantil. *Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv*, Manizales , v. 9, n. 2, p. 509-521, Julho 2011 . Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2011000200002&lng=en&nrm=iso>. acesso em 13 de janeiro de 2023.

LUZ, A. M. H.; BERNI, N. I. DE O.; SELLI, L. Mitos e tabus da maternidade: um enfoque sobre o processo saúde-doença. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, p. 42–48, fev. 2007.

MACANA, E. C. **O papel da família no desenvolvimento humano**: o cuidado da primeira infância e a formação de habilidades cognitivas e socioemocionais. 2014.

MARIN, A. H. et al. Competência socioemocional: conceitos e instrumentos associados. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 13, n. 2, p. 92–103, 2017.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 2461–2468, maio 2011.

MARQUES-PINTO, A.; RAIMUNDO, R. Quadro de estudo da Aprendizagem Socioemocional: Evolução e desafios, in **Avaliação e promoção de competências socioemocionais em Portugal**, Lisboa: Coisas de Ler, 2016.

MARTÍNEZ, N., CONNELLY, C. D., PÉREZ, A., & CALERO, P. Self-care: A concept analysis. **International journal of nursing sciences**, 2021.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.08.007>.

MATARESE, M. et al. A Systematic Review and Integration of Concept Analyses of Self-Care and Related Concepts: Self-Care and Related Concepts. **Journal of Nursing Scholarship**, v. 50, n. 3, p. 296–305, maio 2018.

MERRELL, K.W; GUELDNER, B.A. **Social and emotional learning in the classroom**: Promoting mental health and academic success. New York: Guilford Press, 2010.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 34 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

MIRA, A.; NUNEZ, L.V. Control Esforzado: Componente regulatorio del temperamento y sus implicancias en el desarrollo socio emocional de los niños. **Rev. Chil. Neuropsicol.** v. 12 n. 1, p. 24-28; 2017.

NAGY, E.; MOLNAR, P. **Homo imitans or homo provocans?** The phenomenon of neonatal imitation. *Infant behaviour and development*, 2004.

NEWCOMBE, N. **Desenvolvimento infantil**: abordagem de Mussen. 8. ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

NICOLACCI-DA-COSTA, A. M. Linguagem e controle social da culpa. In: VILHENA, J. (Org.) **Escutando a família**: uma abordagem psicanalítica. Rio de Janeiro: Dumará, 1991.

OLIVEIRA, S. et al. Impacts of Social and Emotional Learning Interventions for Teachers on Teachers' Outcomes: A Systematic Review With Meta-Analysis. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 677217, 1 jul. 2021.

OREM, D. E. **Nursing**: concepts of practice. 5th ed. St. Louis: Mosby, 1995.

ORTIZ, R. Anotações sobre o universal e a diversidade. **Revista Brasileira de Educação**, v. 12, n. 34, p. 7–16, abr. 2007.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PARLATO-OLIVEIRA, E. A clínica de linguagem de bebê: um trabalho transdisciplinar. In M. C. Laznik & D. Cohen, **O bebê e seus intérpretes**: clínica e pesquisa. (pp. 253-259). São Paulo: Instituto Langage, 2011.

PATIAS, N. D., SIQUEIRA, A. C.; DIAS, A. C. G. **Práticas educativas e intervenção com pais**: A educação como proteção ao desenvolvimento dos filhos. *Mudanças – Psicologia da Saúde*, 21(1), 29-40. DOI: 10.15603/2176-1019/mud.v21n1p29-40, 2013.

PEDROSA, M. I. A surpreendente descoberta: quem é e o que pode aprender uma criança de até três anos. In BRASIL. **Salto para o Futuro**: educação de crianças em creches. v. XIX, pp. 17-24. Rio de Janeiro: 2009.

PEREIRA MEDEIROS, R. R. et al. Autocuidado materno no período puerperal: estudo de revisão da literatura. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 60, p. 4578–4589, 5 jan. 2021.

PEREIRA, N. S., & MARQUES-PINTO, A. Avaliação da eficácia e da qualidade de implementação do programa de Aprendizagem Socioemocional «Viver as Emoções». In A. M. Veiga Simão, E. Santos, J. A. Ferreira, & M-J. Alvarez (Org.), **Psicologia Educacional**: Investigação e Intervenção em Portugal, 2020.

PESSÔA, J. **Quem pariu Mateus**. Tribuna de Minas Jornal Eletrônico. Disponível em: <<https://tribunademinas.com.br/acervo/antes-que-eu-me-esqueca/02-08-2020/quem-pariu-mateus.html>>. Acesso em: 20 fev. 2023.

PETRUCCI, G. W.; et al. A Família e a escola no desenvolvimento socioemocional na infância. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 24, n. 2, p. 391-402, jun. 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000200001&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 22 nov. 2021. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.2-01Pt>.

PINKER, S. **O Instinto da linguagem**: como a mente cria a linguagem. Claudia Brerliner

(trad.). São Paulo: Martins_ Fontes, 2004.

PIO, D. A. M.; CAPEL, M. DA S. Os significados do cuidado na gestação. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 74–81, jun. 2015.

PICCININI, C. A. et al. Gestação e a constituição da maternidade. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 1, mar. 2008.

QUEIROZ, T. C. N. **Do desmame ao sujeito**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

RAMOS, D. G. Entre deuses e heróis. (Entrevista a Rose Campos). **Revista Viver Psicologia**. XII(134): 20-25, março/2004.

REALE, G.; ANTISERI, D. **História da Filosofia**: do Romantismo até nossos dias. São Paulo: Ed. Paulus, 1991.

RECHIA, I. C. et al. **Processos de apagamento na fala de sujeitos com dispraxia verbal**. Revista CEFAC, v. 12, n 3, p. 421-426, jun. 2010.

ROSSETTI-FERREIRA, M. C. et al. (Org.). **A rede de significações e o estudo do desenvolvimento humano**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ROSSETTI-FERREIRA, M. C. et al. Desafios metodológicos na perspectiva da rede de significações. **Cadernos de Pesquisa**, v. 38, p. 147–170, abr. 2008.

ROSSI, A. L. D. DE O. C. Mitologia: abordagem metodológica para o Historiador da Antigüidade Clássica. **História (São Paulo)**, 2007.

SALOVEY, P.; MAYER, J. D.. **Emotional intelligence**. Imagin. Cogn. Personal. 9, 185–211, 1990.

SANDERS, M. R.; MAZZUCHELLI, T. G. The Promotion of Self-Regulation Through Parenting Interventions. **Clinical Child and Family Psychology Review**, v. 16, n. 1, p. 1–17, mar. 2013.

SANTOS, G. M. V. DOS et al. Cuide-se para Cuidar: a promoção do autocuidado entre mães de crianças com deficiência por meio da extensão universitária. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 11, p. e8956, 12 nov. 2021.

SANTOS, L. Z. **A trilogia tebana de Sófocles** : Édipo rei, Édipo em Colono e Antígona. 2015.

SANTOS, M. C. M. **A qualidade dos cuidados aos bebês e crianças em contexto de acolhimento institucional**: diálogos com a Abordagem Pikler. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal Rural de Pernambuco – PPGEI. Recife, 2020.

SARAIVA, V. E. F. **Características do contexto sociocultural da parentalidade consciente**. Dissertação de Mestrado. Coimbra, PT: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação - Universidade de Coimbra, 2018.

SEIBEL, B.L.; FALCETO, O.G.; HOLLIST, C.S.; SPRINGER, P.; FERNANDES, C.L.C.; KOLLER, S.H. Rede de apoio social e funcionamento familiar: estudo longitudinal sobre famílias em vulnerabilidade social. **Pensando Famílias**. v. 21, n.1. Porto Alegre, Jul. 2017.

SHONKOFF J; PHILLIPS D (Eds.) **From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development**. Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development, Board on Children, Youth, and Families, Commission on Behavioral and Social Sciences and Education, National Research Council and Institute of Medicine. Washington, DC: The National Academies Press; 2000.

SILVA SOUZA, B. M. DA; SOUZA, S. F. DE; SANTOS RODRIGUES, D. R. T. DOS. O puerpério e a mulher contemporânea: uma investigação sobre a vivência e os impactos da perda da autonomia. **Revista da SBPH**, v. 16, n. 1, p. 166–184, jun. 2013.

SILVA, I. C. DE P. **A educação socioemocional infantil no ambiente escolar: uma revisão sistemática**. Universidade São Francisco: Bragança Paulista., 2022.

SILVA, J. L. P. DA. **Relações familiares e desenvolvimento socioemocional infantil em contextos de vulnerabilidade social**. Dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. Centro de Ciências da Saúde. UFPE, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/33787>>. Acesso em: 22 jan. 2023.

SILVA, L. A. DA et al. Significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 48–56, mar. 2009.

SILVA, M. S. N.; RIBEIRO, A. C. P. A abordagem Pikler como um possível novo panorama para a psicologia infantil. **Cadernos de Psicologia**, v. 2, n. 4, 24 fev. 2021.

SÓFOCLES. **A Trilogia Tebana: Édipo Rei, Édipo em Colono e Antígona**. Rio de Janeiro: Zahar, 1996.

SOUZA, A. A. T.; ROCHA, Z. J. B. No princípio era o mythos: articulações entre Mito, Psicanálise e Linguagem. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 14, p. 199–206, dez. 2009.

SOUZA, D. L. DE et al. A perspectiva dos pesquisadores sobre os desafios da pesquisa no Brasil. **Educação e Pesquisa**, v. 46, p. e221628, 30 out. 2020.

SPINRAD, T. L.; GAL, D. E. Fostering prosocial behavior and empathy in young children. **Current Opinion in Psychology**, Early Development of prosocial behavior. v. 20, p. 40–44, 1 abr. 2018.

SPLITZ, R. A. **O primeiro ano de vida**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

SQUASSONI, C. E., et al. Apoio social e desenvolvimento socioemocional infantojuvenil. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, 2014.

STERN, D. **O Mundo Interpessoal da Criança**. Barcelona: Paidós, 1991.

SZEJER, M. **Se os bebês falassem**. São Paulo: Instituto Langage, 2016.

TJPE. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Tribunal de Justiça de Pernambuco. Luiz Carlos de Barros Figueirêdo, organizador. - Recife: Tribunal, 2010.

TOMÁS, C. A. **Dia Mundial da Criança: um percurso difícil**. São Paulo: Atlas, 2009.

VALENCIA, L. I. V.; LÓPEZ, G. C. H. **Relaciones entre el clima social familiar y el desempeño en habilidades sociales en niños y niñas entre dos y tres años de edad**. Acta Colombiana de Psicología, 2011.

VALLER, E. H. R. **A teoria de desenvolvimento emocional de D. W. Winnicott**. Revista Brasileira de Psicanálise, v. 24 n. 2, p. 155-170, 1990.

VIEIRA, M. C. S. **Reflexões possíveis: o olhar de Winnicott e Lacan para a constituição subjetiva**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

VILLACHAN-LYRA, P. **Estilos de apego, peculiaridades interacionais e aquisição da teoria da mente**. Dissertação de mestrado em Psicologia Cognitiva, Universidade Federal de Pernambuco, 2002.

_____. **Relações de apego mãe-criança: Um olhar dinâmico e histórico-relacional**. Recife: Editora da UFPE, 2008.

_____. **Plano de trabalho para estágio de pós-doutoramento**. Arquivo pessoal da autora, 2021.

VOLTOLINI, R. **Educação e Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

WILKINSON, A.; WHITEHEAD, L. Evolution of the concept of self-care and implications for nurses: A literature review, **International Journal of Nursing Studies**, Volume 46, Issue 8, 2009, P.1143-1147, ISSN 0020-7489, <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2008.12.011>.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

_____. **Textos selecionados: da Pediatria à Psicanálise**. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves Editora S.A, 1978.

_____. **Natureza humana**. Rio de Janeiro: Imago, 1990

_____. **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

_____. **A professora, os pais e o médico Pensando Sobre Crianças**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

_____. **Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas.** Rio de Janeiro: Imago, 2000.

_____. **Holding e interpretação.** São Paulo: Martins Fontes. 2001.

_____. **Os bebês e suas mães.** São Paulo: Martins Fontes. 2006.

WHITTAKER, J. E. V., et al. Family risks and protective factors: Pathways to Early Head Start toddlers' social-emotional functioning. **Early Childhood Research Quarterly**, 26, 74-86, 2011. doi:10.1016/j.ecresq.2010.04.007

WOLFE, C. D., & BELL, M. A.. **The integration of cognition and emotion during infancy and early childhood:** Regulatory processes associated with the development of working memory. *Brain and Cognition*, 2007.

ZORNIG, S. A. J., MORSCH, D. S. & BRAGA, N. A. Os tempos da prematuridade. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, 8(4), 135-143, 2004.

APÊNDICE 1
QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO

QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO

Código do participante: _____

Idade: _____

Identidade de Gênero: _____

Como você se reconhece em termos de raça /cor: () Preto () Pardo () Indígena
() Branco () Outro: _____

Grau de Escolaridade: _____

Parentesco com a criança: _____

Você trabalha fora do ambiente doméstico? () Sim () Não

Se sim, quem fica responsável pela criança em sua ausência?

Você tem mais de um filho?

() Sim () Não

Idades: _____

APÊNDICE 2

ENTREVISTA COM OS PAIS/RESPONSÁVEIS

Roteiro de Entrevista A (0 – 1 ano de idade)

I Parte:

1. Eu vou ler para você algumas situações fictícias e em seguida vou te pedir para dizer o que faria em situações como essas:

a) Seu bebê está no berço e você percebe que ele está se esforçando para mudar de posição. Qual seria a sua atitude nesse contexto?

b) Seu bebê acordou no berço e começa a chorar. Qual a sua primeira atitude ao ouvi-lo?

c) Seu bebê, já engatinhando, vai em direção a um objeto de decoração da residência? Qual a sua atitude, nesse caso?

2. Você poderia citar situações que geralmente te deixam mais incomodada (o) ou desgastada (o) no cotidiano da relação com seu bebê?

3) Você utiliza alguma estratégia para lidar com esses desgastes?

4) O que você pensa sobre autocuidado e o que faz para cuidar de si?

II Parte:

1. Eu vou te falar algumas frases de uso popular e você vai me dizer quais delas você já ouviu?
() “Colo mima” () “Dengo demais estraga” () “Coloca no berço para não ficar manhoso”.

2. Você já ouviu outras expressões além destas, fazendo referência ao modo de cuidar do bebê?
() Não () Sim

Quais?

3. Você já utilizou alguma dessas na sua relação com seu bebê? O que você acha dessas expressões?
() Não () Sim - Quais?

Roteiro de Entrevista B (1 – 2 anos de idade)

I Parte:

1. Eu vou ler para você algumas situações fictícias e em seguida vou te pedir para dizer o que faria em situações como essas:

a) O seu filho está tentando dar os primeiros passos e, na tentativa de ficar em pé sozinho, sofre uma queda. Qual a sua atitude em uma situação como essa?

b) Conhecendo a sua criança, você já identifica quando ele lhe solicita algo. Sabendo o que ele quer, você já toma a atitude de ir buscar ou insiste em perguntar para que ele fale o que deseja?

c) Seu filho está brincando e começa a chorar sem motivo aparente. O que você acredita que faria, caso isso ocorresse?

2. Você poderia citar situações que geralmente te deixam mais incomodada (o) ou desgastada (o) no cotidiano da relação com seu bebê?

3) Você utiliza alguma estratégia para lidar com o seu próprio desgastes diante dessas situações?

4) O que você pensa sobre autocuidado e o que faz para cuidar de si?

II Parte:

1. Eu vou te falar algumas frases de uso popular e você vai me dizer quais delas você já ouviu? () “Pare de chorar, não foi nada” () “Dengo demais estraga” () “Não tem mais idade de estar no colo”.

2. Você já ouviu outras expressões além destas, fazendo referência ao modo de cuidar do bebê? () Não () Sim

Quais?

3. Você já utilizou alguma dessas na sua relação com seu bebê? O que você acha dessas expressões?

() Não () Sim - Quais?

Roteiro de Entrevista C (2 – 3 anos de idade)

I Parte:

1. Eu vou ler para você algumas situações fictícias e em seguida vou te pedir para dizer o que faria em situações como essas:

a) O seu filho está brincado com outra criança e começa a chorar por querer o brinquedo que a outra está segurando. Qual a sua atitude em uma situação como essa?

b) A criança está tentando comer sozinha e começa a derramar os alimentos na mesa e na chão. Qual seria a atitude que, possivelmente, você tomaria?

c) A criança tenta subir em um local no qual pode se machucar e você já havia conversado/reclamado com ela. Ao ver a situação se repetir, qual você acha que seria a sua atitude?

2. Você poderia citar situações que geralmente te deixam mais incomodada (o) ou desgastada (o) no cotidiano da relação com sua criança?

3) Você utiliza alguma estratégia para lidar com esses desgastes?

4) O que você pensa sobre autocuidado e o que faz para cuidar de si?

II Parte:

1. Eu vou te falar algumas frases de uso popular e você vai me dizer quais delas você já ouviu? () “Pare de chorar, não foi nada” () “Homem não chora”; () “Pode chorar, que boca é de couro e não rasga” () “Do chão não passa”.

2. Você já ouviu outras expressões além destas, fazendo referência ao modo de cuidar da criança?

() Não () Sim

Quais?

3. Você já utilizou alguma dessas na sua relação com seu (sua) filho (a)? O que você acha dessas expressões.

() Não () Sim - Quais?

APÊNDICE 3

QUESTIONÁRIO PARA ESPECIALISTAS

Formulário desenvolvido a partir da plataforma: Formulários Google

1. Link de acesso ao formulário (Desenvolvimento):

<https://forms.gle/4ycwk6BhtgdYWa3U6>)

2. Link de acesso ao formulário (Aprendizagem Socioemocional):

<https://forms.gle/bonMVTrvhH5KNGT29>)

3. Link de acesso ao formulário (Autocuidado):

<https://forms.gle/LwQFvNUx1A7fnnJRA>)

APÊNDICE 4
QUESTIONÁRIO PARA AS FAMÍLIAS APÓS LEITURA DO GUIA

Questões norteadoras para análise do Guia:

1. Quais as primeiras impressões ao receber o guia?

2. Como avalia a apresentação do material como um todo?

- a) Visual/imagem
- b) Qualidade do texto
- c) Ilustração

3. Sobre a compreensão das orientações apresentadas:

- a) Você acha que a linguagem está acessível e compreensível para a maioria das pessoas?
- b) As informações presentes no Guia podem ajudar as pessoas nos cuidados com o bebê durante os primeiros anos?

4. Qual seria a utilidade desse material em seu cotidiano?

5. Você indicaria a utilização desse material às pessoas que você conhece?