

Carolina de Aragão Escher Marques

**Falando da criança  
e de sua vida:  
compreendendo a visão de pais**

PUC-Campinas  
2004

Carolina de Aragão Escher Marques

**Falando da criança  
e de sua vida:  
compreendendo a visão de pais**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências da Vida da PUC-Campinas como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientador(a): Dr<sup>a</sup>. Raquel Souza Lobo Guzzo

PUC-Campinas  
2004

Carolina de Aragão Escher Marques

**Falando da criança  
e de sua vida:  
compreendendo a visão de pais**

**Banca Examinadora**

Campinas, 24 de setembro de 2004

---

Presidente Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Raquel Souza Lobo Guzzo

---

Prof. Dr. Geraldo Antônio Fiamenghi Júnior

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Rosalina Carvalho da Silva

PUC-Campinas

*“Enquanto houver uma criança ou adolescente sem as condições mínimas básicas de existência, não teremos condições de nos encarar uns aos outros com a tranquilidade dos que estão em paz com sua consciência. Vivemos hoje a situação do escândalo de negar condições de humanidade àqueles que só podem existir com o nosso amor”.*

**Herbert de Souza (Betinho)**

Ao *Ricardo*, meu marido e maior  
companheiro, por acordar todos os  
dias ao meu lado e ser a minha fonte  
de alegria, de alento e de amor...

## AGRADECIMENTOS

Aos meus pais *Plinio* e *Cecília*, que bravamente cultivaram as raízes para que eu pudesse chegar até aqui. Meus melhores amigos... Meus maiores ídolos... Minha eterna gratidão...

Aos meus irmãos *Thiago* e *Gabriela*, por existirem em minha vida e me ensinarem a verdadeira e incondicional cumplicidade...

A *Ana Aragão*, minha Tia e Mestre, por acreditar em mim e por estar sempre tão perto, em todos os momentos... Obrigada sempre, para sempre...

A minha avó *Zezé*, presença essencial em tudo o que faço, que, com seu exemplo, me ensina a valorizar cada momento da vida.

A minha orientadora Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. *Raquel Souza Lobo Guzzo*, pela confiança e enorme aprendizado. Você foi, com certeza, um valioso *agente de transformação* em minha vida...

A todos os meus familiares e amigos, cujas orações e torcidas trouxeram, sem nenhuma dúvida, preciosas contribuições. De maneira muito especial, à amiga *Paula Saretta*, por ser a minha parceira e morar em meu coração...

Ao Prof. Dr. *Geraldo Antônio Fiamenghi Júnior* e à Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. *Rosalina Carvalho da Silva*, pela disponibilidade e importantes sugestões. À Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. *Josiane Maria de Freitas Tonelotto*, pelos ensinamentos, incentivos e por sua sincera amizade.

Às atenciosas funcionárias e às queridas colegas do Mestrado, partes fundamentais desta caminhada. Em especial: *Elisana, Eloísa, Nádia, Noeli, Raquel Tizzei e Simone*.

A todas as famílias que participaram desta pesquisa, em particular, àquelas que confiaram a mim suas histórias... A minha companheira de estágio, *Ana Paula de Sá Campos*, por me ensinar que uma verdadeira parceria pode realmente *mover montanhas*...

A *Maria Alice Zomenhan* (querida *Tia Mali*...), por ter, carinhosamente e com muita competência, colaborado com a correção do texto. Sou também grata a *Elvira Puggina Schubert*, pela ajuda com o *abstract* e pelo apoio de sempre...

A *CAPES*, por possibilitar este trabalho.

E, acima de tudo, a *Deus*, por ser sempre tão generoso comigo.

## SUMÁRIO

<b>1) Resumo</b> .....	12
<b>2) Abstract</b> .....	13
<b>3) Apresentação</b> .....	14
<b>4) Introdução</b> .....	19
4.1) O despertar para o desenvolvimento infantil .....	19
4.1.1) <i>Princípios da Psicologia do Desenvolvimento</i> .....	19
4.1.2) <i>Princípios da Teoria Ecológica do Desenvolvimento</i> .....	29
4.2) O despertar para a saúde psicológica .....	36
4.2.1) <i>Princípios acerca da saúde</i> .....	36
4.2.2) <i>Princípios sobre prevenção</i> .....	38
4.3) O despertar para o papel da família no desenvolvimento .....	53
4.3.1) <i>Princípios sobre família</i> .....	53
<b>5) Objetivos</b> .....	68
<b>6) Método</b> .....	69
5.1) Contexto da pesquisa.....	69
5.2) Caracterização dos participantes.....	70
5.3) Material.....	71
5.4) Procedimento de coleta de dados.....	72
5.5) Procedimento para análise dos dados.....	73
<b>7) Resultados e discussão</b> .....	74
<b>8) Considerações finais</b> .....	121
<b>9) Referências</b> .....	126
<b>10) Anexos</b> .....	136

## ÍNDICE DE ANEXOS

- ANEXO I: Quadro domínios do desenvolvimento .....	136
- ANEXO II: Quadro histórias de vida .....	164
- ANEXO III: Quadro valores e necessidades .....	187
- ANEXO IV: PACED .....	191

Marques, C. A. E. (2004). Falando da criança e de sua vida: compreendendo a visão de pais.  
Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP, 199 p.

## RESUMO

Este trabalho visou compreender o que pais ou responsáveis apontaram sobre o desenvolvimento de seus filhos e sobre suas histórias de vida, por meio das entrevistas registradas no banco de dados do projeto 'Do Risco à Proteção: uma intervenção preventiva na comunidade', referente à construção de uma base para o desenvolvimento de intervenções preventivas em comunidades de risco. Foi analisada a questão aberta de um instrumento denominado PACED (Parent's Appraisal of Child Early Development), aplicado, entre os anos de 2000 a 2003, em 271 pais - e/ou responsáveis - de crianças de 0 a 12 anos. Nesta referida questão havia a possibilidade dos pais comentarem, livremente, sobre o instrumento, sobre algum aspecto da criança não mencionado na entrevista realizada ou ainda sobre outros assuntos considerados necessários. As informações obtidas foram analisadas qualitativamente, em categorias segundo seu conteúdo e significado. Os resultados apontaram que, na maioria dos relatos dos entrevistados, houve uma visão predominantemente negativa sobre o desenvolvimento de seus filhos. De um modo geral, ficou evidente o empobrecimento do valor afetivo nas interações entre pais e filhos e a presença marcante da violência nas relações interpessoais. No entanto, tanto as figuras que compõem as redes informais de apoio social e afetivo, quanto a escola, assumiram uma importante dimensão valorativa e de proteção na visão destas famílias. A partir destes resultados, a presente pesquisa pode subsidiar a programação de intervenções futuras do trabalho da Psicologia junto a comunidades com as mesmas características, servindo como um apoio para um acompanhamento e desenvolvimento integral, assim como uma alternativa que pode ser e fazer a diferença na trajetória de vida de uma criança.

**Palavras-Chave:** desenvolvimento infantil, prevenção, família, comunidade

Marques, C. A. E. (2004). Talking about the child and his life: understanding parent's point of view. Master's Dissertation. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP, 199 p.

## ABSTRACT

This work aimed at understanding what parents or those in position of responsibility for children have pointed out about the development of their children and their life histories, by means of the data-based interview records of the project 'From Risk to Protection: a preventive intervention in the community', related to the setting up of a basis for the development of preventive intervention in communities of risk. The open question on an instrument known as PACED (Parent's Appraisal of Child Early Development) was analyzed and, during 2000 and 2003, it was applied to 271 parents of one to 12 year-old children - and/or to those who are responsible for them. On this reported question, some free comments on that instrument, on some of the child's not-mentioned aspects or on any other matter thought as necessary could be brought up. As to quality, the obtained data were analyzed in categories according to their content and meaning. The results showed that, in most of the reports, the interviewees gave a predominantly negative picture of their children. Generally speaking, they made it quite clear the impoverishment of the affective values in the interaction between parents and children, as well as the strong presence of violence in the interpersonal relationships. However, both the organizations, that make the informal net of social and affective support, and the school have realized and recognized the great importance of valuation and protection when looking at those families' point of view. From these results, the present research can assist in programming the future interventions of psychology work in communities with the same characteristics, by contributing to support a follow up and whole development, as well as an alternative that can be and make the difference throughout a child's lifetime.

**Key-words:** child development, prevention, family, community

## APRESENTAÇÃO

A educação sempre ocupou um espaço peculiar na minha vida e, em especial, na formação profissional. Nascida em uma família de avós e tios educadores, também direcionei o olhar, durante os cinco anos da minha graduação como Psicóloga, a atividades de ensino (monitoria) e de pesquisa na área da Psicologia Escolar.

Entretanto, meu interesse específico pelo desenvolvimento infantil surgiu no último ano da faculdade, a partir do momento em que pus os pés, como estagiária de Psicologia Escolar, em uma creche na periferia da cidade de Campinas.

Inserida em um projeto intitulado “Do Risco à Proteção: uma intervenção preventiva na comunidade”, visava à prevenção do desajustamento sócio-emocional de crianças de três a seis anos, fortificando, por meio de uma relação vincular com cada uma, os fatores de proteção, servindo como referência para um crescimento fortalecido e livre das situações que as colocavam em risco. Este trabalho incluía a participação das educadoras e também dos pais das crianças, por meio da aplicação de uma escala em que estes avaliavam várias dimensões do desenvolvimento de seus filhos.

Ainda me lembro com espantosa clareza, na primeira semana de estágio, a cena de uma mãe sentada a minha frente, em uma salinha escura, empilhada de carteiras quebradas, contando-me sobre seu filho, sua vida, sua história... Aquela conversa foi uma das primeiras, das aproximadamente 50 que realizaria durante todo o ano em que lá permaneci, mas ao final de cada uma, algo se modificava dentro de mim. Não se tratava somente de uma conversa técnica, como previa, inicialmente, no meu papel de ‘psicóloga’: avaliar e acompanhar o desenvolvimento das crianças que lá freqüentavam a partir de um instrumento psicológico... Era muito mais do que isso... Era sim, um momento precioso em que histórias de vidas únicas eram contadas, muitas vezes permeadas de dor, de lágrima, mas eram histórias reais, de

peessoas que lutavam para sobreviver em uma realidade tão presente em nossa sociedade e tão desconhecida por mim até então... E este foi o começo de tudo.

A partir destas conversas, muitas coisas mudaram, senão para aquelas pessoas (espero que sim!), dentro de mim, nos meus valores, na minha forma de conceber a vida. Foi um choque para a realidade, uma desconstrução de saberes, dolorida, porém extremamente necessária. Saía mexida, transformada e direcionada a também transformar. Surgiu daí um ideal... Terminado o estágio, concluída a missão, já não era mais possível parar. Este trabalho é a continuação.

Engajada novamente no projeto, como pesquisadora, meu objetivo era voltar o olhar para aquele instrumento, registrado no banco de dados do projeto em andamento, a fim de compreender o que os pais apontaram sobre o desenvolvimento de seus filhos considerando as histórias de vida obtidas, focalizando o momento em que eles, depois de responderem a todos os itens da escala, eram incentivados a falar um pouco mais, livremente, sobre seus filhos ou sobre alguma outra passagem relevante, mas que não havia sido perguntada até então.

O que me encanta é a recordação do exato instante em que esta última pergunta era disparada... As expressões se modificavam. Depois de tantos questionamentos formais, aquela era a hora que podiam falar, que podiam ser, além de pais, pessoas cheias de dúvidas e de angústias. E as histórias saíam, muitas vezes, sem ao menos citar o nome dos filhos... Alguns não falavam nada. A maioria contava sobre sua vida, falava de sonhos, de medos... Para mim, era o momento mais precioso, em que conseguia compreender a dinâmica daquela família, o momento em que, muitas vezes, 'as máscaras caíam' e as contradições com o que havia sido respondido até então apareciam. Era, sem dúvida, a melhor oportunidade de realmente entender aquelas crianças, compreensão esta, que não se encontra nos estudos padrões sobre o desenvolvimento humano.

De acordo com Hutz e Koller (1996), embora a Psicologia do Desenvolvimento tenha acumulado uma significativa quantidade de conhecimento sobre crianças em geral, há um grande vazio quando se enfocam indivíduos em situação de risco pessoal e social, como era o caso de praticamente todas as crianças acompanhadas. Bastos (2001) acrescenta a necessidade de se conhecer melhor a situação destas famílias brasileiras, singulares, urbanas e pobres, analisada somente de relance nos depoimentos que a literatura já acumula.

A partir desta realidade, surgiu, então, a necessidade de buscar compreender o que tem sido produzido cientificamente com relação ao desenvolvimento infantil. O déficit de conhecimento acerca da totalidade de estudos e pesquisas nesta área determinada de conhecimento me desafiou a realizar, primeiramente, um mapeamento dos trabalhos publicados à luz de determinadas categorias. Este levantamento foi realizado nos Bancos de Dados Bibliográficos *on-line* do *Educational Resources Information Center* (ERIC) em 100 resumos de artigos internacionais publicados entre 1970 e 2002. O fato de este ser o maior banco de dados disponível na Internet sobre Educação, justificou o critério de escolha. O exame destes resumos de artigos demonstrou que a produção sobre desenvolvimento infantil não tem crescido significativamente nestas últimas décadas, havendo, inclusive, um decréscimo na porcentagem de produções considerando as décadas de 70, 80 e 90 (39%, 27% e 20%, respectivamente). Isto demonstra uma crescente escassez na produção de material atual sobre o assunto, ainda mais quando se trata de trabalhos envolvendo a participação da família ou dos pais como sujeitos da pesquisa (10%). Os últimos três anos de publicações, por conseguinte, correspondem a aproximadamente 13% do total de trabalhos encontrados, parecendo sinalizar um pequeno avanço, quando comparado aos três primeiros anos das décadas passadas, embora não tenha sido encontrado, nesse período, nenhum trabalho relacionando pais/família com o desenvolvimento de seus filhos.

Compreendendo a família como o grupo social onde a criança, supostamente, expressa maior intimidade e espontaneidade e que, portanto, se constitui como um importante elemento de promoção da saúde humana, pode-se inferir, a partir desse primeiro levantamento em mãos, a relevância de um trabalho de caráter preventivo, que busque primeiramente conhecer, a partir da visão da família, como aquelas crianças vivem e se desenvolvem, para depois ser possível elaborar uma crítica acerca das intervenções em comunidade em risco, almejando sempre, uma intervenção proativa, isto é, antes que os problemas ocorram.

Assim, a pesquisa poderá (e deverá) fundamentar a prática de psicólogos com relação a intervenções futuras junto a comunidades com as mesmas características. Pude compreender, nos meus preciosos anos de iniciação científica na graduação, que a teoria não pode ser encarada como ponto de chegada, mas sim como ponto de partida; não é a solução, mas a possibilidade de se tratar um problema levantado. Da mesma forma, a prática não pode ser encarada como transposição direta, colagem da teoria, pois ela é social, multifacetada e multideterminada.

O psicólogo, por sua vez, é o profissional que pode ser e fazer a diferença, por meio de uma ciência crítica, comprometida com o social e que focalize, prioritariamente, a promoção dos processos evolutivos saudáveis de todas as pessoas envolvidas. Uma Psicologia que proponha mudanças no sentido de desenvolver pessoas emancipadas e autônomas, objetivando a libertação como prática e a liberdade como fim e é nesta direção que se pretende contribuir com a produção do conhecimento aqui indicado.

A pesquisa apresentada está dividida em cinco partes. Na primeira - **O despertar para o desenvolvimento infantil** – são identificados, inicialmente, princípios da Psicologia do Desenvolvimento e da Teoria Ecológica do Desenvolvimento.

Na segunda parte – **O despertar para a saúde psicológica** – são comentados fundamentos acerca do conceito de saúde e de prevenção.

Na terceira parte – **O despertar para o papel da família no desenvolvimento** – são analisados princípios sobre a família como contexto fundamental para o desenvolvimento humano.

Na quarta parte, são focalizados o objetivo geral e os objetivos específicos, além do método, contendo o contexto da pesquisa, a constituição dos participantes, o material utilizado e os procedimentos de coleta e de análise dos dados.

Na quinta parte, os resultados são apresentados, discutidos e analisados. Finalmente estão as considerações finais, as referências e os anexos.

## INTRODUÇÃO

### I) O DESPERTAR PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

*“Mire, veja: o mais importante e bonito no mundo,  
é isto: que as pessoas não são sempre iguais,  
ainda não foram terminadas...”*

(Guimarães Rosa)

#### 1) Princípios da Psicologia do Desenvolvimento

O desenvolvimento é um conceito de difícil definição, capaz de oportunizar diversas discussões, justamente por ser, de acordo com Moraes e Moron (1999), uma entidade multi e intersectada que, geralmente, adquire algumas características da formação de quem o investiga.

O termo “des-envolver” foi utilizado originalmente por volta do século X, como sinônimo de abrir, revelar, tirar o invólucro, deixar aparecer. Com os estudos da biologia e da genética, a partir dos séculos XIV e XV e, sobretudo no século XIX, com a perspectiva darwiniana de evolução, diferentes significados foram impregnando a elaboração do termo (Smolka, Fontana, Laplane & Cruz, 1994). Meece (1997) ainda aponta que cada teoria do desenvolvimento humano possui um conjunto de princípios para explicar e atribuir ao desenvolvimento diversas definições, dilemas e formas de organização para observar e explicar o que ocorre com a criança com o passar do tempo.

Uma das definições aponta que o desenvolvimento pode ser pensado como um processo de continuidade da existência do ser humano e que possibilita ao indivíduo funcionar bem. De posse desta faculdade, Moraes e Moron (1999) assinalam que a pessoa pode estar apta para ter uma utilidade social, uma atuação e papel que sejam compatíveis com

o meio em que está inserida, o que significa ser competente para responder às suas necessidades e às de seu ambiente, considerando o seu contexto de vida.

Um outro sentido freqüentemente utilizado reconhece o desenvolvimento como um padrão de mudanças que se inicia na concepção e continua durante todo o período de vida. Nesta visão, o desenvolvimento envolve diversos domínios, como o biológico (mudanças físicas), o social (mudanças nas relações sociais), o emocional (mudanças nas compreensões e experiências emocionais) e o cognitivo (mudanças no processo de pensamento) (Keenan, 2002).

De qualquer forma, observa-se que as mudanças ocupam os maiores interesses e se caracterizam como o foco principal de investigação dos estudiosos do desenvolvimento humano, sendo esta compreensão um guia operacional que orienta as diversas investigações empíricas.

Moraes e Moron (1999) apresentam uma classificação que diferencia as mudanças em quantitativas e qualitativas. As mudanças de ordem quantitativa seriam aquelas relacionadas à altura, padrões físicos, vocabulário, entre outras. Já as mudanças qualitativas não podem ser medidas facilmente porque, de forma geral, incluem elementos subjetivos, como por exemplo, a qualidade das interações sociais. Apesar das diferenças, ambas envolvem uma continuação, um processo ordenado, que vai da concepção até a morte.

Uma importante questão que, continuamente, põe em confronto os pesquisadores refere-se à forma de melhor caracterizar a natureza dessas mudanças no processo de desenvolvimento. Keenan (2002) e Meece (1997) apresentam uma vasta quantidade de dilemas que emergem no estudo do desenvolvimento infantil e que são constantes e recorrentes na Psicologia.

Uma posição considera o desenvolvimento como um processo contínuo, de gradual aquisição de comportamento, destreza ou conhecimento. Em oposição, alguns teóricos

sugerem que os comportamentos ou habilidades geralmente mudam qualitativamente com o passar do tempo e que novas organizações de comportamentos, destrezas e conhecimentos emergem de forma abrupta ou discreta. A noção de estágio é central nesta perspectiva, sendo este definido como uma particular organização do conhecimento e comportamento da criança que caracteriza seu desenvolvimento em um determinado momento (*op.cit.*).

Outra questão apresentada pelos autores, de extrema importância à Psicologia do Desenvolvimento diz respeito ao dilema entre estabilidade e mudança. Um aspecto central nessa discussão tem a ver com o grau de influência que as experiências primitivas da vida exercem sobre o desenvolvimento futuro. De um lado, há a sugestão de que o desenvolvimento possui uma qualidade significativa de estabilidade, sendo as experiências mais recentes da vida cruciais a todo curso do desenvolvimento. Em oposição, pesquisadores que focalizam o adulto enfatizam a maleabilidade do desenvolvimento durante todo o período da vida e consideram as experiências tardias extremamente importantes quando se focaliza o potencial de plasticidade do funcionamento humano.

De todas as questões apresentadas, o debate entre as influências do ambiente e da hereditariedade apresenta, sem dúvida, a maior das controvérsias entre as teorias. A discussão refere-se, essencialmente, ao papel que estes fatores exercem no desenvolvimento humano. Em uma posição, prioriza-se a influência fundamental da herança genética por meio do processo de hereditariedade no curso do desenvolvimento. Em contraste, existe a posição de que o ambiente (experiências da criança, incluindo a criação, a educação, a aprendizagem, as influências culturais) é essencialmente o principal responsável pelo curso do desenvolvimento (*op. cit.*).

Meece (1997), entretanto, acrescenta mais um dilema também bastante divergente nas teorias do desenvolvimento, que se refere ao papel da criança no seu processo de desenvolvimento. A criança pode ser compreendida como um organismo passivo, que é

simplesmente moldado por influências genéticas e ambientais ou pode ser vista como um agente ativo que controla e direciona seu próprio desenvolvimento.

A partir da apresentação desta gama de diferentes definições e dilemas, Meece (1997) assinala, entretanto, a existência de três grandes objetivos que balizam os estudos acerca do desenvolvimento: descrever como as crianças se modificam de um ano para outro, como os diferentes aspectos do desenvolvimento se inter-relacionam e por que o desenvolvimento procede em uma determinada direção.

Ainda com relação aos objetivos do estudo da Psicologia do Desenvolvimento, Keenan (2002) aponta que há um interesse em aumentar o panorama de informações sobre o desenvolvimento durante todo o período da vida, proporcionando um conhecimento acerca dos princípios gerais do modo como as pessoas se desenvolvem, considerando, sempre, as particularidades e similaridades de cada ser humano e compreendendo que, ao se estudar as formas precoces de comportamento e as mudanças pelas quais estes percorrem, pode-se alcançar uma maior compreensão do ‘produto final’, ou seja, do comportamento adulto.

Nesta perspectiva, Baltes (1987) buscou articular alguns princípios que se configuram como um conjunto de crenças que guiam os estudos acerca do desenvolvimento humano. O autor apresenta um número significativo de preceitos teóricos e metodológicos que compreende o desenvolvimento como envolvendo constâncias e mudanças que ocorrem durante todo o curso da vida (*life span*):

- 1) o potencial para o desenvolvimento estende-se por toda a existência humana;
- 2) o desenvolvimento é multidimensional e multidirecional: é sempre compreendido como múltiplas habilidades que tomam diferentes direções, envolvendo diversos tipos de constâncias e modificações;
- 3) o desenvolvimento envolve ganhos e perdas que não precisam ocorrer em forças iguais e que podem se modificar ao longo do tempo;

4) o desenvolvimento possui um limite de plasticidade, ou seja, possui uma certa capacidade de mudança que se reflete em um particular comportamento ou desenvolvimento em qualquer momento do curso da vida;

5) o desenvolvimento é situado dentro de um contexto e em um tempo histórico;

6) o estudo do desenvolvimento humano necessita de um senso de integração de conhecimentos e perspectivas de diversas disciplinas tais como: sociologia, lingüística, antropologia, psicologia, educação, biologia, neurociência, entre outras.

Parke, Ornstein, Rieser e Zahn-Waxler (1994) fazem uma reflexão acerca do passado e das tendências futuras para a Psicologia do Desenvolvimento, considerando a existência de um século de estudos. Primeiramente, afirmam que tanto as teorias, como as pesquisas empíricas atuais, sugerem uma maior integração e reconhecimento das inter-relações entre os diversos domínios do desenvolvimento. Em segundo lugar, está havendo um crescimento de uma perspectiva mais interdisciplinar acerca da Psicologia do Desenvolvimento.

De um modo geral, há uma maior atenção às mudanças ao longo do tempo e aos eventos históricos, como sendo elementos cruciais para a compreensão do desenvolvimento. A criança passou a ser considerada como construtora ativa de seu mundo cognitivo e social e, além disso, há uma tendência em compreender os níveis de contexto nos quais ela está inserida, por meio do estudo das unidades de análise (indivíduo, família, comunidade, entre outros) que refletem estes níveis (*op.cit.*).

Outro aspecto se refere à maior apreciação à diversidade cultural. Trabalhos transculturais têm sido mais evidentes e há, também, uma maior preocupação referente à variação intracultural. Entretanto, o número de projetos envolvendo a diversidade étnica e racial é ainda pouco significativo. Os autores afirmam ser necessário um trabalho de investigação e de publicação mais eficiente, que supere as amostras tradicionais, sendo este um dos desafios mais importantes para o futuro. Concluem que, avaliando este um século de estudos, houve,

realmente, consideráveis progressos, mas, ao mesmo tempo, os últimos 100 anos representaram somente os primeiros passos para desvendar a complexidade do desenvolvimento humano.

A preocupação atual mais evidente na Psicologia como um todo e, em especial, na Psicologia do Desenvolvimento refere-se, segundo Rossetti-Ferreira (2004), a apreender e a analisar os fenômenos complexos em suas múltiplas dimensões, de maneira integrada e inclusiva, em uma visão geralmente referida como sistêmica. Os usos e interpretações dessa abordagem são muito variados, entretanto, há alguns pontos mais ou menos consensuais que incluem o foco nas pessoas em interação, o reconhecimento da interdependência, da reciprocidade e do sinergismo entre as diferentes pessoas, e, por fim, incluem uma investigação do desenvolvimento situado, ou seja, em contexto.

Nesta perspectiva, Berger (2000) apresenta uma organização do desenvolvimento em três domínios principais: biosocial, cognitivo e psicossocial. Esta divisão, no entanto, não perde de referência a análise dos fenômenos de maneira integrada e inclusiva, ou seja, compreende que cada aspecto do desenvolvimento deve estar sempre relacionado a um todo integrado.

O domínio biosocial inclui o cérebro e o corpo, assim como suas mudanças e as influências sociais e culturais que os atingem. Abarca todo o crescimento e desenvolvimento físico e motor, além dos fatores genéticos, nutricionais e de saúde que os afetam.

O domínio cognitivo, por sua vez, inclui os processos de pensamento, as habilidades perceptuais e o domínio da linguagem. O cognitivo abrange a percepção, imaginação, julgamento, memória e linguagem, assim como a influência das educações formais, informais e dos resultados da curiosidade e criatividade individual. Já o domínio psicossocial compreende as emoções, o temperamento, a personalidade e as relações interpessoais. A

influência da família, dos amigos, da comunidade, da cultura e da sociedade como um todo é central neste domínio.

Neste contexto teórico, o que a criança faz nos diversos domínios é, então, um indicador de desenvolvimento. Smolka *et al.* (1994) analisam, entretanto, que os indicadores podem funcionar como indícios de que o desenvolvimento ocorre, mas não constituem o processo de desenvolvimento. Há a necessidade de se pensar os indicadores a partir de determinados pontos de referência que permitam apreender, a partir de certos conhecimentos e condições, as regularidades, normas, restrições e possibilidades embutidas nas práticas cotidianas da comunidade e da família. Mais do que observar ações isoladas das crianças, como o que ela faz ou deixa de fazer, importa observar situações cotidianas de interação, ou seja, como, com quem e quando ela faz alguma coisa.

Moraes e Moron (1999) ainda complementam que o desenvolvimento é um processo de progresso e amadurecimento que depende da interação e integração de muitos fatores, cada um deles com seu peso, sendo que nenhum fator se sobrepõe a outro. Assim, o desenvolvimento é entendido como fruto de características próprias de cada pessoa somado ao que o mundo disponibiliza a cada um por meio das pessoas que o cercam, considerando-se, portanto “tanto o mundo animado como o inanimado, ou seja, o conjunto do ‘em torno’”. Esta junção é um traço determinante para/e na performance e no desenrolar uno, único, que caracteriza o indivíduo” (p. 40).

Com relação à importância deste ‘em torno’, ou seja, do contexto, Baltes (1987) criou uma estrutura para compreender a variedade e complexidade de suas possíveis influências no desenvolvimento de cada pessoa. O primeiro fator é denominado por influências próprias da idade<sup>1</sup> (age-graded influences) e se refere às influências biológicas e ambientais que são particulares a indivíduos pertencentes à determinada faixa etária e, assim, seguem uma

---

<sup>1</sup> Tradução livre

previsível seqüência temporal, como na puberdade. O segundo fator - influências próprias da história (*history-graded influences*) - envolve as influências biológicas e ambientais de um determinado período histórico e exclusivas a uma particular geração, como os efeitos da Segunda Guerra Mundial.

As influências não normativas (*nonnormative influences*), por sua vez, são as ocorrências que possuem um enorme impacto sobre a vida de uma pessoa, pois são eventos únicos que ocorrem a um determinado indivíduo e que não estão relacionados a um tempo histórico específico. Além disso, a influência destes eventos geralmente não seguem um curso típico de desenvolvimento, como no caso da morte de um parente significativo. Esta estrutura deve ser levada em consideração ao se buscar explicações acerca do desenvolvimento, considerando-o sempre como um processo extremamente complexo, que requer um olhar atento para a gama de possíveis influências.

Embora a idade, o tempo histórico ou as experiências individuais de vida sejam mencionados e valorizados na compreensão de como a criança se desenvolve, ainda existe, na Psicologia do Desenvolvimento, uma grande lacuna referente, principalmente, à dinâmica destas estruturas, relacionada às condições e recursos de vida a que a criança em desenvolvimento está exposta. Para Lordelo (2002a), Carvalho e Lordelo (2002) e Bastos (2001), se por um lado, pode-se presumir um conjunto mínimo de condições necessárias, por outro, deve-se adotar que não existe um padrão único, 'natural' para o desenvolvimento. Este processo tem poucas metas universais e muitas outras construídas socialmente, por meio das circunstâncias cotidianas de vida em que a criança está inserida, abrangendo, assim, um alto grau de imprevisibilidade.

Na prática, o desenvolvimento humano ainda tem sido tradicionalmente estudado em laboratórios, onde são verificados, por exemplo, os tempos de emergência das capacidades, os seus limiares, os efeitos causais de variáveis independentes sobre as dependentes. São

simuladas tarefas de aprendizagem, de memória e, até mesmo, comportamentos sociais em *settings* razoavelmente sofisticados e criativos, mas com resultados, muitas vezes, extremamente afastados da vida real (Paúl, 1995).

Entretanto, segundo Guzzo (2002), quem vive o dia-a-dia em uma situação real sabe que não pode compreender o que acontece com uma criança, nem mesmo propor alguma solução para um problema ou dificuldade em seu desenvolvimento, sem uma compreensão minuciosa de todos os sistemas em que ela se desenvolve. Apenas o entendimento teórico baseado em alguns estudiosos do desenvolvimento humano não é suficiente, uma vez que a ciência e a vida, no seu cotidiano, devem caminhar juntas.

Esta afirmação torna-se preocupante ao se considerar que uma importante parte da Psicologia tem sido construída a partir de observações acerca do contexto de crianças brancas, ocidentais de Primeiro Mundo e de classe média (Bastos, 2001). O problema é que, mesmo com os avanços tecnológicos e com o fantástico crescimento na produção de serviços e bens materiais nas últimas décadas, a distribuição desumana destes bens faz com que 2/3 da humanidade vivam em uma realidade de pobreza (Boff, 2000).

A situação no Brasil não é muito diferente. Trata-se de um país gigantesco, que possui uma geografia humana marcada por desigualdades que vão desde o tipo de povoamento até a configuração social dos grupos humanos (Carneiro, 1988). No entanto, Hutz e Koller (1996) contextualizam que, apesar do grande número de problemas sociais que o país enfrenta, os estudos sobre a maioria das crianças, que são justamente as que estão expostas a uma condição de pobreza, têm, também, merecido pouca atenção.

A partir desta realidade, pode-se inferir que a Psicologia e a pesquisa científica não vêm oferecendo respostas satisfatórias para várias questões relativas ao desenvolvimento de crianças em situação de risco social. Mesmo com um volume substancial de pesquisa na área do desenvolvimento infantil, grande parte da qual é descritiva, há uma série de questões que

ainda precisam ser investigadas para melhor entender o desenvolvimento desta população em específico (Hutz & Koller, 1996).

Um dos grandes problemas no estudo da Psicologia do Desenvolvimento é que as questões aparecem, permanecem e as teorias formuladas, ao serem ensinadas de forma fragmentada, acabam por explicar uma dimensão sem integração com os diferentes sistemas do cotidiano e sem uma compreensão das potencialidades e limitações de certas circunstâncias de vida às quais as pessoas estão expostas (Guzzo, 2002; Lordelo, 2002a). Porém, se a influência biológica obriga seres humanos a interagir, pelo menos durante grande parte de suas vidas, são os fatores ambientais, em interação com fatores maturacionais e de personalidade, que demarcarão, em grande parte, como essa interação irá acontecer e suas conseqüências para o desenvolvimento psicológico e o bem-estar dos indivíduos (Hutz & Koller, 1996).

A razão para este problema, segundo Bronfenbrenner (1995) é justamente porque a ciência psicológica tomou a física como modelo e esta procura descobrir princípios universais que se aplicam a todo fenômeno físico ao longo do tempo e do espaço. Acontece que o ser humano, assim como qualquer outra criatura viva, é extremamente variável em suas características biopsicológicas e, como resultado, é suscetível, de formas diferentes, às condições e forças externas às quais está exposto durante a vida. Para o autor, isto não significa que essa variação é impossível de ser sistematizada ou mesmo investigada cientificamente, mas quer dizer que os modelos de pesquisa devem levá-la em consideração.

Esta discussão retoma, assim, uma preocupação, no sentido de aprofundar a análise e a compreensão do contexto de desenvolvimento disponível para a criança brasileira e de compreender essa realidade a partir dela própria, mais do que por meio de princípios universais e medidas externas de avaliação e comparação (Bastos, 2001).

Na tentativa de reorientar essa visão convencional de como entender a criança brasileira, principalmente aquela em situação de risco social e compreender o que acontece com ela ao viver em seus contextos, é que utilizamos, neste estudo, os pressupostos da proposta ecológica do desenvolvimento, justamente por considerar o ser humano, enquanto determinado bio-psico-histórico-socialmente. Trata-se de uma visão do desenvolvimento humano que valoriza não só a pesquisa nos diversos ambientes naturais em que a criança focalizada está inserida, mas também a busca de elementos saudáveis do desenvolvimento, associando-se diretamente aos objetivos de conhecimento e intervenção com comunidades com estas características.

## **2) Princípios da Teoria Ecológica do Desenvolvimento**

O Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano tem recebido um crescente foco de atenção. Também conhecido como a Teoria Ecológica do Desenvolvimento, o modelo explicita uma visão de desenvolvimento humano plenamente contextualizada, com aspectos fundamentais divergentes aos da Psicologia clínica (diádica) e científica (laboratorial e psicodiagnóstica) (Alves, 1997).

Trata-se de uma abordagem teórico-metodológica, cujo maior representante, Urie Bronfenbrenner, é um pesquisador vivo, que, apesar da elevada idade, ainda possui atividade científica e acadêmica, posicionando a teoria em um processo de constante construção (*op. cit.*).

Segundo Alves (1997), os pressupostos teóricos deste modelo estão extremamente conectados à história de vida do autor. Nascido em 29 de abril de 1917, em Moscou, Bronfenbrenner mudou-se ainda criança para os Estados Unidos, foi criado em uma tradição judaica e conviveu em um ambiente multicultural, de diferentes grupos étnicos e culturais. Morava com os pais em uma instituição rural para o tratamento de pessoas que apresentavam

um quadro de retardo mental, o que aumentou seu contato com diversos modos de viver e de pensar. Formou-se em Psicologia e em Música pela Universidade de Cornell, tendo contato com autores como Kurt Lewin, Ted Newcomb e David Levy, entre outros, que tiveram importantes colaborações no início da formulação e desenvolvimento dos pressupostos da Abordagem Ecológica durante a década de 70.

Bronfenbrenner propõe um estudo do desenvolvimento humano em que a observação da pessoa em desenvolvimento acontece em seu ambiente natural. Em sua opinião, as pesquisas em laboratórios perdem informações essenciais, que só podem ser conseguidas ao conhecer a criança em seu contexto natural. Além disto, uma grande parte dos achados em laboratórios de pesquisa não são generalizáveis ao contexto do dia-a-dia, em que o ser humano cresce e se desenvolve (Keenan, 2002).

A Abordagem Ecológica do Desenvolvimento procura enfatizar os aspectos saudáveis do desenvolvimento por meio de estudos realizados em ambientes naturais, além de priorizar a participação da pessoa em desenvolvimento no maior número possível de ambientes e em contato com diferentes pessoas. Embora valorize os processos psicológicos e seu envolvimento com as multideterminações do ambiente, não desmerece a relevância dos fatores biológicos ao longo do desenvolvimento, corroborando, pois, com uma visão holística do desenvolvimento da criança (Alves, 1997).

Esta noção de que o fenômeno do desenvolvimento humano se dá de forma holística não é original e nem recente. Tunes (1992) reconhece-a já entre os gregos e, até os nossos dias, tem sido preocupação constante dos pesquisadores. No entanto, de um modo geral, estudiosos da Psicologia têm tratado o fenômeno do desenvolvimento do psiquismo humano de um modo dicotômico: dimensão psicológica x biológica. Em uma perspectiva holística, o biológico e o psicológico são causa e efeito um do outro; são interpenetrantes e formam, portanto, uma unidade dialética que, se repartida, não mais contém as propriedades do todo.

Dentro desta perspectiva, o conceito de homem tem uma entrada biofísica e uma entrada psicossociocultural, em que ambas remetem uma à outra, ou seja, o ser humano é, ao mesmo tempo, totalmente biológico e totalmente cultural. O que existe de mais biológico (sexo, nascimento, morte) é também o mais contaminado de cultura. As atividades biológicas mais elementares (comer, defecar, beber) estão estritamente ligadas às normas, proibições, valores e ritos. Ao mesmo tempo, as atividades mais culturais (falar, cantar, dançar, amar, meditar) põem em movimento o corpo, os órgãos e o cérebro (Morin, 2000).

O modelo Ecológico admite esta posição e explicita a necessidade de valorização da diversidade que caracteriza o homem, incluindo seus processos psicológicos, suas características próprias (biológicas), acrescentando, também, sua participação dinâmica nos ambientes e sua construção histórico-sócio-cultural (Alves, 1997).

Bronfenbrenner (1996) apresenta a pessoa em desenvolvimento não como uma tábula rasa, sobre a qual o ambiente atua, mas como uma estrutura em crescimento, dinâmica, que gradativamente infiltra-se no meio em que vive e o reorganiza, sendo esta interação recíproca, ou seja, o ambiente também exerce sua influência e é influenciado. O meio ambiente, entretanto, é concebido a partir de uma concepção ampliada, não se restringindo somente a um ambiente único, imediato, mas incluindo as interdependências entre os diversos ambientes que compõem a vida de uma pessoa, assim como as influências externas provenientes de meios mais amplos, conforme fica explícito na definição abaixo:

A ecologia do desenvolvimento humano envolve o estudo científico da acomodação progressiva, mútua, entre um ser humano ativo, em desenvolvimento, e as propriedades mutantes dos ambientes imediatos em que a pessoa em desenvolvimento vive, conforme esse processo é afetado pelas relações entre esses ambientes, e pelos contextos mais amplos em que os ambientes estão inseridos (Bronfenbrenner, 1996, p.18).

O que é inovador nesta perspectiva é justamente a sua concepção de olhar a pessoa em desenvolvimento, seu ambiente e a interação que se desenvolve entre ambos, incluindo, entretanto, um olhar que supera os ambientes simples e suas relações. Keenan (2002) ainda acrescenta que, quando os estudiosos do desenvolvimento analisam na criança os efeitos do ambiente, estes são geralmente considerados a partir de um modelo estático, que se resume, na maioria das vezes, às proximidades imediatas da criança.

A perspectiva ecológica, por sua vez, focaliza o comportamento da pessoa em mais de um ambiente, incluindo a maneira pela qual as relações entre os ambientes podem afetar o que acontece dentro deles, ou seja, focaliza as interconexões que ocorrem entre os diversos ambientes e seu impacto sobre o crescimento psicológico (Bronfenbrenner, 1996).

A concepção de desenvolvimento, portanto, não enfatiza os processos psicológicos tradicionais da percepção, motivação, pensamento e aprendizagem, mas focaliza seu conteúdo: o que é percebido, desejado, temido, pensado ou adquirido como conhecimento. Prioriza, pois, a forma como a natureza desse material psicológico muda em função da convivência de uma pessoa com o meio ambiente (*op. cit.*).

Complementando, o autor define o desenvolvimento como um processo de interações recíprocas que provoca uma mudança duradoura na forma como o indivíduo percebe e lida com o seu ambiente. Esta transformação não é meramente momentânea ou específica para uma determinada situação. Diz respeito a uma adaptação e uma reorganização que possui uma certa continuidade ao longo do tempo e do espaço, ou seja, deve ser transferida para outros ambientes e outros momentos. O desenvolvimento jamais ocorre no vácuo; ele está sempre inserido e expresso num comportamento em um determinado contexto ambiental, sendo justamente este processo de acomodação entre a pessoa e o meio ambiente o centro de uma ecologia do desenvolvimento humano.

A partir dessa perspectiva, o modelo ecológico apresenta o desenvolvimento humano como função de quatro núcleos: o Tempo (momento social e histórico - história presente e passada da humanidade e tempo individual - fase do desenvolvimento das pessoas focalizadas), a Pessoa (indivíduo em si, com suas características biológicas e socialmente construídas), o Processo (experiências cotidianas, pares com quem interage e significados atribuídos pelas pessoas a essas interações) e o Contexto (ambientes físico-sociais onde ocorrem a socialização e o contato com valores, culturas e ideologias) (Lisboa, 2002).

O núcleo Contexto, em específico, abrange quatro níveis de interação entre sistemas ecológicos, vislumbrados como uma série de estruturas encaixadas, cada uma contida na subsequente, correspondendo, aos níveis: microsistema, mesosistema, exosistema e macrosistema. Keenan (2002) ressalva que o indivíduo é posicionado no centro desse sistema em que cada nível representa diferentes aspectos do ambiente e exerce um poderoso impacto no desenvolvimento infantil.

Alves (1997) apresenta o microsistema como sendo o ambiente imediato em que a pessoa em desenvolvimento estabelece relações face-a-face estáveis e significativas. Pode ser a família, a escola, a creche, ou qualquer outro ambiente que a contenha e que interaja diretamente com a criança. Neste sistema, é essencial que as relações estabelecidas (*díades*) tenham características como a reciprocidade (o que a pessoa faz dentro do contexto de relação influencia o outro e vice-versa), equilíbrio de poder (quem tem o domínio da relação passa gradativamente este poder para a pessoa em desenvolvimento, considerando suas capacidades e necessidades) e afeto (que pontua o estabelecimento e manutenção de sentimentos, preferencialmente positivos, no decorrer do processo). Para Bronfenbrenner (1995), os 'motores' do desenvolvimento são os processos proximais que se caracterizam, justamente, pelas interações da criança com as pessoas, objetos e símbolos deste ambiente imediato.

A participação da criança em mais de um ambiente com as características descritas acima a introduz em um mesossistema, definido como a interligação de diversos microsistemas, aos quais pertence a pessoa em desenvolvimento, estabelecendo relações face-a-face com outras pessoas. A transição da criança de um para vários microsistemas engloba o conhecimento e participação em vários ambientes, como por exemplo, a família nuclear e externa, a escola, os vizinhos, entre outros. Denominada por transição ecológica, essa passagem caracteriza-se como um processo de socialização e, assim, promove o desenvolvimento. A transição ecológica, por sua vez, é mais efetiva e saudável na medida em que a criança se sente apoiada e conta com a participação de suas relações significativas em todo este processo (Bronfenbrenner, 1996).

Ao referenciar o exossistema, o autor considera os ambientes em que a criança não faz parte, ou seja, ela não participa diretamente, mas são ambientes que a influenciam, como por exemplo, as decisões tomadas pela direção da creche, o local de trabalho dos pais, a casa dos professores, entre outros. Entretanto, embora não esteja relacionado estritamente com a criança em si, trata-se de eventos que possuem um enorme impacto, tanto positivo, quanto negativo sobre seu desenvolvimento.

O macrossistema, por sua vez, refere-se ao nível mais geral, que engloba todos os sistemas mencionados, abrangendo a cultura, a economia, a educação, a política, a ideologia de uma sociedade. Essa influência pode ser verificada na qualidade de vida das pessoas, posto que se refere às regras de convivência, crenças e valores de grupos culturais (*op. cit.*).

Keenan (2002) apresenta um quinto nível incluído por Bronfenbrenner em seu modelo, justamente para fortalecer a noção de que o desenvolvimento ocorre em um tempo histórico. Trata-se do cronossistema e envolve todos os aspectos de tempo, incluindo a forma como eles exercem um impacto sobre o desenvolvimento. Apesar de toda essa subdivisão,

Alves (1997) retoma a extrema importância de se considerar a relação destes sistemas, demarcando sempre a interação dinâmica entre eles.

A partir da explicitação de todo quadro teórico dessa abordagem, Campos-de-Carvalho, Bomfim, e Souza (2004) fazem uma retomada do caminhar e da evolução da perspectiva ecológica, apontando que os primeiros trabalhos de Bronfenbrenner, em 1977 e 1979, foram dedicados, principalmente, à sua concepção de ambiente, focalizando, quase que exclusivamente, os contextos de desenvolvimento. Na década de 80, houve maior especificação tanto da sua visão de desenvolvimento, como do seu modelo Processo-Pessoa-Contexto. Somente na década de 90, Bronfenbrenner clarifica a natureza interativa do sistema entre a pessoa e o ambiente, passando a denominar seu modelo de paradigma bioecológico do desenvolvimento humano. Nesta fase, aponta para o poder de predisposições herdadas e inclui o fator Tempo no seu modelo Processo-Pessoa-Contexto. Como antes, continua afirmando uma relação sinérgica entre pessoa e ambiente, foco primordial de sua abordagem.

Coerentemente com toda a conceituação descrita, a perspectiva ecológica procura não só descrever e explicar os efeitos do ambiente no indivíduo, mas também, e principalmente, oferecer subsídios para a elaboração de programas de intervenção social que se caracterizam como estando inseridos no contexto do problema, avaliando os recursos da pessoa, os processos utilizados para interpretar o problema e em prol da saúde psicológica (Yunes & Szymanski, 2001).

## II) O DESPERTAR PARA A SAÚDE PSICOLÓGICA

*... "Deve-se assegurar às crianças e aos adolescentes  
não somente a vida, mas também,  
a qualidade da vida"*  
(François Remy)

### 1) Princípios acerca da saúde

Nos últimos anos há um crescente interesse no estudo sobre os temas saúde e doença, o que tem trazido contribuições importantes para a reflexão e compreensão dessas questões, tão presentes no dia-a-dia (Kuschnir & Cardoso, 1997). O tema da saúde, entretanto, tem uma longa história e aparece, freqüentemente, associado a um modelo semiológico e descritivo de ausência de sintomas, imperante durante muito tempo na medicina (González Rey, 1993).

Nesta concepção, a ênfase está no combate das doenças, priorizando-se a ação medicamentosa e curativa. O processo de cura, visto como eliminação da doença, é considerado como responsabilidade única e exclusiva do sujeito individual, assim como sua doença (Kahhale, 2003).

A saúde mental, em específico, refere-se, a partir dessa perspectiva, à ausência de transtornos psíquicos e a um bom funcionamento do organismo humano. Segundo Martin-Baró (1990), a saúde mental assim compreendida, corresponde a uma característica individual, atribuída às pessoas que não demonstram alterações significativas na forma de pensar, sentir ou atuar nos processos de adaptação com seu meio. Saudável e normal, portanto, é o indivíduo que não vivencia acessos paralisantes de angústia, realiza seu trabalho cotidiano sem ter alucinações de perigos ou imaginar conspirações e atende às exigências de sua família, sem maltratar seus filhos ou submeter-se ao álcool.

Em contraste com esta concepção parcial e superestrutural, a saúde, como um todo, deve ser concebida como algo contínuo ou dinâmico, em termos mais positivos e amplos: mais como processo do que como produto (Ansbacher, 1982; Silva, 2002). Atualmente, mais do que enfatizar seus aspectos negativos, fixando-se, por exemplo, na sua definição pela ausência de sintomas, reconhece-se a importância da perspectiva de saúde positiva (Silva, 2002).

Esta visão, por sua vez, rompe com a dualidade entre saúde e doença e reconhece a saúde como uma condição de equilíbrio entre o ser humano, seu ambiente natural, familiar e social (Kahhale, 2003). Para González Rey (1993), a saúde passa a ser definida como um processo qualitativo, que define o funcionamento completo do organismo, integrando, de forma sistêmica, o somático e o psíquico. Trata-se de um movimento ativo, em que, quando um é afetado, atua necessariamente sobre o outro. Isto inclui a participação de um indivíduo ativo e consciente, na qualidade de sujeito do processo.

A tendência atual é, portanto, compreender saúde como estados vivenciados em processos sociais, com ênfase na congruência pessoa-ambiente, em seus diferentes contextos. (Silva, 2002). Desta forma, de acordo com Kahhale (2003), a saúde configura-se como um processo dinâmico, ativo, de busca constante de equilíbrio, não sendo possível, portanto, falar em saúde plena, uma vez que ela será sempre relativa e integrativa das dimensões do humano (física, psíquica e social).

Nesta visão, o ser humano deixa de ser reduzido a um organismo individual, cujo funcionamento resume-se a suas próprias características e passa a ser visto como um ser histórico, cuja existência se elabora e se realiza na rede de relações sociais. A saúde mental, especificamente, não se trata de um funcionamento satisfatório do indivíduo, mas se constitui como uma dimensão das relações entre as pessoas e grupos, sendo muito mais que um estado

individual, mesmo que esta dimensão se estruture de maneira diferente em cada organismo, produzindo diversas manifestações (sintomas) e estados (síndromes) (Martin-Baró, 1990).

O que é importante, entretanto, segundo o autor, é a possibilidade de ver a saúde ou o transtorno mental não de dentro para fora, mas de fora para dentro, não como um funcionamento individual interno, mas como a materialização, em uma pessoa ou em um grupo, do caráter humanizador ou alienante de uma estrutura de relações históricas.

Rosa (2003) pontua, entretanto, que a saúde mental não pode ser encarada como um reflexo imediato desta realidade social e histórica, posto que esta relação é mediada pelos significados que o próprio homem constrói historicamente. O ser humano deve ser concebido “como um sujeito social e histórico, e isto implica também considerá-lo como ativo, individual, particular, na medida em que sua subjetividade não se constitui pela mera transposição do plano social para o individual” (p. 193).

Nestas circunstâncias, a doença, concebida de forma integral, pode ocorrer devido a mal-estares, à insegurança social, ao estresse, a tensões no ambiente social, a déficits orgânicos ou a problemas ambientais e ecológicos. Disto decorre que saúde demanda um projeto social com dimensões econômicas, sociais, médicas e psicológicas, que discuta não só o caráter curativo das ações, mas também a questão da promoção e da prevenção da saúde (Kahhale, 2003).

## **2) Princípios sobre prevenção**

O Brasil é um dos países mais desiguais do mundo, com um índice de Gini de 60,7 (o índice é o principal medidor da diferença de renda entre os mais ricos e os mais pobres), próximo ao de nações como a República Centro-Africana e a África do Sul e maior que Colômbia, Chile e México, citando países próximos em termos de geografia e economia.

Trata-se, ainda, de um país em que, cerca de 1/3 das crianças e adolescentes vive em famílias com renda igual ou menor a meio salário mínimo (Niimi, 2003).

Apesar deste dado estatístico, é possível localizar tentativas de alguns setores da sociedade de problematizar essas situações e de alguns, isoladamente, de agir sobre esses problemas. Existem organizações não governamentais que procuram colaborar, embora ainda não haja um sinal que indique maiores perspectivas de atitudes e saídas que visem ao bem-estar a que todo ser humano tem direito. O que tem sido oferecido, principalmente aos marginalizados nos grandes centros urbanos, é a possibilidade de solução nas próximas gerações, mas isto é muito pouco. As políticas de proteção social no Brasil sempre foram caras, fragmentadas, discriminatórias e ineficientes, priorizando a remediação em prol de ações preventivas (Trombeta & Guzzo, 2002; Rizzini, 2001b).

A prevenção, entretanto, tem se tornado uma ciência multidisciplinar que atravessa várias áreas do conhecimento, incluindo a Psicologia, a Saúde Pública, a Educação, a Psiquiatria, o Serviço Social, a Medicina, a Enfermagem, a Sociologia, entre outras. Esta multidisciplinaridade tem dado força e credibilidade para o campo, mas tem, também, dificultado tentativas para se alcançar um consenso acerca de uma definição para a prevenção. Historicamente, a terminologia mais comum usada no campo da saúde pública e da prevenção da saúde mental inclui os termos: primária, secundária e terciária, baseando-se no comportamento ou na condição de saúde do grupo alvo da intervenção (Durlak, 1997; Weissberg, Kumpfer & Seligman, 2003).

Na prevenção primária busca-se prevenir, em uma população saudável, desajustamentos mentais que podem acometer o desenvolvimento (Ansbacher, 1982). Durlak (1997) acrescenta que esta refere-se a um conjunto de propostas e caminhos de promoção da saúde que objetivam prevenir futuros problemas em pessoas normais e saudáveis da população, por meio de intervenções no indivíduo, no ambiente ou em ambos.

Nas intervenções centradas no indivíduo, trabalha-se diretamente com as crianças ou adolescentes a fim de prevenir alguns problemas específicos ou promover o bem-estar, enquanto que as intervenções no ambiente visam atingir a criança por meio da alteração no ambiente em que ela está inserida, podendo ocorrer em quatro níveis distintos: na família, com pares, na escola (ou em outra organização social) e, por fim, na comunidade. A maioria destas intervenções atua diretamente nos aspectos sociais do ambiente, ou seja, no comportamento das pessoas, acreditando que, mudando a atitude das pessoas significativas no ambiente (pares, pais, professores), consiga-se alcançar mudanças positivas também na criança. A idéia geral se apóia na melhora do ambiente imediato, em especial do sistema familiar, a fim de favorecer o desenvolvimento infantil (Durlak, 1997).

Na prevenção secundária, por sua vez, busca-se prevenir desajustamentos brandos de tornarem-se agudos ou prolongados. Trata-se de uma intervenção para populações que já se encontram com algum início de transtorno ou distúrbio, evitando, entretanto, o desenvolvimento de dificuldades mais sérias. Já na prevenção terciária, o objetivo é evitar ou reduzir a duração ou as conseqüências dos transtornos já instalados (Durlak, 1997). Nas duas últimas previne-se um estado indesejado de se tornar pior e, se possível, transformá-lo em melhor (Ansbacher, 1982).

Apesar da freqüente utilização dessa terminologia, um diferente pressuposto teórico foi proposto pela Comissão de Prevenção da Desordem Mental do Instituto de Medicina dos Estados Unidos (IOM), compreendendo-se prevenção como uma parte delimitada da intervenção para desordens mentais, que também inclui tratamento e manutenção. Nessa ótica, o termo prevenção ficou reservado a programas que ocorrem antes do início de um diagnóstico de uma desordem. Nesse modelo, as intervenções preventivas foram divididas em três sub-categorias: a) prevenções interventivas universais, que focam o público em geral ou toda uma parcela da população que não esteja identificada como estando em risco; b)

prevenções interventivas seletivas, que focam indivíduos ou subgrupos da população que já apresentam fatores de risco biológicos, psicossociais, ou sociais, buscando evitar que desenvolvam uma desordem mental e c) prevenções interventivas indicativas, que focam indivíduos com alto risco, nos quais foram detectados sintomas ou marcas biológicas preditivas de uma desordem mental, mas ainda não apresentam critérios de diagnóstico para a desordem no presente momento (Weissberg *et al.*, 2003).

A IOM também propõe uma distinção entre prevenção e promoção, uma vez que a promoção da saúde não é dirigida para uma ênfase na doença, mas focaliza a intensificação do bem estar. Ademais, enfoca indivíduos, grupos, ou grandes populações no sentido de intensificar competências, auto-estima e um senso de bem-estar, mais do que uma intervenção para prevenir problemas sociais, psicológicos ou desordens mentais. Este foco predominante na saúde é o que distingue atividades de promoção da saúde de um modelo de redução riscos e de intensificação dos fatores de proteção para intervenções preventivas (*op. cit.*).

Os autores ainda apontam que a American Psychological Association's (APA) discorda da perspectiva da IOM por considerá-la muito restrita - especialmente quando se trata de crianças e jovens - e propõe uma outra definição para as intervenções preventivas como envolvendo a redução da incidência de problemas psicológicos e físicos, assim como a intensificação de competências sociais e de saúde. Esses programas devem enfatizar o trabalho com populações gerais por meio de famílias, escolas, comunidades e serviços de saúde, além de serem direcionados, essencialmente, a pessoas saudáveis e não àquelas com problemas de comportamento ou cujas circunstâncias de vida aumentam seu risco epidemiológico para efeitos psicossociais negativos.

Embora algumas práticas específicas possam ser mais relevantes para determinado contexto ou população alvo, Nation *et al.* (2003) apontaram seis características básicas que programas bem sucedidos de prevenção primária em saúde mental costumam seguir:

- 1) utilizam uma estrutura baseada em fatores de risco e de proteção<sup>2</sup> que envolve as famílias, os pares, a escolas e a comunidade como parceiros para atingir os resultados esperados;
- 2) são programas longitudinais e contínuos, específicos a um particular estágio do desenvolvimento (a uma idade específica) e são socioculturalmente apropriados. Os esforços na prevenção devem começar o mais precoce possível e ser mais intensivo quando o alvo se constituir de populações com alto nível de risco;
- 3) são programas que favorecem o desenvolvimento de indivíduos que são saudáveis;
- 4) procuram estabelecer políticas, práticas institucionais e suportes ambientais que promovam o desenvolvimento saudável;
- 5) selecionam, treinam e oferecem suporte ao corpo de profissionais para que possam implementar efetivamente o programa;
- 6) incorporam e adaptam a base do programa às necessidades da comunidade local por meio de um planejamento estratégico, de avaliação e de melhorias contínuas.

Os autores também citam uma pesquisa realizada em 1990 por Dryffos, que apresentou uma importante contribuição com relação a estas questões justamente por revisar 100 programas de prevenção relacionados ao abuso de substâncias, gravidez precoce, dificuldades escolares e delinquência juvenil. O estudo conseguiu enumerar algumas características associadas ao sucesso dos programas preventivos, sendo eles: atenção intensa e individualizada, intervenção em alguns domínios da vida da criança, identificação precoce, intervenção no desenvolvimento dos comportamentos problemas, treino de habilidades sociais, engajamento de pares e dos pais nas intervenções.

---

<sup>2</sup> Estes conceitos serão definidos a seguir.

Durlak (1997) analisou as conseqüências de inúmeros programas de prevenção e concluiu que uma pequena quantidade de intervenção preventiva é mais significativa do que uma grande quantidade de tratamento. Os resultados encontrados indicaram que programas de prevenção reduziram a depressão clínica em 56%, comportamentos agressivos em 50%, vandalismo em 79%, reprovação escolar em 33%, gravidez na adolescência em 40%, aumentando, ainda, o aproveitamento escolar em 24% e a saúde psicológica de crianças em 50%.

Em uma visão ecológica, as intervenções preventivas buscam a eliminação de processos transacionais negativos (fatores de risco), ou a intensificação dos processos transacionais positivos (fatores de proteção) que irão acentuar os ajustamentos e prevenir conseqüências negativas. Para o autor, tanto os fatores de risco, como os de proteção são elementos importantes dentro do conceito de prevenção, justamente no que se refere à escolha dos diferentes grupos para intervenção, à decisão do que vai ser enfatizado no programa e à avaliação dos resultados obtidos.

Segundo Yunes e Szymanski (2001) o conceito de risco tem suas origens no campo do comércio em vias marítimas de séculos atrás, quando os mercadores verificaram a necessidade de estimar o risco de perda de mercadorias para assegurarem-se financeiramente frente aos constantes desastres e perdas de cargas. Quanto às pesquisas científicas, os primeiros estudos sobre risco tiveram suas raízes no campo da epidemiologia e da medicina.

O conceito de risco foi aumentando a sua amplitude quando se passou a estudar, também, fonte de riscos psicossociais e socioculturais. Os fatores de risco podem ser conceituados como toda espécie de eventos negativos da vida que, quando presentes, intensificam a probabilidade de conseqüências negativas para o indivíduo, como desordens e problemas físicos, sociais ou emocionais. (Durlak, 1997; Yunes & Szymanski, 2001; Guzzo, 2001a).

De qualquer modo, segundo Huts e Koller (1996) uma criança se encontra em situação de risco quando o seu desenvolvimento não acontece dentro do esperado para sua faixa etária de acordo com os parâmetros da cultura em que está inserida. O risco pode ser considerado como físico (doenças genéticas ou adquiridas, prematuridade, problemas de nutrição, entre outros), social (exposição a ambientes violentos, droga) ou psicológico (efeito de abuso, negligência ou exploração), podendo, ainda, ser originado por causas externas ou internas do indivíduo. O comportamento de risco, por sua vez, pode ser definido como sendo as atividades realizadas que proporcionam um aumento da possibilidade de conseqüências adversas para o desenvolvimento de uma pessoa.

A partir de análises realizadas por meio de uma revisão meta-analítica de propostas de prevenção primária nos Estados Unidos, Durlak (1997) ressalta que, em um nível individual, o risco pode se configurar como uma característica demográfica, um comportamento, ou ainda, como uma percepção ou conhecimento equivocados ou incompletos. Em um nível familiar, o risco pode se referir, por exemplo, a práticas disciplinares inconsistentes, ou à falta de afeto. Em outros níveis, o risco pode incluir o tráfico e o consumo de drogas, a precariedade de um suporte social, uma escola com baixo nível de empreendimento ou uma política comunitária que restringe o acesso a certos tipos de proteção.

Pesquisas sobre risco indicam que as conseqüências negativas para as pessoas não estão relacionadas a fatores de risco únicos, mas sim a uma combinação ou acumulação de fatores (O'Connor & Rutter, 1996; Durlak, 1997; Trudel, 2000; Schonert-Reichl, 2000; Terrisse, 2000; Yunes & Szymanski, 2001; Yunes, 2003). Durlak (1997) cita como exemplo, os dados encontrados por Williams, Anderson, McGee e Silva em 1990 em um estudo com crianças de 11 anos, os quais demonstram que a exposição a oito ou mais de dez fatores de risco aumenta em seis vezes a propensão de problemas de comportamento do que a exposição a nenhum ou somente um fator de risco. Além disso, os fatores de risco parecem ter múltiplos

efeitos. De qualquer forma, sua presença, nos múltiplos níveis e com os múltiplos efeitos, possui grande implicação na perspectiva de prevenção. Para o autor, os programas de prevenção com maior sucesso são aqueles que consideram intervenções que visam reduzir os múltiplos riscos presentes nos vários níveis.

Schonert-Reichl (2000) ainda aponta que a operacionalização e a determinação de crianças e jovens que estão ou não em risco é multifacetada e sistêmica. Ademais, o estado de risco é dinâmico e dependente do contexto, ou seja, não se trata de uma qualidade fixa, mas pode variar dependendo do tempo, circunstâncias e contextos. Segundo o autor, é de extrema importância o exame simultâneo dos múltiplos contextos para se determinar uma propensão ao risco.

Para Yunes e Szymanski (2001), os riscos psicológicos são flutuantes na história das pessoas: mudam de acordo com as circunstâncias de vida e têm repercussões, dependendo de cada indivíduo. Desta forma, ao lidar com riscos psicológicos, não se pode fazer uso de relações do tipo causa-efeito, com um raciocínio simplesmente linear. Embora seja evidente que determinados fatores de risco como pobreza, conflito familiar e abuso sejam extremamente prejudiciais ao desenvolvimento de uma criança, tais fatores só irão se constituir em risco, propriamente dito, dependendo do comportamento que se tem em mente e dos mecanismos pelos quais os processos de risco operam seus efeitos negativos naquela determinada criança.

Desta forma, atribuir a um evento de vida isolado uma condição de adversidade, tanto no caso de um indivíduo, como de um grupo, não é a melhor forma de se abordar a questão. As autoras acrescentam que é imprescindível uma análise criteriosa dos processos de risco para que se possa ter a dimensão da diversidade de respostas que podem ser observadas, sobretudo quando se trata de riscos sociais ou socioculturais.

Aos fatores de risco contrapõem-se os fatores de proteção, os quais, segundo Cruz (1999), aumentam a possibilidade dos sujeitos não serem afetados pelos fatores de risco, devido a recursos próprios ou ambientais. Enquanto os fatores de risco aumentam a possibilidade de algumas conseqüências negativas, os fatores de proteção reduzem a chance de uma conseqüência negativa ou aumentam as chances de resultados positivos, promovendo a condição de autonomia necessária para o controle sobre o cotidiano da vida, tanto individual quanto social (Durlak, 1997; Guzzo, 2001a).

A ausência de problemas e distúrbios percebidos em crianças e adolescentes que vivem em uma situação de risco pode indicar a existência de fatores de proteção. A característica primordial destes fatores, entretanto, é a modificação da resposta da pessoa frente à situação de risco ou perigo, mais do que promover diretamente o desenvolvimento normal; por isso, pode não apresentar efeito na ausência de uma situação estressora. (Yunes & Szymanski, 2001; Lindström, 2001; Trombeta & Guzzo, 2002).

Dentre a gama de habilidades ou características pessoais que se caracterizam como fatores de proteção, as mais citadas, segundo Trombeta e Guzzo (2002), são a auto-estima positiva e o temperamento fácil e maleável (flexibilidade). Werner e Smith (*apud* Trombeta & Guzzo, 2002) também apontam o nível de atividade e sociabilidade, possuir inteligência de nível médio, competência em comunicação (tanto na linguagem como na leitura) e lócus interno de controle.

Com relação às condições familiares e do meio ambiente, os autores assinalam, dentro da família, os laços afetivos que oferecem suporte emocional em momentos de estresse e os sistemas de suporte social que propiciam competência e determinação individual, além de um sistema de crenças para a vida (seja na escola, no trabalho ou na igreja, por exemplo).

Alguns outros fatores protetivos incluem: pais acolhedores e protetores; um suporte familiar que inclua um relacionamento compreensivo, construtivo e harmonioso com pelo

menos uma pessoa; disponibilidade de fontes de apoio social na vizinhança, escola e comunidade; adequadas habilidades sociais e interpessoais e, em alguma extensão, um bom desempenho escolar (Durlak, 1997, Yunes, 2003).

Em uma perspectiva ecológica, esta disponibilidade de fontes de apoio caracteriza-se como um fundamental fator de proteção, uma vez que a presença e a participação positiva de uma terceira pessoa influencia, em grande proporção, a capacidade de uma díade original (mãe-criança) servir como um contexto efetivo para o desenvolvimento humano (Bronfenbrenner, 1996).

Assim como a discussão acerca dos fatores de risco, os de proteção também não podem ser caracterizados como traços e relações imutáveis, posto que um fator de proteção pode se tornar um fator de risco e vice-versa, dependendo, por exemplo, da idade da criança e da evolução do contexto. Definir claramente o que é ou não proteção implica nas interações e combinações entre os efeitos do que é considerado risco ou proteção, sempre a partir de uma cuidadosa análise contextualizada (Terrisse, 2000; Lindström, 2001).

Trombeta e Guzzo (2002) ainda acrescentam a necessidade de se considerar que a presença de situações de risco vividas por crianças ou adolescentes não está necessariamente associada ao desenvolvimento de uma psicopatologia, enquanto que, por outro lado, os fatores considerados protetivos se relacionam à condição de adaptabilidade e de resiliência.

O conceito de resiliência veio emprestado da física e da engenharia, como um sinônimo de elasticidade, dado o corpo retornar a sua forma original após ter sido deformado, torcido, amassado ou puxado (Alvarez, Moraes & Rabinovich, 1998; Yunes, 2003). De qualquer forma, nos últimos quinze anos, vêm crescendo, em escala internacional, as ações, pesquisas e programas que focalizam a criança submetida a dificuldades de toda ordem, tendo como enfoque principal, a promoção da resiliência, compreendida como uma capacidade de enfrentamento e fortalecimento diante da adversidade (Moraes & Rabinovich, 1996; Alvarez,

Moraes & Rabinovich, 1998; Yunes & Szymanski, 2001; Lindström, 2001). A resiliência seria necessária, portanto, para a criança resistir a infortúnios psicossociais e maximizar sua habilidade para funcionar bem, mesmo quando exposta a significativas condições de risco (Rutter, 2001).

Especificamente com relação à Psicologia, o estudo do fenômeno da resiliência é relativamente recente e vem sendo pesquisado há pouco mais de vinte anos, a partir de um desejo de compreender como as pessoas se desenvolvem no lugar em que vivem, no tempo de sua história e, especificamente, como algumas pessoas conseguem se desenvolver de forma saudável, diante de tanta adversidade (Yunes & Szymanski, 2001). Este fato, segundo Trombeta e Guzzo (2002), tem instigado a identificação de alguns indicadores pessoais ou sociais que podem favorecer aos indivíduos uma maneira saudável de crescer e de se desenvolver. A resiliência, desta forma, passa a ser reconhecida como um conjunto de fatores protetores de crianças e adolescentes que crescem em ambientes nem sempre favoráveis ao seu desenvolvimento.

Estes ambientes adversos, por sua vez, estão relacionados com as mudanças no mundo, envolvendo a desintegração de padrões tradicionais de cultura, com implicações nos comportamentos e hábitos que prevalecem na sociedade e na família. Implicam, também, no aumento de crianças em situação de risco em função de desastres naturais e criados pelo homem, inclusive dentro da família. Todos estes aspectos envolvem pessoas que necessitam achar forças e recursos para, apesar de tudo, funcionar e a resiliência surge como o termo utilizado para englobar estas forças e recursos (Moraes & Rabinovich, 1996).

Ainda com relação aos ambientes desfavoráveis ao desenvolvimento, Cecconello e Koller (2000) ressaltam que crescer na pobreza, por exemplo, tem sido associado a uma limitação de oportunidades de desenvolvimento. Mais do que essa limitação, a miséria econômica decorrente de fatores políticos e sociais - operantes em um nível macrossistêmico

ecológico - pode afetar o desenvolvimento da criança quando leva à miséria afetiva. A miséria econômica é um fator de risco que em determinadas situações não vem desacompanhado: ela permeia a relação conjugal, contribuindo para o aumento da incidência de conflitos entre os pais e produzindo um efeito direto no relacionamento destes com a criança.

Neste sentido, pensando na realidade brasileira, muitas crianças crescem e se desenvolvem em contextos que se configuram como ameaças à sua saúde psicológica e, portanto como fatores de risco, os quais implicam, contudo, na consideração de duas direções: uma que leva à vulnerabilidade, e outra, à resiliência. Aquela corresponde às suscetibilidades individuais que intensificam o efeito dos fatores de risco. O indivíduo considerado vulnerável não se sente capaz de buscar caminhos para enfrentar o momento de crise ou o faz de forma ineficaz. Por outro lado, a resiliência aponta para a busca de alternativas eficazes que ajudam na superação da situação de risco e uma conseqüente adaptação (De Antoni, Hoppe, Medeiros & Koller, 1999).

No entanto, de acordo com Moraes e Rabinovich (1996), não existe um acordo preciso acerca do conceito de resiliência, nem tampouco de sua possível explicação. O conceito de resiliência tem sido utilizado de modo descritivo e explicativo. Como conceito descritivo, é utilizado como o inverso de vulnerabilidade, significando o resultado observado. Por sua vez, como conceito explicativo, a resiliência seria uma qualidade a ser detectada no ambiente e/ou no indivíduo. Existem pesquisas, entretanto, que situam o estudo da resiliência em relação a fatores ou traços, enquanto outras o fazem em termos de sistemas ou processos. Outras diferenças referem-se a uma característica do indivíduo ou do ambiente.

A visão predominante, entretanto, tem por objetivo compreender a criança ou o adolescente em uma perspectiva individualista, focalizando traços e disposições pessoais (sexo, temperamento e bagagem genética), a partir de pesquisas quantitativas que usam

medidas e critérios estatísticos baseados em comportamentos observáveis em um determinado momento de suas vidas (Yunes & Szymanski, 2001).

Muitos destes trabalhos encontram-se na área da psicopatologia do desenvolvimento e trazem questões relativas a habilidades individuais elucidadas com histórias de pessoas com trajetórias semelhantes, porém algumas conseguem superar os momentos de crise e outras não. Esta visão, no entanto, segundo Yunes e Szymanski (2001) e Maluccio (2002), usa o conceito de resiliência como um rótulo de sucesso ou fracasso, só contribuindo para manter o desequilíbrio social vigente e para perpetuar uma imagem individualista que responsabiliza a própria 'vítima'.

Em contraste, Yunes e Szymanski (2001) e Bastos, Alcântara e Ferreira-Santos (2002) apontam que as bases ambientais do conceito de resiliência têm sido remarcadas como essenciais ao entendimento dos processos e mecanismos de risco e de proteção. Nesta direção, a resiliência passa a englobar, ao mesmo tempo, o manejo - pela pessoa - de recursos pessoais (auto-estima, competência e habilidades, papéis múltiplos, relações íntimas) e contextuais (suportes externos, acesso a serviços, ambiente familiar suportivo, encorajamento de autonomia, modelos de papel).

Rutter (*apud* Moraes & Rabinovich, 1996) conclui que, em princípio, todos os processos psicossociais que balizam o desenvolvimento saudável podem fazer parte da resiliência. Para o autor, “a resiliência só pode ser vista como um conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que ocorrem em um tempo, dadas certas combinações benéficas de atributos da criança, família, ambientes social e cultural” (p. 12).

Nesta perspectiva, um resumo dos recentes estudos demonstra que as três maiores fontes de resiliência incluem atributos da criança, do seu funcionamento psicológico e do ambiente. Com relação aos atributos da criança resiliente, Moraes e Rabinovich (1996) citam o nível socioeconômico alto, a ausência de deficiências orgânicas, o temperamento fácil, a

idade precoce por ocasião do trauma e a ausência de perdas e separações precoces. Os atributos do funcionamento psicológico da criança englobam: inteligência e capacidade de resolver problemas, autonomia, boa auto-estima, empatia, capacidade de planejamento e senso de humor.

Já com relação aos aspectos do ambiente que ajudam a criança a se proteger da adversidade, as autoras citam uma maternagem competente - que responda às necessidades únicas da criança, ofereça modelos efetivos de comportamento e dê oportunidades para desenvolver a criatividade e a expressividade -, uma adequada rede de relações informais e apoio social formal, incluindo a educação e uma atividade religiosa organizada.

A literatura também assinala, como uma importante fonte de resiliência e de proteção do ambiente, a ligação emocional estável e segura com pelo menos um adulto significativo e de confiança - seja na família ou no mundo social - que se comprometa com a missão de dispor afeto e cuidados necessários para a saúde e crescimento da criança (Moraes & Rabinovich, 1996; Cecconello, Krum & Koller, 2000; Machado, 2004). Para Lindström (2001), o ponto mais importante para a resiliência estabelece-se precocemente na infância e baseia-se no *diálogo reflexivo*, isto é, a pessoa ser confirmada, vista e respeitada pelo que ela é por um outro significativo e de confiança.

A resiliência, compreendida neste contexto teórico, representa uma concepção útil para guiar a discussão acerca de diferenças culturais e individuais nas formas de enfrentamento de condições de risco, trazendo uma perspectiva integradora que se distancia de modelos que se baseiam em disfunções ou patologias (Bastos *et al.*, 2002).

Por fim, Cecconello e Koller (2000) retomam a importância da interação entre as características individuais, as estratégias utilizadas para a adaptação ao ambiente e os recursos disponíveis no ambiente, como o apoio familiar e social, para que a pessoa possa obter um resultado satisfatório na batalha contra as adversidades. Trabalhar no sentido de

intensificar os recursos disponíveis, tanto em nível individual, quanto em nível ambiental, pode vir a ser uma maneira de amenizar os danos causados pelas adversidades. Destarte, possibilitar situações nos mais variados contextos (familiar, escolar, entre outros), assim como oferecer condições para o estabelecimento de uma rede de apoio social são formas de favorecer a resiliência, almejando, sempre a criação de oportunidades para conseguir mudar o curso da vida de uma pessoa inserida em uma trajetória de risco, proporcionando a ela não somente a *vida*, mas também, a *qualidade da vida*.

### III) O DESPERTAR PARA O PAPEL DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO

*“A família é, por função, um lugar de amparo,  
como um porto onde se sonha voltar,  
de vez em quando, para uma  
breve escala (...)”*

(André Berge)

#### 1) Princípios sobre família

O termo família é derivado de *famulus* (escravo doméstico) e foi uma expressão criada pelos romanos para assinalar um organismo social configurado pela presença de um chefe que mantinha sob seu poder a mulher, os filhos e um certo número de escravos com poder de vida e morte sobre todos eles (Bilac, 2003).

No direito romano, observa-se também que a família tinha um caráter nitidamente patriarcal, sendo caracterizada como tudo aquilo que estivesse debaixo do poder paterno: mulher, filhos, escravos e até bens, como terra, instrumentos e animais de trabalho. Ainda em uma leitura jurídica, a família atualmente é definida como um grupo de pessoas ligadas entre si pelos vínculos do casamento, parentesco ou afinidade, cabendo a ela a responsabilidade pela criação, educação, desenvolvimento e formação da criança (Genofre, 2003).

Em uma retomada histórica, Ariès (1978) apresenta a família medieval configurada como uma realidade moral e social, sem uma função sentimental explícita. Isto não significa que os pais não amassem seus filhos, entretanto, se ocupavam com as crianças mais pela contribuição que elas poderiam trazer ao estabelecimento da família do que pelo apego em si. A família quase não existia afetivamente entre os pobres e quando havia riqueza e ambição, o sentimento era inspirado nas antigas relações de linhagem.

Somente no início do século XVIII, com o surgimento da escola e da privacidade, a preocupação com a igualdade entre os filhos, com a manutenção das crianças junto aos pais e com o sentimento de família (valorizados principalmente pela Igreja) começa a delinear a

família nuclear burguesa (Szymanski, 2003). Gradativamente, entretanto, a família foi se constituindo em vários outros modelos, cujas diferenças envolvem, de acordo com Peres (2001), questões culturais, políticas, socioeconômicas e emocionais, entendidas dentro de um específico tempo histórico e espaço de inserção.

Guzzo (1990), Gomes Szymanski (1994) e Vitale (2003) são alguns dos autores que apresentam a influência da família no desenvolvimento e na saúde psicológica de seus filhos, por caracterizar-se como o primeiro grupo social do ser humano, responsável por suas primeiras interações no mundo, sendo (ou podendo ser), de acordo com Manzini-Covre (2003) o *locus* privilegiado para a concretização da afetividade, amizade e solidariedade. No cenário dos direitos da criança e do adolescente à vida, ao pleno desenvolvimento e à proteção integral, a família surge como uma referência indispensável, justamente por se configurar, em primeira instância, como quem gesta, cria e assume o papel de proteção (Carvalho & Guará, 1994).

Para as autoras, é no espaço familiar que as necessidades fundamentais da criança e do adolescente devem ter sua primeira possibilidade de acolhimento, além de ser o lugar dos pertencimentos, dos afetos, dos conflitos e do suprimento dos bens materiais indispensáveis à sobrevivência. Chaves, Cabral, Ramos, Lordelo e Mascarenhas (2002) ainda acrescentam que a família é um espaço, essencialmente, de mediação entre os indivíduos e a sociedade, no qual a pessoa aprende a perceber e a se situar no ambiente em que vive. De fato, é justamente dentro das relações familiares que os próprios acontecimentos da vida individual que mais pertencem à natureza, recebem o seu significado social e cultural e, por meio deste são entregues à experiência individual: o nascer e o morrer, o crescer, o envelhecer, a sexualidade e a procriação (Saraceno, 1997).

Nessa visão, a família é apontada como essencial não apenas para a sobrevivência dos indivíduos, mas também para a proteção e a socialização de seus componentes, incluindo, de

acordo com Carvalho e Almeida (2003), a transmissão da cultura, da economia e da propriedade do grupo, bem como das relações de gênero e de solidariedade entre as gerações.

Romanelli (2003) e Vitale (2003) assinalam, entretanto, que a socialização certamente não ocorre apenas na família, sendo realizada, simultaneamente, pela escola, pela igreja, pela mídia, além da forte influência exercida pelo grupo de pares. Entretanto, a família é, sem nenhuma dúvida, um âmbito privilegiado, uma vez que tende a ser o primeiro grupo responsável pela tarefa socializadora.

A família funciona, portanto, como um espaço de produção e transmissão de conceitos e práticas culturais e como organização responsável pela existência cotidiana de seus integrantes, produzindo, reunindo e distribuindo recursos para a satisfação de suas necessidades básicas, sendo, assim, um importante elemento na promoção da saúde psicológica (Carvalho e Almeida, 2003).

Desde Freud, a família - em especial, a relação mãe-filho - aparece como referencial explicativo para o bem-estar psicológico da criança. A descoberta de que os primeiros anos de vida são críticos para o posterior desenvolvimento emocional situou a família, segundo Szymanski (2003), como o espaço potencialmente produtor de pessoas saudáveis, emocionalmente estáveis, felizes e equilibradas, ou como o núcleo que gera inseguranças, desequilíbrios e todo tipo de desvios de comportamento.

Alguns elementos essenciais da vida familiar são descritos por González Rey (1993), como exercendo um papel importante na saúde psicológica, principalmente no que se refere aos primeiros anos de vida de uma criança, em que a família se configura, na grande maioria das vezes, como o principal sistema de interação presente. Em primeiro lugar, a família representa, para a criança, uma via primária e essencial da educação afetiva, que depende, fundamentalmente, do valor afetivo das relações familiares. Outro papel decisivo refere-se à formação na vida cotidiana de hábitos adequados (higiene, alimentação, cultura física,

descanso, etc.), cuja ausência vai afetar, também, a função autoreguladora da personalidade. Finalmente, a família possui extrema influência, a partir de seu sistema de comunicação, na formação de sentimentos e de valores morais da criança.

Trata-se, portanto, de um contexto fundamental ao desenvolvimento humano e assumindo-se que contextos e processos de desenvolvimento são interdependentes, Bastos *et al.* (2002) apontam que, quase sempre, é em torno da família que se estrutura a vida cotidiana, especialmente quando as políticas públicas são omissas ou injustas em relação aos direitos humanos mais elementares, como a moradia, a nutrição, a educação e a saúde.

O ambiente familiar, de qualquer modo, é, geralmente, o primeiro espaço a possibilitar a experiência relacional que confia ao ser humano os atributos que o distinguem dos demais seres vivos. Este espaço apresenta-se à criança em desenvolvimento, como um contínuo de práticas e rotinas, dentro do qual são socializados e construídos significados culturais e padrões de interação que constituem o estilo singular de cada família e de cada pessoa (*op. cit.*). Ao inserir-se neste contínuo de práticas e dilemas, a criança domina um conjunto complexo de habilidades e aptidões, conceitos e significados, em todas as áreas do desenvolvimento: cognitivo, afetivo, moral, incluindo, ainda, um aprendizado inicial da cidadania (Bastos, 2001).

Nessa perspectiva, a família deixou de ser definida como a instituição que tem como função dominante a transmissão dos genes. Embora a bagagem genética ocupe um papel relevante em vários aspectos do processo de desenvolvimento, não se pode negligenciar que, com a família, não somente os genes são transmitidos de uma geração a outra, mas também significados, conhecimentos e cultura (Kreppner, 2000). A família, ao prover condições adequadas de cuidados para as crianças, também aparece como condição fundamental para um desenvolvimento psicológico saudável (Gomes Szymanski, 1994).

Em um sentido mais restrito, o conceito de família refere-se ao núcleo familiar básico e, em um sentido mais amplo, inclui o grupo de pessoas vinculadas entre si por laços consangüíneos, consensuais ou jurídicos, constituindo complexas redes de parentesco que se relacionam por meio de intercâmbios, cooperação e solidariedade, com limites que variam de cultura, região e classe social (Carvalho & Almeida, 2003). Carter e McGoldrick (1995) apresentam a família possuindo um ciclo de vida, ou seja, como um processo de desenvolvimento que inclui estágios, processos emocionais das transições, crises previsíveis ou não e, finalmente, necessidades de mudanças nas transições de um estágio a outro.

O início do ciclo é o jovem adulto, com suas decisões sobre a própria vida e suas escolhas. O estágio seguinte diz respeito ao novo casal que se forma a partir da união de duas famílias, em que os relacionamentos, tanto com as famílias de origem como com os amigos de ambos os cônjuges precisam ser realinhados. O terceiro estágio é o da família com filhos pequenos, que está incluindo novos membros no sistema e precisa, para isso, ajustar o sistema conjugal e realinhar novamente as relações com as famílias extensas.

O quarto estágio - o da família com adolescentes - é aquele que exige mudanças nos papéis e nas relações entre os membros. Em continuidade, encontra-se o quinto estágio, em que os filhos estão sendo lançados ao mundo adulto para assumir a sua independência e autonomia. No estágio tardio do ciclo da vida, o sexto e último estágio, os papéis geracionais da família são redefinidos e a geração do meio passa a desempenhar um papel mais central, enquanto a mais velha é valorizada pela sua sabedoria, devendo, em face de seu declínio fisiológico, manter-se em constante atividade.

A imagem do ciclo de vida sugere a visão de processos que voltam sempre ao ponto de partida, como se cada filho que inicia uma família não fizesse outra coisa senão repetir aquilo que as gerações anteriores fizeram. Entretanto, na realidade, os diversos eventos familiares podem acontecer em um período de tempo e segundo seqüências diversas para as

várias famílias: o casamento, por exemplo, nem sempre precede o nascimento dos filhos e nem tampouco as atividades escolares e de trabalho seguem seqüências ordenadas (Saraceno, 1997).

Outra crítica dirigida pela autora ao conceito de ciclo de vida diz respeito ao fato de que ele é concebido, quase que exclusivamente, em termos de evolução interna da família, sem levar em consideração as marcas dos eventos externos. Modificações da lei sobre a obrigação escolar, o desemprego prolongado de um pai, o desemprego juvenil e uma crise econômica de vasto alcance são alguns exemplos de eventos externos que podem modificar tanto o ciclo de vida individual como o familiar.

Além disso, o ciclo de vida é descrito dentro dos parâmetros das sociedades contemporâneas ocidentais, em que o modelo dominante é o da família conjugal tradicional, constituída pelo casal e por seus filhos não emancipados, que residem em um domicílio independente. No entanto, a autora observa que seria extremamente difícil aplicar este modelo de definição do ciclo familiar a outras estruturas familiares que não a conjugal, ou a outras famílias que não a ocidental contemporânea. Aliás, o problema não se coloca apenas em termos comparativos entre culturas diferentes, mas também no interior de uma mesma cultura.

A partir desta discussão, surgiu a necessidade do abandono do próprio termo ciclo de vida, em favor do termo curso ou percurso de vida. Mais do que a caracterização de determinadas fases e eventos pré-definidos como relevantes, Saraceno (1997) apresenta a perspectiva do curso da vida priorizando a forma como uma vida individual ou familiar se constrói na interação entre diversas trajetórias e nas reelaborações das circunstâncias previstas ou imprevistas que são pouco a pouco encontradas. Tal perspectiva leva em consideração, por sua vez, segundo Carvalho e Almeida (2003), a existência de uma lacuna

evidente e crescente entre esse modelo tradicional de família conjugal e a realidade atual, em cujo padrão uma significativa parcela de famílias não se enquadra.

Segundo Rizzini (2001a), existe uma vasta quantidade de fatores que atingem a vida familiar e seus valores com muitas variações entre diferentes culturas e mesmo em uma única cultura, como por exemplo, o aumento da população urbana, a alta incidência de pobreza e de desemprego, a lacuna de investimentos públicos na área social, a violência e sua relação com o armamento e o narcotráfico, a acelerada deteriorização do meio ambiente, entre outros. Esses fenômenos, para Carvalho e Almeida (2003), exercem fortes impactos sobre a organização e as condições de vida das famílias, afetando, negativamente, sua capacidade de atender às necessidades básicas de seus membros e propiciar-lhes efetiva proteção social.

Juntando-se a estes fatores, alguns recursos familiares vão interagir para configurar a família como uma via de acesso ou de barreira, de estabilidade ou instabilidade ao desenvolvimento humano: renda, tempo, capital humano (educação e emprego dos pais), capital psicológico (comportamento parental, atitudes e crenças, saúde emocional), assim como recursos comunitários: infra-estrutura de cuidado e proteção à criança e ao adolescente (creches, escolas, grupos de pares, grupos comunitários), redes sociais formais e informais (Bastos *et al.*, 2002).

Cabe acrescentar, ainda, que estas complexas e rápidas transformações políticas, econômicas e sociais ocorridas nas últimas décadas coincidem com mudanças significativas da vida familiar. Pensando especificamente no Brasil, a sociedade passou, nas últimas décadas, por profundas transformações demográficas, econômicas e sociais que refletiram profundamente nas diferentes esferas da convivência familiar, bem como nos seus modos de organização (Ribeiro, 1994).

A queda bruta da mortalidade, que teve início nos anos 40, seguida, a partir da década de 60, pela diminuição da fecundidade, influenciou, intensamente, a composição e o tamanho

das famílias brasileiras. Por outro lado, o processo de urbanização e de crescimento econômico redefiniu os papéis da mulher, aumentando sua participação no mercado de trabalho. Por fim, a crise econômica da última década obrigou as famílias a repensarem a obtenção de seus rendimentos, em uma tentativa de escapar, o máximo possível, do impacto da recessão, do desemprego e da perda do seu poder aquisitivo (*op.cit.*).

Rizzini (2001a) focaliza algumas tendências atuais globalizantes que refletem transformações significativas na estrutura tradicional das famílias brasileiras e seu abalo no desenvolvimento da criança. Segundo a autora, de um modo geral, as famílias estão menores e sua mobilidade está maior. Há uma diminuição do espaço de autonomia das crianças em contextos urbanos, as famílias ficam menos tempo juntas, há um aumento da participação feminina na força de trabalho e as uniões formais estão declinando.

Ademais, a interdependência material entre as gerações diminuiu, as unidades familiares estão mais individualizadas e nucleares, há uma multiplicação de arranjos que fogem ao padrão da típica família nuclear, as famílias estão mais misturadas, com diferentes raças, etnias e religiões e, por fim, a dinâmica dos papéis parentais e das relações de gênero está mudando dramaticamente.

Carvalho e Almeida (2003) acrescentam mais tendências que se referem a um aumento da proporção de domicílios formados entre idosos (viúvos) e também entre adultos jovens, não se configurando, portanto, como famílias. Outro aspecto diz respeito ao incremento da proporção de casais maduros sem filhos. Entretanto, para o exame destas transformações, é preciso reconhecer, primeiramente, que se trata de tendências gerais, mas apenas no sentido de que é comum às sociedades urbanas dos países ocidentais, ou 'ocidentalizados'.

À primeira vista, essas transformações podem induzir a um pensamento de que as famílias estão mais desestruturadas, ameaçadas ou até mesmo, no caminho de uma extinção.

Um olhar mais cuidadoso, contudo, deixa clara a plasticidade e a enorme capacidade de adaptação às transformações econômicas, sociais e culturais mais amplas, bem como sua contínua relevância como espaço de sociabilidade e socialização primárias, de solidariedade e de proteção social (*op.cit.*).

Especificamente, o perfil das famílias brasileiras no início dos anos 2000 expressa as transformações mencionadas. A partir de dados do IBGE/PNAD, houve um decréscimo continuado e persistente na taxa de fecundidade total, que passou de 2,6 filhos por mulher, em 1992, para 2,3 filhos em 2001 (Carvalho & Almeida, 2003). Monteiro (1994) apresenta que, entre os diversos fatores que levaram a este declínio, estão o crescente aumento da participação da mulher no mercado de trabalho, competindo com suas funções reprodutivas e domésticas e o aumento do nível de escolaridade e do acesso à informação (facilitada também pela televisão).

Os dados ainda demonstram que o tamanho médio das famílias, que já alcançou 4,5 pessoas em 1980 e 3,8 em 1992, reduziu-se para 3,3 membros em 2001. Evidenciou-se, também, um crescimento das separações, de novas uniões e de casamentos não oficiais. Quanto aos arranjos familiares, ainda que o casal com filhos permaneça sendo o padrão de organização mais encontrado, registra-se uma pequena queda de sua frequência, concomitante a um aumento relativo das famílias unipessoais e monoparentais (mulheres sem cônjuge com filhos). Embora não seja desejável que o início da vida sexual necessariamente signifique o início da vida reprodutiva, principalmente para a mulher com menos de vinte anos, o exercício mais amplo e livre da sexualidade contribuiu para maior incidência da gravidez e da maternidade na adolescência. (Carvalho & Almeida, 2003).

Para Peres (2001), a família brasileira foi transformando-se ao longo do tempo e as concepções - tanto as reais, quanto as ideais - que hoje a permeiam, nas diversas camadas da sociedade, ainda não são completamente conhecidas, apesar de todos esse estudo estatístico.

Entre as diversas populações brasileiras, ainda não bem conhecidas em suas concepções de família, estão as pobres de periferia urbana, de contingentes cada vez maiores nas grandes cidades.

Em uma pesquisa realizada entre os anos de 1996 e 1997, com 25 famílias da periferia da cidade de Goiânia, a autora buscou compreender quais as concepções de família da população pobre de periferia urbana da cidade, todas contendo crianças em situação de rua que participavam de um programa educativo desenvolvido pela Prefeitura Municipal. As informações foram coletadas por meio de entrevistas semi-estruturadas com as famílias em suas residências e com as crianças na instituição ou na rua.

Pôde-se perceber o quanto essas famílias diferem, em sua forma concreta, daquele modelo de família tradicional ideal (pai/mãe/filhos) instaurado para os grupos sociais desde a modernidade e legitimado pelos meios de comunicação de massa. A intimidade e o aprofundamento emocional das relações do casal e entre pais e filhos, que caracterizam o modelo idealizado, muitas vezes não se concretizam, visto que nem sempre conseguem realizar o lugar de relações íntimas, de segurança e de cordialidade, favorecedor das possibilidades de expressão afetiva do sujeito. Para as crianças, o ambiente doméstico, compreendido como um contexto de desenvolvimento essencial, transforma-se em um espaço muito mais de luta, de trabalho ou de solidão do que um lugar de proteção e de afeto (*op.cit.*).

Nessa situação de pobreza, o modelo de família nuclear coexiste com novos arranjos familiares, cuja predominância é a família ampliada formada pelos parentes próximos ou conterrâneos. Estas pessoas acabam vivenciando um certo grau de coesão e solidariedade interna e formam uma rede social e afetiva primária com ajudas fundamentais para a sobrevivência do grupo, garantindo os padrões mínimos de reprodução social ao criar sistemas informais de trocas materiais, além das poucas oportunidades de lazer coletivo (Carvalho & Guará, 1994; Carvalho & Lordelo, 2002).

Entretanto, conforme enfatiza Gomes Szymanski (1994), a multiplicidade de estruturas e modos de relação dessa população específica não são ponderadas como novas ordens, mas como uma quebra de um modelo nuclear burguês que é tido como natural e desejável. Mello (2003) enfatiza que a família classificada como estruturada é aquela monogâmica, com o pai, a mãe e os filhos. Especificamente, o modelo que preside as atribuições de organização e desorganização é composto por um pai que atende, com seu trabalho, todas as necessidades da família; uma mãe, afetuosa e incansável, que toma conta da casa e da educação dos filhos. Tanto o pai como a mãe são satisfeitos com seu trabalho e com sua recompensa econômica, gerando um clima de equilíbrio e de coerência para o crescimento das crianças.

A existência de um modelo normativo assim constituído não mereceria maior atenção se não fosse tomado como padrão a partir do qual são medidos os desvios e, mais ainda, se não fosse difundido a todo instante pelos meios de comunicação como o correto, o desejável e o único capaz de prover as condições adequadas para o desenvolvimento da criança (Mello, 2003). Rosenberg (1994) acrescenta que,

apesar dos avanços nas constituições de vários países, em se desvencilharem do modelo de família nuclear completa (...), as análises e propostas para crianças e adolescentes pobres evidenciam uma concepção subjacente de família nuclear completa, incorporando um modelo funcionalista, idealizado, que não se abre à alteridade (p.29).

Para Mello (2003), a compreensão das famílias das camadas populares urbanas brasileiras exige um modelo de análise que se pautar na observação, pesquisa e abandono de conceitos e preconceitos para que se consiga enxergar as famílias como elas são, e não como deveriam ser. Ferrari e Kaloustian (1994) reiteram que a família se caracteriza como um

espaço indispensável para a garantia de desenvolvimento e da proteção integral dos filhos e demais membros, independentemente do arranjo familiar ou da forma como se estruturam.

Contudo, segundo Rosenberg (1994), o imaginário que informa as imagens de pobreza e de família pobre é estigmatizante e redundante, muitas vezes, em propostas de políticas públicas excludentes, reforçando processos de exclusão social. Esse imaginário gira em torno de dois eixos principais: em primeiro lugar, o subdesenvolvimento é visto de forma homogênea por meio dos continentes e dentro de um mesmo continente. Portanto, a América Latina é homogênea e seus pobres são iguais.

O segundo ponto se refere ao fato de que, nesse contexto de pobreza, as famílias pobres são compreendidas como agentes de excesso que colocam em risco sua prole. As mulheres são vistas, prioritariamente, como reprodutoras descontroladas, que perpetuam a pobreza e colocam em risco a ecologia global. De uma maneira muito clara, Mello (2003) retoma que a família das classes populares é declarada como incompetente: seus adultos são considerados desqualificados culturalmente e suas funções essenciais de socialização são responsáveis pela geração de personalidades deformadas, inaceitáveis e capazes de cometer as maiores brutalidades.

No entanto, os profissionais que vão ao campo para descrever e analisar as relações familiares nas classes populares, trazem uma visão da centralidade da grande maioria das famílias na vida da criança e do adolescente, mesmo quando o arranjo do grupo familiar não corresponde ao modelo nuclear, comprovando, assim, que a família não está desorganizada, mas organizada segundo necessidades que lhes são peculiares (Rosenberg, 1994). Há, sem dúvida, de acordo com a autora, famílias cujos filhos acabam, principalmente na adolescência e no início da fase adulta, seguindo o caminho da criminalidade, mas estes casos não são a maioria, não devendo, pois, ser generalizados.

De qualquer forma, considerando a realidade da maioria dos lares brasileiros, há de se assumir que se trata de um desafio extremamente árduo uma família sem recursos ou de alto risco desenvolver seus filhos de acordo com princípios democráticos e no cultivo da paz e do respeito. No entanto, é esta família, de um modo geral, que tem ficado com a maior responsabilidade pelo desenvolvimento de seus filhos, mesmo sendo analfabeta, pobre ou violenta; e, por esta razão, reproduz as condições de risco, sem romper o ciclo (Guzzo, 2000a).

Evans (2004) faz uma análise demonstrando as seqüelas físicas e psicológicas da pobreza, com base nos dados de diversas pesquisas norte americanas em saúde pública, medicina e psicologia sobre o ambiente psicosocial e físico de crianças que vivem nesta condição. Comparadas às crianças de nível sócio-econômico médio e alto, as que vivem na pobreza estão expostas a condições sociais e físicas de ambiente muito mais adversas. De um modo geral, convivem com mais desordem na família, violência e separação de seus pais, que, por sua vez, são menos responsivos e mais severos. Essas crianças experienciam precários suportes sociais e vivem em lugares mais caóticos, com poucas rotinas, menos estruturas e grandes instabilidades. Além disto, são crianças que lêem com menos freqüência, assistem mais à televisão e têm menos acesso a livros e computadores. Seus pais se envolvem menos nas atividades escolares dos filhos. O ar e a água que estas crianças consomem são mais poluídos. Suas casas são mais lotadas, barulhentas e de menor qualidade. O bairro é mais perigoso, oferece serviços municipais e escolas de menor qualidade, além de sofrer uma maior deterioração física.

Embora o autor não revise em seu artigo as evidências do impacto da pobreza no desenvolvimento humano, admite, entretanto, em uma análise mais aprofundada, que se deve considerar a acumulação destes múltiplos riscos psicossociais e físicos do ambiente (e

não uma singular exposição ao risco) como um aspecto potencialmente crítico às crianças, jovens e suas famílias.

Não resta dúvida, portanto, que a situação de vulnerabilidade das famílias se encontra abertamente relacionada à sua situação de pobreza e ao perfil de distribuição de renda no país (Ferrari & Kaloustian, 1994). A atenção à família, por meio de políticas públicas adequadas, constitui-se, desta forma, de acordo com Maurás e Kayayan (1994), um dos fatores precursores das transformações a que a sociedade brasileira aspira e um dos eixos fundamentais da política para a criança e para o adolescente.

No entanto, Ferrari e Kaloustian (1994) apontam que, quando esta política existe, é realizada de forma inadequada, posto que não corresponde às necessidades e demandas da família e não oferece o suporte básico para suprir suas deficiências. Genofre (2003) ainda acrescenta que as políticas públicas priorizam, de certa forma, o atendimento de cada amostra minoritária (atenção à criança, ao idoso, entre outros), mas não valorizam a visão geral da necessidade de unir estes elementos ao conceito de família, concebida como sinônimo de cooperação, aproximação, colaboração e integração de seus membros.

Nessa perspectiva, o psicólogo pode e deve ser o profissional que age em defesa desta família. Mas seu trabalho isolado não basta. Para Guzzo (2000a), é preciso um conjunto de ações que contemplem, sobretudo, as famílias e sua dinâmica de conflito e de risco, para que se tornem, por função, um *porto de amparo* e de segurança ao desenvolvimento infantil.

A partir do quadro teórico aqui apresentado e à medida que os textos foram sendo apropriados, algumas indagações foram emergindo, tais como:

- O que os pais, que vivem em uma situação de pobreza, têm a dizer sobre o desenvolvimento de seus filhos? Quais são suas expectativas com relação a este desenvolvimento?
- Quais os fatores de risco e de proteção que podem ser identificados nas falas destes pais?
- Quais são as reais necessidades destas famílias? Que valores permeiam suas relações?
- Que propostas de soluções dos dilemas cotidianos têm sido pensadas por estes pais, no que se refere ao desenvolvimento de seus filhos?
- Qual a compreensão e expectativa destes pais acerca dos programas de intervenção já vivenciados pela família?

## OBJETIVOS

A partir das considerações delineadas, definiu-se da seguinte forma o **objetivo geral** deste estudo: **identificar, descrever e analisar o que os pais ou responsáveis apontaram sobre o desenvolvimento de seus filhos e sobre suas histórias de vida obtidas por meio das entrevistas e registradas no banco de dados do projeto ‘Do Risco à Proteção: uma intervenção preventiva na comunidade’.**

De modo mais detalhado, os objetivos específicos desta pesquisa foram:

- identificar os fatores de risco e de proteção que emergem da fala dos pais ou responsáveis e afetam o desenvolvimento destas crianças;
  
- identificar, a partir da visão dos pais ou responsáveis, os valores e necessidades destas famílias para a programação de intervenções futuras em comunidades em risco.

## MÉTODO

### 1) Contexto da pesquisa

Desde o ano 2000, estagiários do quinto ano do curso de Psicologia da PUC-Campinas, na disciplina Estágio Supervisionado em Psicologia Escolar, estão inseridos em instituições de ensino em dois bairros da periferia da cidade de Campinas-SP, dentro do projeto intitulado “Do Risco à Proteção: uma intervenção preventiva na comunidade”.

O projeto, supervisionado pela orientadora da presente pesquisa, tem como objetivo prevenir o desajustamento sócio-emocional de crianças de 0 a 12 anos, além de fortalecer os fatores de proteção de cada criança, buscando reduzir os fatores de risco. Para isto, conta com a participação dos pais ou responsáveis para a aplicação individual de um instrumento de avaliação do desenvolvimento infantil (ANEXO IV).

Os dados desta pesquisa foram coletados entre os anos de 2000 e 2003, em duas Creches, uma escola de Educação Infantil e uma escola de Ensino Fundamental, pelos estagiários, ao realizarem suas atividades requeridas pelo projeto mencionado.

Os pais ou responsáveis de cada criança recebiam um bilhete, marcando a data e a hora em que deveriam comparecer à entrevista com o estagiário. Estes encontros aconteciam na instituição ou por meio de visitas domiciliares quando, em alguns raros casos específicos, nenhuma pessoa responsável pela criança podia comparecer. Como estes dados foram coletados por diferentes estagiários, não foi possível definir exatamente a variação de tempo de cada encontro.<sup>3</sup>

O instrumento era preenchido literalmente pelo estagiário durante a sua aplicação com os pais ou responsáveis, com exceção da última questão aberta, que, na maioria das vezes, era

---

<sup>3</sup> As entrevistas por mim realizadas durante o estágio tinham uma duração média de 1 hora e 30 minutos.

redigida, por exigência do contexto, após a entrevista, não contendo, portanto, citações literais dos entrevistados.

## **2) Caracterização dos participantes**

Foram aplicados 271 instrumentos nas duas comunidades descritas, sendo que, aproximadamente 89,3% foram respondidos por mães, 4,08% pelos avós, 3,7% pelos pais, 1,8% por tias e 1,1% por outros parentes ou pessoas não identificados.

A idade dos pais varia entre 19 e 58 anos e a média é de 31 anos. As mães possuem entre 17 e 54 anos, estando a média com 28 anos. Quanto à escolaridade, 53,3% dos pais e 55,3% das mães não completaram o nível fundamental de ensino.

Com relação às famílias entrevistadas, 56,7% não possuem seguro de saúde, dependendo, exclusivamente do Sistema Único de Saúde (mais especificamente, do Centro de Saúde que atende a cada bairro). As moradias abrigam de uma até sete crianças de 0 a 18 anos, porém, 61,9% das famílias possuem somente duas crianças residindo na mesma casa. A maioria das crianças atendidas (69,3%) vive com dois adultos em casa, sendo que em 92,3% dos casos, as mães estão presentes. Os pais encontram-se em 63,1% dos casos, os avós em 30,2%, tios em 28%, irmãos adultos (maiores de 18 anos) em 7,8% e os padrastos em 4,8%.

Estas famílias vivem, em sua maior parte (92,3%), em casas de alvenaria, sendo que 59% destas possuem mais de três cômodos (não identificados em todos os instrumentos aplicados). Quanto aos recursos disponíveis, aproximadamente 93,4% possuem água encanada; 90,8% possuem esgoto; 94,1% possuem luz elétrica e 94,1% possuem coleta de lixo. Estes dados, no entanto, não desvendam por completo a realidade em que vivem estas famílias. Vale ressaltar que uma grande parte delas foi transferida de favelas da cidade de Campinas e assentadas no local onde vivem atualmente. Embora tenha sido feito um acordo

em que esses lotes seriam transferidos legalmente para cada família a baixo custo, essa regularização ainda não foi concretizada.

Vale acrescentar, também, que a renda familiar total tem uma enorme variação: de R\$ 65,00 a R\$ 4.500,00 mensais. Contudo, 37,3% têm uma renda total mensal de até três salários mínimos (de R\$ 260,00 até R\$ 780,00) e 20,6% de três a seis salários (de R\$ 780,00 até R\$ 1.560,00).

### **3) Material**

#### **a) Instrumento**

O instrumento utilizado, denominado PACED (Parent's Appraisal of Child Early Development ou Avaliação de Pais sobre o Desenvolvimento da Criança) (ANEXO IV), foi originalmente concebido na Universidade de Rochester (NY) e adaptado para a viabilização de seu uso no Brasil pelo Laboratório de Avaliação e Medidas Psicológicas (LAMP), coordenado pela orientadora desse trabalho.

Sua composição envolve dados de identificação da criança, dados de identificação da pessoa entrevistada, dados sobre a vida escolar dos pais e das crianças, dados sobre a composição da família (adultos e crianças que residem na mesma casa) e, por fim, informações gerais sobre a saúde da criança desde a sua gestação. Além disso, contém uma escala contendo ao todo 64 itens, divididos entre os seguintes aspectos do desenvolvimento infantil:

- funcionamento social, emocional e de comportamento;
- experiências de vida;
- coordenação motora fina, global e funcionamento sensorial;
- desenvolvimento da fala e da linguagem;
- habilidades escolares.

Finalmente, o instrumento é composto por um questionário para a obtenção da caracterização da família quanto à habitação - tipo de moradia, número de cômodos, saneamento básico e recursos materiais - e quanto ao trabalho - profissão dos pais, salário, tempo de serviço, carga horária e renda familiar.

O último item do instrumento, entretanto, trata-se de uma questão aberta, em que os pais ou responsáveis têm a possibilidade de comentar, livremente, sobre o instrumento, sobre algum aspecto da criança não mencionado até então ou sobre outros assuntos considerados necessários.

#### b) Banco de dados

Todas as informações coletadas no PACED foram posteriormente transcritas e organizadas em um banco de dados do SPSS (Statistic Program for Social Science) versão 10.1.

#### **4) Procedimento de coleta dos dados**

Os dados foram coletados no banco de dados do projeto. No entanto, foram selecionados somente os registros que se referem às informações integrais contidas na questão aberta do instrumento. Contudo, como o preenchimento da questão pelo estagiário foi feito segundo uma síntese não literal e supostamente deduzida a partir das informações apresentadas pelos pais ou responsáveis, estes dados também são compostos por inferências dos entrevistadores.

Vale destacar que, por se tratar de um trabalho com registros obtidos ao longo dos últimos três anos e sem identificação dos informantes, esta proposta não fere os princípios da ética em pesquisa com humanos. Mesmo assim, por utilizar-se de um banco de dados, a pesquisa foi submetida à apreciação do comitê de ética, obtendo um parecer favorável.

## **5) Procedimento de análise dos dados**

As informações obtidas na questão aberta foram analisadas qualitativamente. Segundo Bogdan e Biklen (1994), a investigação qualitativa possui cinco características básicas, embora nem todos os estudos considerados qualitativos as exibam com igual eloquência. De um modo geral, a fonte direta dos dados é o ambiente natural, sendo o investigador o instrumento principal; a investigação é descritiva: os dados recolhidos são em forma de palavras ou imagens e não de números; há um maior interesse pelo processo do que simplesmente pelos resultados; os dados são analisados de forma indutiva, sem o objetivo de confirmar ou invalidar hipóteses construídas previamente e, por fim, o significado possui uma importância vital, implicando em um interesse pelo modo como as diferentes pessoas dão sentido às suas vidas.

González Rey (2002) acrescenta que a pesquisa qualitativa em Psicologia enfatiza a condição do pesquisador como sujeito e a relevância de suas idéias para a produção do conhecimento. A pesquisa, assim, se mostra como um processo irregular e contínuo, no qual são abertos, constantemente, novos problemas e desafios pelo pesquisador que, “longe de seguir uma linha rígida que organize os diferentes momentos do processo, se orienta por suas próprias idéias, intuições e opções, por meio da complexa trama da pesquisa” (p.X).

Nessa perspectiva, as informações obtidas nas histórias contadas foram organizadas por meio de categorias segundo seu conteúdo e unidade de sentido a fim de buscar compreender o que os pais ou responsáveis apontaram sobre o desenvolvimento das crianças, sobre suas histórias de vida, valores e necessidades, para uma análise crítica acerca da intervenção psicológica em comunidades em risco.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após uma leitura detalhada de todos os relatos - dados brutos - obtidos na questão referida do instrumento, os mesmos foram divididos em três grupos de análise, buscando satisfazer o objetivo geral e os objetivos específicos desta pesquisa.

Foram realizadas várias tentativas de agrupamento, buscando-se respeitar ao máximo o conteúdo e o sentido dos relatos. Ao final, o primeiro grupo refere-se a todas as narrativas que contém informações acerca do *desenvolvimento* da criança analisada (ANEXO I). O segundo grupo, por sua vez, contém informações sobre as *histórias de vida* daquelas famílias (ANEXO II) e o terceiro grupo refere-se a *necessidades e valores* apreendidos no decorrer das histórias contadas (ANEXO III). A partir deste primeiro arranjo que separou os três grupos, os dados foram organizados em quadros de análise, distinguindo-se cada um dos grupos pré-estabelecidos. Estes quadros foram organizados de modo a facilitar a leitura e a compreensão das narrativas, segundo critérios descritos a seguir.

No primeiro grupo, as informações acerca de cada criança foram subdivididas em três categorias que correspondem aos domínios do desenvolvimento: 1) domínio biosocial (inclui aspectos referentes ao cérebro e ao corpo); 2) domínio cognitivo (inclui processos de pensamento, habilidades perceptuais e linguagem) e 3) domínio psicossocial (inclui emoções, personalidade e relacionamentos interpessoais).

Entretanto, como a descrição literal não esgota a análise, os elementos de cada um dos domínios foram ainda contextualizados, considerando-se, quando possível, eventos antecedentes e conseqüentes (desde quando, por que, onde, com quem...) e, pretendendo-se deste modo, estabelecer relações que viabilizem a compreensão e a interpretação dos dados em uma visão sistêmica.

No segundo grupo, as histórias de vida foram categorizadas, chegando-se a nove unidades temáticas correspondentes a um conjunto de narrativas: 1) relacionamento da criança com a mãe; 2) relacionamento da criança com os avós; 3) relacionamento da criança com o pai; 4) relacionamento da criança com padrastos ou madrastas; 5) condição financeira da família; 6) violência e adicção na família; 7) relacionamento conjugal; 8) práticas educativas e 9) relação da criança com a escola.

No terceiro grupo, as narrativas foram divididas em categorias que englobam valores (princípios de vida e julgamentos do que é certo ou errado) e necessidades (pedidos de ajuda ou orientação).

Nesta parte do trabalho buscar-se-á analisar o significado que os pais atribuem ao desenvolvimento de suas crianças e às suas histórias de vida, assim como o conteúdo de seus valores e necessidades. Existe, entretanto, o entendimento de que alguns aspectos conservam-se ocultos até mesmo depois de inúmeras leituras de todo o material. Não há um esgotamento da análise quando se trabalha com pesquisa qualitativa, o que há é um momento em que é preciso recortar a forma de olhar e buscar o contentamento do que foi descoberto. Conforme afirma González Rey (2002), “a pesquisa qualitativa é um processo permanente de produção do conhecimento, em que os resultados são momentos parciais que se integram constantemente com novas perguntas e abrem novos caminhos à produção de conhecimento” (p. 72).

Os diferentes grupos estão definidos e apresentados a seguir.

**GRUPO 1:** Refere-se às narrativas que descrevem os **indicadores de desenvolvimento da criança** nos três domínios apresentados, além das contextualizações indicadas pelos pais ou responsáveis sobre estes indicadores (como, com quem e quando a criança faz alguma coisa).

Os relatos relacionados ao domínio cognitivo do desenvolvimento apontaram alguns aspectos com relação à memória, esperteza, atenção, maturidade, imaginação, curiosidade, compreensão, lentidão, conhecimentos específicos que a criança possui, concentração, motivação, esforço, desempenho escolar, interesses específicos da criança, linguagem, inteligência e aprendizagem. Ex: *Mãe ansiosa, diz que a filha não lembra o que comeu na creche (02-01)*<sup>4</sup>; *Gosta de livros, a mãe compra livros para ele (58-00)*.

Quanto à dimensão biosocial, os relatos fizeram referência aos seguintes aspectos: crescimento físico, peso, alimentação, habilidades motoras, maturação e agitação da criança. A maioria das narrativas, entretanto, mencionou queixas, preocupações e comentários referentes à saúde das crianças, especificamente quando foram citadas as seguintes enfermidades: febre, resfriado, bronquite, sinusite, convulsão, desnutrição, alergia, rinite, pneumonia, anemia, infecção, fimose, verme, diarreia, vômito, catapora, estrabismo, desmaio, dores (ouvido, garganta e cabeça), sopro no coração, pressão alterada, adenóide, cárie, meningite, hérnia umbilical, hipoglicemia, icterícia, refluxo, desidratação, língua presa, gagueira, fraturas diversas, problemas de visão, intestino e osso. Ex: *Tem resfriado, não come direito, tem que forçar (36-01)*; *Pegou pneumonia e ficou 1 mês afastado da creche (50-02)*.

Já, em relação ao domínio psicossocial do desenvolvimento, os relatos incluem considerações acerca das seguintes temáticas: medo, agressividade, desobediência, choro, nervosismo, timidez, retraimento, insegurança, maturidade, sensibilidade, calma, teimosia, ciúmes, vergonha, rebeldia, curiosidade sexual, alegria, autonomia, desinibição, ansiedade, preocupação, tristeza, determinação, auto-estima, tranquilidade, bondade, adaptação a mudanças, autoritarismo, calma, competição, egoísmo, insegurança, irritação, isolamento,

---

<sup>4</sup> Os números descritos são somente uma forma de organização da pesquisadora para identificação das crianças e do ano da aplicação do instrumento.

maturidade, obediência, rancor, rejeição, respeito, retraimento, sensibilidade, sinceridade, sociabilidade, solidariedade, teimosia, frustrações e limites. Ex: *O D. é muito nervoso, bate nas crianças e chora (18-01); Vergonha, é retraído para fazer novos amigos. Agressivo, nervoso, irrita (40-01).*

Apesar desta descrição não possibilitar uma visão integrada e inclusiva dos fenômenos *em e entre* cada dimensão, algumas considerações podem ser pensadas acerca do olhar destes pais sobre o desenvolvimento de seus filhos, a partir de uma análise mais atenta e contextualizada dos relatos.

Pôde-se perceber, considerando os três domínios analisados que, na maioria dos relatos, os pais ou responsáveis trouxeram uma visão predominantemente negativa sobre o desenvolvimento da criança, como fica explícito em alguns exemplos de relatos a seguir: *De uns tempos para cá anda irritado, com birra. J. disse que tanto R. quanto M. estão com problemas de fazer birra, tem ciúmes um do outro (272-03); Ela sempre ficou doente desde quando nasceu, tem febre por qualquer coisa (16-01); J. falou muito do fato de M. ser uma criança 'triste', que tem vergonha de pedir as coisas até dentro de casa. Comentou inclusive que às vezes volta para casa sem lanchar na escola, porque fica com vergonha de pegar (267-02).*

Considerando, de acordo com Moraes e Moron (1999), que o desenvolvimento pode ser pensado como um processo que possibilita o indivíduo a funcionar bem, nota-se que estes pais apresentaram, durante as entrevistas, comportamentos, estados e características de seus filhos que apontam para um funcionamento inadequado, de acordo com os padrões por eles estabelecidos e considerando os contextos em que vivem.

No recorte do banco de dados realizado pela presente pesquisa (dados referentes somente à última questão do instrumento), não se tem a informação da idade de cada criança e também se o entrevistador fazia algum tipo de intervenção diante das verbalizações, a fim

de entender se o comportamento descrito pelos pais era o esperado para aquela determinada faixa etária ou se realmente a criança apresentava algum tipo de dificuldade ou problema em seu desenvolvimento. O que fica claro, entretanto, a partir de uma análise do coletivo, é o significado daquelas falas, que evidencia uma visão das crianças com ênfase em aspectos não tão ‘virtuosos’ do desenvolvimento.

Entretanto, Baltes (1987) ressalva que o desenvolvimento humano sempre envolve ganhos e perdas que não acontecem em forças iguais e que podem se modificar ao longo do tempo. Logo, esta constatação predominantemente negativa pode não significar que aqueles pais não saibam relatar, em outros momentos, aspectos positivos ou saudáveis de seus filhos, mas traz um questionamento sobre o entendimento que eles possuíam daquela situação de entrevista em específico, bem como do papel do profissional da área de Psicologia.

Almeida (2002) aponta para a existência de representações e expectativas geralmente equivocadas e distorcidas da função da Psicologia na instituição escolar, tanto por parte da escola em si, como por parte das famílias assistidas. Isto ocorre porque o psicólogo com quem estes pais têm maior contato é justamente o que atende no Centro de Saúde do bairro, trazendo ao imaginário, segundo Gonzalez Rey (1993), uma referência a um modelo médico de atendimento, cuja concepção de saúde abrange uma noção de cura: ausência de sintomas e um bom funcionamento do organismo.

Boarini (1993) ainda aponta para os limites de uma intervenção de caráter preventivo do psicólogo que atua nas unidades básicas de saúde, sobretudo quando esse atendimento tem como principal demanda uma população caracterizada por precárias condições de vida, que nunca teve no profissional de Psicologia um interlocutor. Assim sendo, pode-se supor que para estes pais, a presença do estagiário de Psicologia representava mais uma oportunidade para um pedido de ajuda, com a compreensão de que o entrevistador solucionaria ou, pelo menos, indicaria algumas soluções prontas para os problemas que os afligiam.

Outro aspecto refere-se à maneira como o preenchimento da questão era realizado pelo estagiário. Como já foi comentado, não havia, nesta questão em específico, uma síntese literal dos dados apresentados pelos pais ou responsáveis. Assim sendo, as narrativas contam com a presença de inferências dos entrevistadores, que acabavam redigindo somente o que consideravam relevante da conversa com os pais, uma vez que não havia um critério pré-estabelecido para a redação desta questão.

No entanto, de acordo com Yunes (2003), a formação em Psicologia, como um todo, ainda está centrada em uma prática historicamente orientada em uma visão remediativa para a compreensão e tratamento das patologias. Desta forma, as possibilidades de compreensão de fenômenos psicológicos como felicidade, otimismo, altruísmo, esperança, alegria, satisfação e outros temas que envolvem um desenvolvimento saudável não são vistos como tão importantes para o trabalho psicológico quanto a depressão, ansiedade, angústia e agressividade, por exemplo.

Especificamente, o único domínio em que houve uma pequena ênfase de narrativas enfocando aquisições e comportamentos positivos da criança, refere-se ao cognitivo: *D. é muito inteligente, o pai ensina coisas para ela e ela não esquece. A D. aprende tudo com facilidade (16-01); Acha que ele tem uma linguagem muito bem desenvolvida para sua idade (50-1); Associa letras com nomes de pessoas conhecidas. Muito inteligente, muito viva. Corrige a mãe se fala errado (113-01).*

Este dado pode ser compreendido levando-se em consideração, por exemplo, o nível de escolaridade dos pais, que não possuem, em sua maioria, nem o ensino fundamental completo. Apesar do reconhecimento de que, mesmo pais universitários, têm graus de conhecimento diversificados acerca do desenvolvimento infantil, pode-se considerar que muitos dos pais desta pesquisa não apresentam um nível de entendimento sobre o que é ou não esperado para determinada faixa etária, especificamente com relação à aquisição do

pensamento, da aprendizagem e da comunicação e, assim sendo, acabam se surpreendendo e enfatizando as conquistas do filho.

Conforme aponta Evans (2004), trata-se de pais que se envolvem menos nas atividades escolares de seus filhos quando comparados a pais de classe média e alta. Ainda assim, sabe-se que a realidade brasileira do ensino público (muitas vezes, também do particular) não tem o hábito e nem incentiva uma participação integrada entre a família e a escola.

Este distanciamento da vida escolar acaba acarretando em um pouco conhecimento das atividades que são desenvolvidas na instituição, principalmente daquelas não relacionadas ao cuidar, mas ao educar. Estes pais, portanto, acabam admirando-se com as conquistas dos filhos nesta direção, considerando, ainda, que se trata, segundo o mesmo autor, de crianças pouco estimuladas em seu ambiente doméstico (lêem menos livros, assistem a mais televisão e têm menos acesso a computadores).

Esta ênfase nos aspectos cognitivos dos filhos também aponta para a dimensão da valorização da escola por parte destas famílias. Segundo Boarini (1993), não cabe avaliar, neste momento, se esta valorização acontece porque estes pais vêem na escola a possibilidade que não tiveram para melhorar a vida ou se a merenda é a maior atração por ser uma questão de ‘manter-se vivo’. De qualquer forma, deve-se ponderar a importância social da escola nos dias atuais, justamente por se caracterizar como uma alternativa viável e essencial para as famílias em que há a necessidade do engajamento da mulher no mercado formal de trabalho, como era o caso de praticamente todas as famílias participantes do projeto.

Ademais, esta valorização cognitiva por parte dos pais pode ser entendida como um reflexo do que também é apreciado nas instituições escolares. É sabido que, apesar do sistema educacional brasileiro enunciar uma educação em um sentido amplo, de desenvolvimento integral, a organização e o funcionamento propostos sugerem que a preocupação com o

desenvolvimento cognitivo também é dominante no modelo escolar presente. (Lordelo, 2002b).

Considerando que todos os indicadores apontados pelos pais sobre seus filhos funcionam como indícios de que o desenvolvimento ocorre, mas não constituem os processos de desenvolvimento em si (Smolka *et al.*, 1994), torna-se necessário, neste momento, uma investigação pautada em situações cotidianas de interação. Para Lordelo (2002a), não se pode julgar os resultados desenvolvimentais, mas pode ser útil para a Psicologia e para a sociedade como um todo, a compreensão das potencialidades e limitações de certas circunstâncias de vida às quais estas crianças estão expostas.

Na maioria dos casos, há simplesmente apontamentos dos pais ou responsáveis sobre algum comportamento ou característica da criança, sem oferecer uma consideração ou observação que ajude a contextualizar este comportamento (desde quando, porque, onde, como, com quem...), como exemplificado a seguir: *Tem medo do escuro (03); Mãe aponta dificuldades na fala – não fala corretamente (156-01); Anda muito chorona e a mãe não sabe o motivo (09-02); Ele fica muito chateado com as coisas e se fecha, não fala com ninguém. (17-01)*. O que se sabe, no entanto, a partir de uma perspectiva ecológica, é que o desenvolvimento nunca ocorre de forma isolada: está sempre inserido e expresso em um comportamento e em um determinado contexto ambiental. Além do mais, a concepção ecológica do desenvolvimento focaliza o que é percebido, desejado, temido, pensado ou adquirido como conhecimento, priorizando sempre a forma como a natureza deste material muda em função da convivência de uma pessoa com o meio ambiente (Bronfenbrenner, 1996).

Assim sendo, as narrativas que traziam alguma contextualização acerca do processo (experiências cotidianas) e/ou do contexto (ambientes em que a criança está inserida) foram valorizadas na análise dos dados, entendendo sempre que o desenvolvimento como um todo

se configura a partir de características próprias da criança (pessoa), somado ao que o mundo disponibiliza a cada uma por meio dos sujeitos que a cerca.

Estas contextualizações relatadas pelos pais foram organizadas em 9 categorias: 1) relacionamento conjugal; 2) eventos de doença e mortes; 3) relacionamento da criança com a mãe; 4) relacionamento da criança com o pai; 5) violência e adicção na família; 6) relacionamento com parentes; 7) eventos isolados de vida, 8) relacionamento da criança com pares e/ou irmãos e 9) relacionamento da criança com a escola.

Além disto, todas as contextualizações foram analisadas em função de indicadores de risco e de proteção para o desenvolvimento da criança. A definição operacional para fatores de risco e de proteção foi estabelecida segundo o padrão realizado por Cecconello *et al.* (2000), da seguinte maneira: 1) fator de proteção: aspecto identificado pelos pais que tende a favorecer o desenvolvimento da criança; 2) Fator regular: aspecto que, analisado isoladamente, não pode ser classificado como risco ou proteção, mas sua influência, aliada a outros aspectos, pode contribuir para o desenvolvimento de uma situação de risco ou de proteção. 3) Fator de risco: aspecto identificado pelos pais que tende a influenciar negativamente o desenvolvimento das crianças.

Há, contudo uma preocupação neste momento em não julgar, a partir de um determinado referencial teórico, uma categoria única ou em atribuir a uma ocorrência de vida isolada uma condição de adversidade ou de proteção, descontextualizada da diversidade de respostas que podem ser encontradas (Durlak, 1997; Trudel, 2000; Schonert-Reichl, 2000; Terrisse, 2000; Yunes & Szymanski, 2001). O que se pretende, segundo Bastos (2001), é compreender a realidade disponível a partir dela mesma: do que os próprios entrevistados contextualizaram e avaliaram como sendo favorecedores ou prejudiciais ao desenvolvimento saudável de seus filhos.

A primeira categoria refere-se ao relacionamento conjugal, que aparece, em todos os casos, como um fator de risco para o desenvolvimento das crianças. Em nenhuma narrativa foi apontado um desenvolvimento favorável da criança em decorrência de um bom relacionamento entre seus pais. Pelo contrário, situações de separações e de brigas foram as precursoras de aspectos negativos ao desenvolvimento dos filhos: maior agressividade, choro, nervoso, irritação, angústia e aparecimento de doenças como febre e diarreia são alguns dos exemplos citados. Este dado corrobora com Ceconello e Koller (2000) ao afirmarem que as dificuldades financeiras enfrentadas pelas famílias interferem na relação conjugal, muitas vezes, aumentando a incidência de conflitos no relacionamento e, conseqüentemente, afetando também a relação dos pais com as crianças.

Os eventos de doença e de morte na família apontados pelos pais - incluindo falecimento do pai, da mãe e de parentes próximos, assim como depressão, deficiência mental, desmaio e acidentes envolvendo estas mesmas pessoas - foram compreendidos essencialmente como fatores de risco ao desenvolvimento destas crianças. Porém, estes eventos, considerados como influências não normativas<sup>5</sup>, caracterizam-se por ocorrências que possuem um enorme impacto sobre a vida de uma pessoa, mas que, como são eventos únicos, não seguem um curso típico e previsível de desenvolvimento porque dependem dos significados a eles atribuídos na dinâmica do contexto sócio-econômico e cultural e, em particular, do grupo familiar (Baltes, 1987; Bastos & Almeida Filho, 1999)

Um exemplo desta elucidação é o caso em que a morte de uma mãe aparece como um fator protetivo para criança devido à relação de sofrimento e de violência presente neste relacionamento: *A única coisa que M. sente falta é da outra irmã que ficou na outra cidade que morava. A tia falou que agora M. está melhor, pois sofria muito com a mãe que batia nela (296-00).*

---

<sup>5</sup> Tradução livre do termo 'nonnormative influences' proposto por Baltes (1987).

Ainda sobre o relacionamento entre a criança e a mãe, nota-se que, durante as contextualizações, a mãe aparece predominantemente tanto como um fator de risco quanto um fator regular para o desenvolvimento de seus filhos. Histórias de mães que gritam muito e deixam os filhos ‘nervosos’, de mães alcoólatras ou de mães que nunca levaram seu filho a um médico (indicadores de risco) aparecem com a mesma ênfase de mães que têm pena de cumprir um castigo ou que, por cuidarem de outras crianças, por exemplo, provocam ciúmes nos filhos (fatores regulares).

O relacionamento com o pai, por sua vez, também pode ser caracterizado tanto como um fator de risco (devido à ausência prolongada, prisão, violência com a criança, diferença entre irmãos, entre outros), quanto um fator regular ao desenvolvimento das crianças analisadas (devido à dificuldade em colocar limites, ausência temporária, entre outros). Somente em um único caso o pai aparece como um fator de proteção, pois conversa com o filho e tenta amenizar a dificuldade que a criança está vivendo no que se refere a mudanças na escola: *O pai falou com ela, que ela ia se acostumar com o horário da escola que mudou (155-01)*.

Entretanto, a importância desta categoria pode tornar-se maior ao se considerar a categoria sobre violência e adicção presentes na família, uma vez que em todas as narrativas da mesma os pais ou responsáveis indicam estes eventos como fatores de risco ao desenvolvimento infantil. Com exceção de um caso em que a mulher que cuidava da criança a agrediu fisicamente, todos os outros exemplos incluem a presença da figura paterna como o agressor (da mãe e dos filhos) e também como o usuário de drogas (lícitas e ilícitas). É preocupante notar que, além das óbvias conseqüências que a presença da violência e das drogas acarreta em uma família, duas mães entrevistadas ainda responsabilizam os pais por alguns problemas dos filhos ao relacionarem, por exemplo, a agitação, a agressividade e o nervoso das crianças ao consumo involuntário de drogas - os filhos também acabavam

inalando a droga utilizada pelo pai: *T. inalava o cheiro. Mãe acha que por ele ser agitado, está ligado às drogas (171-01); E. está muito nervosa, agressiva, agitada. Mãe acha que como o pai usou drogas, este passou para a menina (305).*

Quanto ao relacionamento com os parentes, todas as narrativas apontam para fatores regulares ao desenvolvimento. Os avós, em especial, aparecem como as figuras que mimam, não põem limites e ‘dão corda’ às manhas dos netos, influenciando, pois, na educação dada pelos pais: *A. diz que M. não tem limites. A mãe (avó do M.) faz tudo o que ele quer, então ela acha difícil, pois cada um educa de um jeito (327-02).*

A categoria sobre eventos isolados que acontecem na vida da criança, mas que atingem seu desenvolvimento são também citados. Situações variadas, como uma mudança de ambiente, a quebra de um braço, uma operação na garganta, a casa destelhada pela chuva e o nascimento de um irmão são alguns exemplos que se caracterizam como fatores regulares ao desenvolvimento, justamente por serem eventos isolados, que precisariam de um acompanhamento longitudinal para assegurar a permanência ou desaparecimento dos comportamentos afetados.

Da mesma forma podem ser compreendidas algumas narrativas envolvendo a categoria sobre o relacionamento das crianças com seus pares e/ou irmãos. Relações de brigas e de ciúmes entre irmãos e as brincadeiras e interesses pelos amigos também interferem no desenvolvimento da criança como um fator regular. A questão do filho único aparece em duas narrativas e é compreendida pelos pais tanto como um fator de risco (*Quer tudo para ele e tem dificuldades em dividir as coisas - 238-02*), como também de proteção (*A mãe fala que ele é um menino normal, que tem amigos, que fala com todo mundo - 254-03*).

A literatura, entretanto, revela a importância dos pares na rede social, principalmente os de idades diferentes, como um fator muito mais protetivo do que de risco. Evidências apontam para o papel de outra criança como complementar aos do adulto e, sob certa

perspectiva, mais eficaz que as parcerias adultas na construção de conhecimentos compartilhados, na participação na dinâmica do relacionamento social e no desenvolvimento de habilidades sociais (Carvalho & Lordelo, 2002; Lordelo, 2002b).

Nesse emaranhado de possibilidades e limitações, vale ressaltar que a única categoria que apresentou uma ênfase nos aspectos de proteção diz respeito à escola.

Os relatos dos pais que envolvem a relação da criança com a escola aparecem, potencialmente, como sendo benéficas ao desenvolvimento dos filhos. Narrativas apontando que depois do ingresso na escola, a criança ficou mais esperta, passou a controlar mais a comida, começou a brincar mais, ficou mais calma e perdeu o medo de dormir, constituem alguns exemplos que demonstram que a escola está atuando mais como uma favorecedora do desenvolvimento infantil na visão destes pais ou responsáveis: *A mãe acha que a filha está mais esperta depois que entrou na creche (09-01)*.

A importância da escola também está presente na consideração de uma mãe, que narrou uma melhora no comportamento da criança em decorrência do trabalho realizado pelo serviço de Psicologia na instituição (fator de proteção): *Disse que K. está bem menos agressiva em relação ao ano passado e a mãe agradeceu muito o serviço de psicologia na creche (212-02)*.

Novamente, a valorização da instituição escolar por parte destas famílias aparece como algo notório. Para aquelas que possuem pouca ou nenhuma chance de acompanhar e desenvolver suas crianças em casa, a escola torna-se um espaço de vital importância que supera a função de promover os diversos domínios do desenvolvimento. Considerando os fatores de risco presentes no cotidiano dos relacionamentos destas crianças, a escola desempenha um papel significativo de proteção e de assistência, por caracterizar-se como uma oportunidade de viver um outro padrão de interação que pode ser crucial para o seu desenvolvimento sadio (Guzzo, 2000b; Lordelo, 2002b).

Esta afirmação torna-se preocupante ao se ponderar o caos em que se encontra o sistema educacional brasileiro. Apesar das tentativas, a escola pública que vemos hoje ainda não consegue nem prestar a assistência desejável ao potencial cognitivo de seus alunos, quanto mais atender às demandas de um contingente (cada vez maior) de crianças que crescem em situações adversas de vida. No entanto, o trabalho de um profissional de Psicologia que sirva como apoio à escola no que se refere ao acompanhamento do desenvolvimento integral destes alunos é também destacado pelos pais como uma alternativa que pode fazer a diferença na trajetória de vida de uma criança.

Embora esta primeira discussão esboce alguns pontos relevantes e delicados de como vivem estas famílias por meio de algumas histórias de vida, Guzzo (2002) faz uma referência sobre a impossibilidade de se compreender o que acontece com uma criança, ou mesmo de propor alguma solução para um problema ou dificuldade em seu desenvolvimento, sem uma observação minuciosa das condições e modos de vida em que ela nasce e se desenvolve.

**GRUPO 2:** Refere-se às narrativas que descrevem as **histórias de vida** contadas pelos pais ou responsáveis.

Os dados deste grupo foram organizados nas nove unidades temáticas já mencionadas. Em todas as unidades, os resultados são apresentados e, em seguida, estão as discussões das informações encontradas. Vale ressaltar que as quatro primeiras unidades foram consideradas, a partir de uma perspectiva ecológica, como cenários ambientais imediatos em que a criança estabelece relações face-a-face (microssistema) e as unidades posteriores, como contextos de suporte correspondentes ao exossistema.

### 1) Relacionamento da criança com a mãe

O primeiro aspecto a ser discutido acerca do que foi apontado relativo ao relacionamento da criança com a mãe refere-se à presença, em algumas narrativas, de um forte vínculo afetivo, sendo apontada, inclusive, uma dificuldade de separação, tanto da criança em relação à mãe (não dormir longe, não ficar com mais ninguém, só grudada à mãe), quanto da mãe em relação à criança (dificuldade em se separar para ir trabalhar). Este vínculo parece ser ainda mais fortalecido quando há uma identificação com o filho, ou pela maneira de ser, ou pelas características físicas que a criança apresenta: *A mãe é mais próxima do V., que é mais parecido fisicamente com ela (245-02); Mãe se identifica muito com o T. - 'amoroso, carinhoso, gosta de conversar, não gosta de fazer maldade'. T. tem medo do escuro e a mãe também. Quando vai dormir, deixa a própria cama para dormir com a mãe (171-01).*

Algumas narrativas ainda fazem referência ao desempenho do papel de mãe, que aparece descrito como uma relação de dedicação, de companheirismo, de atenção, de diálogo e de cuidado com os filhos: *I. se considera uma mãe bem dedicada, que não dorme quando o filho está doente e acorda se ouve barulho à noite, para ver se o filho caiu da cama (265-02).*

A ênfase das narrativas, no entanto, aponta para aspectos mais negativos desta relação. Algumas referem-se ao abandono do filho pela mãe e, nestes casos, a criança não a reconhece como seu referencial materno (chama a avó de mãe ou chama a mãe pelo nome). Outras vezes esse abandono não é total, a mãe até vai visitar a criança, mas não assume o papel e nem a responsabilidade materna. Mesmo assim, fica evidente o desenvolvimento de algum sentimento positivo pela mãe por parte da criança, como é demonstrado no discurso de uma avó: *A mãe abandonou a criança com 3 meses. A mãe "às vezes" vem ver a filha e a S. gosta muito, segundo sua avó (180-00).*

Nos eventos em que a mãe só vai visitar de vez em quando, a falta de uma convivência diária com a criança pressupõe dificuldades no relacionamento quando há uma tentativa de reaver o filho: *Segundo a tia, a convivência com a mãe está muito difícil para ela, pois elas nunca moraram juntas e a mãe não está acostumada com ela, não tem paciência (301-02)*. Em todos estes episódios, fica explícita a presença da avó exercendo a função materna e acolhendo esta criança.

Outro aspecto negativo se refere à dificuldade na execução do papel de mãe, como por exemplo, a mãe não conseguir expressar seus sentimentos ao filho ou ter dificuldade em educar e cuidar da criança. A gravidez precoce é citada como um fator que potencializa esta dificuldade: *A mãe da L. ficou grávida muito nova e segundo a avó, ela não se interessa e não se preocupa com a menina, ela “não tem amor” pela L. (135-02)*.

Problemas específicos na relação são também indicados e acabam interferindo no comportamento da mãe com a criança: *Disse que precisa ter mais paciência com a T. Sente que não dá a atenção que gostaria. Acha que é por causa do gênio forte das duas (parece que são rivais, o que uma fala, a outra é contra) (261-02)*.

Há, ainda, evidências acerca do pouco contato existente entre mãe e filho; a mãe não tem tempo para conversar, para ficar junto, para se dedicar ou para prestar atenção em seu desenvolvimento, devido às condições de trabalho a que está submetida (trabalham o dia todo e, além do serviço, ainda estudam ou precisam cuidar da casa). A avó aparece novamente como o recurso utilizado para preencher esta lacuna: *Dona A. não sabe falar sobre o I., disse que não presta atenção. Ela chega em casa umas 4:30 e cuida da casa, não tem tempo para dedicar ao filho (240-02); A mãe da N. estuda de manhã e trabalha à tarde e à noite. Só vê N. quando dá mamadeira e N. volta a dormir, e de noite, quando a mãe volta do trabalho e a N. ainda está acordada. N. chora quando a mãe vai embora e ela tem que sair escondido. Quem cuida mesmo é a avó (mãe da mãe) (325-02)*.

Além disso, algumas narrativas assinalam aspectos emocionais da mãe que prejudicam a relação: desespero, depressão pós-parto, vontade de se matar, nervosismo, estupidez e falta de paciência. No que tange a estes casos, o vínculo de apego com a mãe aparece danificado e as crianças acabam contando mais com a presença do pai, dos avós ou dos tios: *O menino não é muito apegado à mãe, se dá melhor com o pai e com a tia. Quando a mãe teve a L. ela ficou nove meses com depressão pós-parto, e nessa época judiava muito do F., batia, e não tinha paciência (...)* (209-02). São também citadas circunstâncias de negligência e de maus tratos em que houve, inclusive, a perda da guarda sobre o filho: *G. foi muito mal tratado pela mãe biológica, foi retirado desta e foi para um núcleo* (320-02).

Os dados acima podem ser discutidos levando-se em consideração a caracterização dos participantes<sup>6</sup>, a qual revela que em 92,3% das famílias a figura da mãe está presente e convive diariamente com a criança na mesma casa. Avaliando, assim, o ambiente imediato em que esta criança estabelece relações, este dado pode supor que a mãe se apresenta, para a grande maioria das crianças, como uma figura presente, com quem realmente é estabelecida uma relação face-a-face. Porém, considerando a qualidade desta relação (incluindo a predominância já descrita de fatores regulares e de risco), conclui-se que nem sempre ela é baseada em reciprocidade, estabilidade e afeto, condições estas apontadas como as precursoras de um desenvolvimento saudável em uma perspectiva ecológica.

Para Cecconello *et al.* (2000), a maneira da mãe interagir com o filho satisfazendo suas necessidades físicas e emocionais, e, principalmente, permanecendo emocionalmente próxima, servindo como uma base segura, influencia no desenvolvimento de uma representação mental da relação de apego segura. Esta representação, por sua vez, caracteriza-se como um fator de proteção, que proporciona o desenvolvimento de

---

<sup>6</sup> Já apresentada no método.

características pessoais importantes, como auto-estima, empatia e competência social dos filhos e serve, para a criança, como modelo para os próximos relacionamentos.

A literatura também aponta para alguns aspectos que ajudam a criança a se proteger da adversidade e promovem resiliência, os quais incluem uma maternagem competente - que responda às necessidades únicas da criança, ofereça modelos efetivos de comportamento e dê oportunidades para a criança desenvolver a criatividade e a expressividade (Moraes & Rabinovich, 1996). Embora este enfoque tenha aparecido em algumas das histórias contadas, a ênfase dos relatos inclui experiências em que a figura materna não conseguiu suprir estes requisitos por diversas razões que abrangem, inclusive, a gravidez precoce.

Sobre esta questão, Silva e Salomão (2003) apresentam alguns resultados de uma pesquisa realizada com mães adolescentes e avós maternas dos bebês, os quais também denunciam, por parte das avós, a presença de imaturidade e de impaciência das mães para com suas crianças. Contudo, constatou-se que, no geral, as unidades de análise mais destacadas apresentaram uma concepção favorável acerca do exercício da maternidade, principalmente pelo grupo das adolescentes. De qualquer forma, os suportes sócio-emocionais oferecidos pelas avós foram valorizados, durante todo o estudo, como sendo extremamente significativos tanto para a mãe, quanto para a criança.

A literatura também assinala, como uma importante fonte de resiliência para a criança, a ligação emocional estável e segura com pelo menos um adulto significativo e de confiança, que não necessariamente precisa ser a mãe biológica ou alguém da família imediata, mas uma pessoa que assuma a missão de dispor afeto e cuidados necessários para a saúde e crescimento da criança (Moraes & Rabinovich, 1996; Cecconello *et al.*, 2000; Lindström, 2001). Machado (2004), em seu estudo sobre os fatores de risco e de proteção presentes em algumas experiências de vida, também conclui que o item mais freqüente como fator de

proteção infantil refere-se à relação próxima e carinhosa da criança com algum adulto, como por exemplo, os avós.

## **2) Relacionamento da criança com os avós**

A relação da criança com os avós aparece nos relatos, essencialmente, como uma relação de cuidado, de apoio e de afeição.

Embora algumas poucas narrativas apresentem aspectos negativos nesta relação (não aceitação da gravidez, falta de afeto, agressão, rejeição) - principalmente referente às avós paternas -, os avós, em geral, apresentam-se nos discursos como uma presença extremamente significativa na vida das crianças, sendo, senão a principal, uma intensa fonte de laços afetivos e de experiências de apego. Inclusive com relação à morte dos avós, fica evidente nas narrativas o quanto a criança é atingida por esta perda: *Pergunta muito do avô, fala que sonha com o avô, que conversa com ele (falecido) (173-01); Ele sentiu muito a morte da avó paterna há 8 meses, ficava querendo vê-la, perguntando por ela, mas agora não fala mais muito sobre o assunto (312-02).*

Este forte vínculo, por sua vez, está associado a um segundo fator a ser avaliado, referente ao fato de os avós assumirem ou criarem as crianças (permanente ou temporariamente), tornando-se, muitas vezes, pais substitutos do neto, motivados pelas mais diversas situações de crise: separação dos pais, para a mãe trabalhar, enquanto a mãe estava no hospital, enquanto a mãe estudava, porque a mãe não tinha com quem deixar quando engravidou, pois os pais mudaram-se para longe da creche, enquanto o neto não está na escola, para que os netos pudessem ter plano de saúde ou porque os avós têm mais condições financeiras.

Apesar deste suporte social e afetivo, os pais desta pesquisa têm que conviver, entretanto, com as práticas de educação permissiva que os avós perpetuam com as crianças

(todas as vontades são atendidas, muito mimo, falta de limites, protecionismo...), conforme a discussão acerca da predominância de fatores regulares nesta relação. O problema é que essas práticas chegam, muitas vezes, a atrapalhar a educação que os pais desejam: *N. faz mais manha com a avó do que com a mãe (325-02); O padrasto conta que a avó paterna mimia muito o E., não põem nenhum limite quando vai à casa dela (...)* (219-02).

A discussão destes dados apresentados perpassa o fato de que, mesmo havendo uma tendência atual de unidades familiares mais individualizadas e nucleares (Rizzini, 2001a), nota-se que, para estas pessoas entrevistadas, criar um filho é um assunto que não se restringe somente à mãe, ou ao casal (núcleo familiar básico), mas que passa por uma rede de relações estabelecidas, principalmente, com os parentes mais próximos, que se relacionam entre si por meio da ajuda e da solidariedade.

Além do mais, considerando que a expectativa de vida tem aumentado, há de se pesar uma propensão também atual do reaparecimento dos avós no cotidiano das famílias, como suporte na criação dos netos, participando mais dos cuidados da criança e assumindo uma co-responsabilidade pela sua educação (Rizzini, 2001a; Cupolillo, Costa & Paula, 2001).

Na verdade, embora essa atitude de colaboração não compense, muitas vezes, a estruturação deficitária de vínculos que estas crianças mantêm com seus pais, a disponibilidade desta rede apoiadora dos avós permite, em algum alcance, o desempenho mais ativo de algum 'adulto cuidador' para a criança, principalmente quando sua primeira rede de apoio (os pais) não é suficientemente suportiva. De acordo com o conteúdo das narrativas, os avós são as figuras que se apresentam, especificamente, como a principal atmosfera apoiadora na vida destas famílias e, particularmente, na vida destas crianças, o que também fica evidenciado quando se considera algumas informações sobre a caracterização dos participantes desta pesquisa: depois das mães, os avós foram os informantes mais frequentes (4,08%) e 30,2% das crianças residem na mesma casa que os avós.

Este apontamento é respaldado na consideração de que, nestas famílias, a predominância de arranjos familiares é o da família ampliada, formada por parentes (avós, tios...) ou conterrâneos. Estas pessoas acabam vivenciando um certo grau de coesão e solidariedade interna e formam uma rede social e afetiva primária com ajudas fundamentais para a sobrevivência do grupo (Carvalho & Guará, 1994; Carvalho & Lordelo, 2002).

Por fim, vale ressaltar que o fato dos avós criarem os netos, tornando-se, algumas vezes, pais substitutos na falta da figura materna, aponta para uma carência do papel e da função paterna como a pessoa de referência mais provável para assumir e se comprometer como principal apoio social e afetivo da criança.

### **3) Relacionamento da criança com o pai**

A importância desta relação afetiva significativa entre os avós e os netos é intensificada quando se leva em consideração o papel e a interação das crianças com o pai. Uma característica marcante nos relatos que fazem referência à figura paterna, diz respeito a uma circunstância de ausência, corroborando com os dados da caracterização das famílias: o pai se faz presente em apenas 63,1% dos casos.

Uma grande parcela das narrativas refere-se a um pai que não tem contato com o filho. São histórias de pais que não assumiram a criança, que nunca quiseram vê-la, que sumiram quando souberam da gravidez, que nunca visitam ou mantêm algum tipo de contato. Em alguns casos, a criança até já viu a figura do pai, mas não a reconhece como tal: *O E. não foi registrado pelo pai e, embora o pai viva na mesma rua do menino, eles nunca tiveram contato (219-02).*

A ausência também se manifesta nos casos em que houve o falecimento do pai. Embora alguns relatos não apontem para a causa da morte, as que são relatadas envolvem desde uma pneumonia aguda, um enfarto fulminante, AIDS, a situações mais críticas como

um assassinato (levou um tiro durante um assalto, levou uma surra, foi baleado). De qualquer forma, trata-se, na grande maioria dos casos, de mortes violentas em que, muitas vezes, as próprias crianças são testemunhas do acontecimento: *O W. viu quando o pai estava caído no chão machucado, quando ele teve o infarto fulminante, mas não foi ao velório, nem ao enterro (29-01); Há 2 anos e 6 meses seu pai morreu, foi baleado na frente dos filhos (256-03).*

Mesmo quando a ausência não é permanente como nos casos citados, o pai algumas vezes não está presente no cotidiano da criança devido a certas condições de trabalho (mora em outra cidade, passa grande parte do tempo viajando, chega do trabalho de madrugada), devido à prisão do pai (criança vai visitar o pai na cadeia) ou também porque o casal está separado, conduzindo a uma reflexão sobre a influência das diferentes circunstâncias ecológicas sobre os estilos parentais e, conseqüentemente, sobre os padrões de vínculo possibilitados (Lordelo, 2002a).

Nos casos em que os pais se separaram, há citações assinalando para pais que quase nunca visitam os filhos ou que só o fazem de vez em quando (quando querem) e que, portanto, não têm muito contato com a criança: *Depois da separação dos pais (N. tinha 4 meses), o pai não teve muito contato com a N. e a mãe contou que a N. fala que não tem pai e se vê ele na rua, às vezes nem vai falar com ele (325-02).* Há, entretanto, com a mesma ênfase, pais que vão visitar os filhos diariamente ou semanalmente, têm um bom relacionamento e são presentes na vida das crianças, inclusive ajudando e dividindo com a mãe as tarefas do dia-a-dia; demonstrando que a separação do casal - não necessariamente - deve incluir um afastamento das funções e um desligamento das responsabilidades paternas: *Não moram juntos há 3 anos, mas o pai é presente na vida dele. Diariamente ele visita a casa para ficar com as crianças, pois a mãe trabalha até às 11 horas da noite. Diz que com o pai é diferente e ele não bate nela (290-00).*

Quanto aos relatos que abordam exclusivamente a qualidade do relacionamento das crianças com os pais, sem trazer considerações sobre a frequência de sua presença, nota-se a predominância de uma interação positiva com o genitor, incluindo histórias de pais que brincam com os filhos, levam para passear, são próximos, tomam conta sozinhos (mãe morreu), são atenciosos, ‘corujas’ e amigos dos filhos; havendo, até mesmo, narrativas sinalizando que a criança é mais apegada ao pai do que à mãe: *Mãe conta que o filho se dá muito bem com o pai, é muito apegado a ele e os dois parecem duas crianças brincando. O pai é muito amigo do filho e muitas vezes eles contam mais com o pai do que com a mãe (151-02)*. Todavia, coexistem nesta relação circunstâncias de medo (pai que usa droga ou que bebe), de falta de atenção, de excessiva cobrança, de falta de paciência e de violência: *A mãe fala que o pai não dá muita atenção ao filho, não passeia nem brinca com ele, mas cobra muita disciplina do menino (310-02)*.

Estes dados apresentados podem ser discutidos levando-se em conta que as repercussões do tipo de cuidado, da interação e relação entre um adulto e uma criança - ainda mais quando se trata de um pai - parecem ter efeitos notáveis em diversas dimensões do desenvolvimento, nas áreas cognitiva, social e emocional (Carvalho & Lordelo, 2002). Para Cabrera, Tamis-LeMonda, Bradley, Hofferth e Lamb (2000) a acessibilidade (um pai presente e disponível), o engajamento (um pai que mantém um contato direto de interação) e a responsividade de uma figura paterna (um pai que participa ativamente das atividades e do cotidiano) são componentes que oferecem à criança um senso de segurança e de suporte emocional e, assim sendo, são extremamente importantes para um desenvolvimento saudável.

Infelizmente, no caso das crianças analisadas, embora as narrativas exclusivas à qualidade das interações tenham sido destacadas como positivas, o cuidado, a intensidade e a assiduidade da atenção paterna aparecem, na maior parte dos casos, como uma dimensão deficiente e, portanto, como um risco potencial. Entretanto, a disponibilidade de uma figura

masculina responsiva e acessível, tão crucial para um ser em desenvolvimento, é suprida, como já foi demonstrado, pela presença de um avô ou de algum parente próximo, ou então, muitas vezes, pela figura do padrasto.

#### **4) Relacionamento da criança com padrastos ou madrastas**

Ainda que a literatura infantil influencie o imaginário social com uma conotação negativa acerca das figuras da madrasta e do padrasto, a relação das crianças com este último, em especial, é caracterizada nos discursos como sendo essencialmente positiva para a criança.

A ênfase dos relatos remete, novamente, a uma circunstância de ausência do pai biológico e introduz a figura do padrasto como alguém muito próximo, que cria e assume a criança, considerando-a como um filho e exercendo a função paterna. A criança, inclusive, o aprecia como pai e o tem como um modelo: *O L. considera como pai o atual marido da mãe, pois o pai biológico foi embora antes mesmo dele nascer. O pai biológico visita os filhos (L. e F.) às vezes, mas os meninos não o consideram como pai. O L. é muito apegado ao marido da mãe e diz que quando crescer quer ser igual a ele. Os dois são muito apegados e vivem juntos o tempo todo (08-02).*

Conforme fica nítido neste relato, pode-se supor que o vínculo existente é muito forte, havendo ainda outros depoimentos que enfatizam o fato da criança conversar e brincar com o padrasto diariamente. Somente em duas narrativas são relatadas situações em que a criança não aceita e não gosta do companheiro da mãe. No entanto, esta rejeição vem acompanhada de episódios em que há uma influência do pai biológico sobre a relação e, também, em que há o abandono da criança pela mãe: *A menina não gosta do namorado da mãe que mora em São Paulo. Quando a mãe se divorciar, vai embora para São Paulo com o namorado e não vai levar a filha (302-00); E. namora outro homem e diz que a L. não gosta dele; E. acha que é o pai de L. que fala pra ela não gostar do namorado dela – mãe (48-01).*

Como 92,3% destas crianças vivem com suas mães na mesma casa e, considerando a apreciável ausência paterna já descrita, o conteúdo referente ao relacionamento com a madrasta não é o dominante e aparece em somente dois relatos, tanto como uma relação positiva com a criança ((...) *O pai ficou muito mal com essa situação, pois gostavam muito dela. Ele conta também que R. era muito apegado a ela e até hoje fala dela – 118-00*), como uma relação negativa (*Não se conforma, não aceita a separação dos pais, nem a nova mulher do pai - 263-02*).

Já com relação ao relacionamento estável e positivo com o padrasto, a discussão remete ao reconhecimento de que, hoje, o modelo nuclear não impera da mesma maneira que outrora (Carvalho & Almeida, 2003; Rizzini, 2001a; Peres, 2001; Gomes Szymanski, 1994) e que, apesar disso, existe uma clara plasticidade e uma enorme capacidade de adaptação nas famílias que se formam.

Assim, teria sido possível destacar alguns casos negativos reforçadores de clichês que apontam para o modelo nuclear de família como o único verdadeiramente admissível para o desenvolvimento saudável das crianças. Contudo, mesmo quando as relações nos núcleos familiares não satisfazem os critérios de qualidade supostamente desejáveis, é preciso reconhecer que as histórias trazem um número significativamente maior de relatos sobre filhos que são felizes e que se desenvolvem de forma positiva, apesar da ausência paterna, justamente porque contam com adultos que, mesmo não sendo pais biológicos, vinculam-se positivamente e estão muito preocupados com o bem-estar e com o desenvolvimento das crianças.

Ao considerar o contato e a interação que a maioria destas crianças possui com seus pais, os padrastos se apresentam, nesta realidade, como a possibilidade da criança se relacionar com uma figura masculina estável, de estabelecer vínculos significativos,

caracterizando, para Carvalho e Lordelo (2002), as “condições favorecedoras da construção da identidade e dos processos de recorte e significação do mundo na vida cotidiana” (p.249).

Em uma perspectiva ecológica, esta relação positiva com o companheiro da mãe é fundamental, principalmente na carência da figura paterna, uma vez que a presença e a participação positiva de uma terceira pessoa influencia, em grande proporção, a capacidade de uma díade original (mãe-criança) servir como um contexto efetivo para o desenvolvimento humano (Bronfenbrenner, 1996).

Vale ressaltar que, o fato de se relatar, neste momento, alguns casos que estão dando certo, não significa negar a existência de outras maneiras de interação um tanto quanto problemáticas com padrastos ou madrastas. Contudo, Rosenberg (1994), ao analisar as relações familiares nas classes populares traz uma visão da centralidade de grande parte das famílias na vida da criança e do adolescente, mesmo quando o arranjo do grupo familiar não corresponde ao modelo nuclear (pai, mãe e filhos), reforçando a idéia de Fonseca (2002) de que tais relações podem ser vividas e vistas como normais, e que, a partir daí, pode-se começar a imaginar outras normalidades que não se restringem, necessariamente às hegemonicamente aceitas.

Conforme já explicitado, as categorias até agora discutidas trazem histórias enfocando o relacionamento existente entre a criança e os diferentes membros que compõem o seu cenário ambiental imediato (microsistema) e, em particular a sua família. Considerando a influência familiar no desenvolvimento e na saúde psicológica de seus filhos, fica evidente nas narrativas, que o valor afetivo das relações se apresenta empobrecido, principalmente no que se refere à primeira rede de apoio (os pais). Embora se reconheça que os vínculos primários mantidos com os pais sejam extremamente fortes e poderosos para a promoção do desenvolvimento (Bronfenbrenner, 1996; Carvalho & Almeida, 2003), as interações

interpessoais que as crianças desenvolvem com outros adultos significativos - avós, padrastos/madrastas e outros parentes próximos - são marcadas nos relatos pela disponibilidade de assistência e de afeição e acabam, senão suprimindo, minimizando o impacto de alguns estressores e atendendo, em certo grau, às necessidades da criança, principalmente nos seus aspectos sociais e emocionais.

Do mesmo modo, as categorias que agora serão descritas e analisadas referem-se a aspectos correspondentes ao exossistema em um modelo ecológico de desenvolvimento. Este nível, em específico, é formado por circunstâncias e contextos que provêm suporte para o desenvolvimento da criança. Embora não estejam relacionados diretamente com a criança em si, trata-se de eventos que possuem um enorme impacto, tanto positivo, quanto negativo sobre seu desenvolvimento (Bronfenbrenner, 1996).

### **5) Condição financeira da família**

Embora o questionamento formal sobre a caracterização da habitação destas famílias traga uma situação não tão desfavorável para a grande maioria quanto ao tipo e recursos de moradia (ex: 92,3% possuem casas de alvenaria e 93,4% água encanada), a condição financeira relatada, neste momento, pelos pais ou responsáveis, é marcada, exclusivamente, por situações de privação e de carência.

Quando a referida questão do instrumento possibilitou a estes pais ou responsáveis falar livremente, a grande maioria dos discursos desta categoria apresentou as circunstâncias de ajuda de que dispõem para suprir as necessidades financeiras. Os entrevistados utilizam-se da colaboração de parentes, vizinhos e também da pensão a que se obriga o pai no caso de uma separação ou abandono: *Pai morava em Minas em um apartamento, ela não vai pra lá, pois aqui, mesmo desempregada, os parentes ajudam quando precisam. O pai está desempregado por lá (210-02)*. Além disso, contam com o apoio de redes sociais formais

disponíveis por meio da igreja, da assistência social da creche (doam comida, leite, remédios), e também de políticas sociais do governo, como por exemplo, o Renda Mínima<sup>7</sup> e o Seguro Desemprego<sup>8</sup>, além da pensão paga devido à morte do cônjuge: *A mãe não tem renda, depende da ajuda que recebe da assistência social (leite e cesta básica); mês sim, mês não (112-00); Recebe a renda mínima e a renda do B. Vai colocar o pai do P. e da B. na justiça para receber pensão (115-01).*

São histórias de pessoas que estão desempregadas (ou com medo de perder o emprego) e que, portanto, não possuem nenhuma renda ou vivem sem uma quantia mensal fixa. Há ainda a narrativa de uma mãe que necessita recorrer à ajuda externa porque o marido, mesmo estando empregado, gasta o dinheiro com drogas: *O avô ajuda na renda familiar, porque o pai gasta o salário comprando drogas (19-01).* Alguns poucos entrevistados relatam, nesta categoria, algumas circunstâncias acerca do seu emprego: *Marido: A. recebe mais ou menos 500 reais, tempo de serviço de 5 anos, carga horária, das 8 às 18 (08-01).*

A discussão destes dados leva à percepção de que estas situações de privação e de carência relatadas vão ao encontro das modificações políticas, econômicas e sociais ocorridas nas últimas décadas e relacionam-se com a alta incidência da pobreza, do desemprego e, também, do consumo e tráfico de drogas. Mais uma vez, fica evidente a importância da coesão e da solidariedade que se estabelece entre os parentes e vizinhos próximos como uma rede informal de apoio (não apenas afetivo, mas também social) fundamental para a sobrevivência destas famílias.

Ferrari e Kaloustian (1994) ainda apontam que a situação de vulnerabilidade das famílias encontra-se abertamente relacionada a sua situação de pobreza e ao perfil desigual de renda no país. Para estas pessoas entrevistadas, a situação de vulnerabilidade é tanta que elas recorrem a todos os amparos formais a que têm direito e aos suportes informais disponíveis

---

<sup>7</sup> Instrumento de política social que garante aos cidadãos beneficiados um valor mínimo de renda em dinheiro.

<sup>8</sup> Benefício temporário concedido ao trabalhador desempregado, dispensado sem justa causa.

para conseguir sobreviver apesar das adversidades presentes. No entanto, embora tenham sido citados alguns programas sociais do governo de assistência, sabe-se que ainda existe no Brasil uma lacuna de investimentos públicos na área social. Segundo os mesmo autores, a atenção das políticas públicas às famílias que vivem em uma situação de pobreza ainda não corresponde às suas reais necessidades e demandas e, mais do que isto, não oferecem o suporte básico para suprir suas deficiências.

Entretanto, estes aspectos de pobreza e de vulnerabilidade vão interagir e se configurar mais como barreiras e instabilidades a um desenvolvimento saudável, se forem somadas à violência e à adicção presentes nas histórias contadas.

## **6) Violência e adicção na família**

As referências presentes nos relatos quanto à adicção apontam para o álcool, para o cigarro, para o consumo de drogas ilícitas -maconha, cocaína e crack - e também para o jogo – bingo. Conforme a descrição já realizada sobre a predominância absoluta de fatores de risco ao desenvolvimento, esta categoria novamente traz histórias e considerações extremamente negativas quanto à presença da violência e da adicção em uma família.

A maior parte das narrativas faz menção ao consumo da bebida e o usuário mais freqüente se refere ao pai da criança. O consumo do álcool traz consigo, contudo, situações de medo, de destruição (pai quebra objetos da casa) e de agressão física (contra as crianças e a mãe): *O pai usa bebida. 'Antes bebia muito, agora deu uma maneirada' (sic). Quando bebe fica agressivo, o pai batia na mãe, mas agora não bate mais (147-01)*. Somente em dois casos há referência de alguma procura de tratamento (tratamento psiquiátrico ou a ajuda dos Alcoólatras Anônimos): *Às vezes machuca - fim de semana. Diz que sente nervoso, coração acelera, mas não consegue se afastar (se referindo ao pai que bate). Quer ir no A.A. assume*

*que é viciado (182-01); A avó é alcoolista há 8 anos mais ou menos e diz que sempre toda a família bebeu. Começou um tratamento psiquiátrico há dois anos mais ou menos, mas teve várias recaídas. Hoje está fazendo corretamente, pois as monitoras da creche não deixavam levar o R., pois era perigoso para ele. Ela disse que mesmo bêbada nunca bateu no R., porque quando está assim deita e dorme. Não briga com a filha e diz que convivem bem, nesse aspecto (133-01).*

Quanto às drogas ilícitas, novamente o pai é citado como o maior consumidor. A droga que mais aparece nos relatos é a cocaína e há, inclusive, apontamentos de que o pai gasta todo o dinheiro que possui para suprir seu vício: *O pai é usuário de drogas, perdeu o emprego por causa de faltas e fica sem dormir em casa muitas vezes, pois fica com os amigos cheirando cocaína. Gasta todo o dinheiro que tem (322-02).* Assim como no caso da bebida, as conseqüências descritas pelo uso da droga envolvem desde perda do emprego, violência doméstica, brigas entre o casal, brigas na rua, até destruição de objetos da casa. No entanto, a droga acarreta conseqüências mais drásticas, como, contrair o vírus HIV, ser preso, levar um tiro e morrer: *Teve um tio que morreu com 24 anos por causa de drogas (15-02).*

O cigarro e o vício em jogo (bingo) também aparecem nos relatos. Para o primeiro, a mãe surge como a principal usuária, não significando que o pai também não o consuma, mas a atenção sobre esta figura fixou-se nas outras drogas por ele utilizadas. O segundo, por sua vez, implica, nos dois casos relatados, no jogo abusivo e descontrolado por parte do pai, que gasta metade ou até todo o salário em apostas: *A mãe conta, chorando muito, que o marido é viciado em jogo (bingo) e que gasta todo o salário jogando (...) A mãe diz que não adianta brigar ou conversar porque ele não assume que joga. Ele diz que não sabe onde gastou o dinheiro (...) (32-02).*

Apesar da violência também estar presente tanto no consumo do álcool, quanto no uso de drogas ilícitas, há narrativas que, mesmo na ausência destas substâncias, também relatam

histórias de agressão física contra a mãe (do marido, do filho mais velho, da sogra e de cunhados ou irmãos), tentativa de assassinato (pai tentou matar a mãe com uma faca) e de abuso sexual contra a criança: (...) *Aproximadamente há 3 semanas a B. contou para a mãe que o vovô ‘punha o pipi na barriga dela, na boca dela e em todo o corpo’ enquanto dava banho nela. A mãe ficou muito nervosa e fez um boletim de ocorrência acusando o sogro de ser pedófilo. A mãe conta que B. começou a fazer gestos obscenos quando deitava na cama e diz que aprendeu com o avô (201-02).*

Estes dados podem ser discutidos considerando-se que, embora seja evidenciada, em comunidades das periferias urbanas em situação de pobreza, a exposição cotidiana da criança à violência externa (Rizzini, 2001a; Rizzini, 2001b; Bastos *et al.*, 2002; Rabinovich, 2002), fica claro, nesta categoria, que ela também não está protegida do adulto, mesmo fisicamente, dentro de sua própria casa ou na casa de pessoas com quem possui vínculos estáveis e significativos, como é o caso do pai ou do avô. Monteiro (2001) apresenta alguns elementos subjacentes às formas de violência praticadas contra a criança e o adolescente: a idéia de que os filhos são propriedades dos genitores - portanto eles o educam da forma como bem entenderem - e a idéia de inferioridade da criança e do adolescente em relação ao adulto.

Por outro lado, salienta-se, com nitidez, a força das figuras femininas nessas famílias. As mulheres, junto com as crianças, caracterizam-se como os principais alvos e as maiores vítimas da violência doméstica; e por hipótese, também se encaixam nos mesmos princípios já apontados: são vistas como propriedades dos maridos e inferiores ao sexo masculino.

Apesar disso, mesmo quando se considera a fragilidade apresentada no relacionamento da criança com a mãe, torna-se evidente nesta categoria que o cuidado, a proteção e a integridade da criança frente a estas situações de violência ainda está pautado muito mais na figura da mulher (mãe ou avó) do que na figura masculina, principalmente a paterna.

## 7) Relacionamento conjugal

Nesta categoria foram analisados somente os discursos em que o relacionamento conjugal não incluía situações de violência física (já analisadas na categoria anterior). Mesmo assim, confirmando a discussão sobre a predominância de fatores de risco ao desenvolvimento infantil, os relatos que dizem respeito ao relacionamento do casal aparecem novamente marcados por situações de separações e desentendimentos.

A maior parte das narrativas se refere às histórias acerca da separação do casal devido aos mais diversos motivos: falta de responsabilidade do marido com dinheiro, ciúmes, brigas constantes, abandono do marido, traição, visões de educação dos filhos diferentes, dificuldade de convivência: *S. e F. discutiam muito por causa da educação das crianças, pois F. acreditava em tudo o que as crianças diziam e que muitas vezes era mentira. S. batia novamente nas crianças por terem mentido. Agora o pai conversa mais e acredita na mãe (192-02).*

Contudo, os depoimentos apontam para uma predominância de um bom relacionamento entre os pais, mesmo após a separação (pais ainda moram no mesmo terreno, se dão melhor como amigos, sempre se vêem e se encontram, moram juntos na mesma casa, têm uma boa convivência): *Os pais se separaram por falta de responsabilidade do pai, principalmente em relação ao dinheiro, mas eles se dão bem. Chegaram à conclusão de que se dão melhor como amigos do que como um casal (01-01).* Esse bom relacionamento após a separação leva, contudo, à constatação de um outro aspecto, que se refere à frequência de vezes que o casal se separa e se reconcilia. A maior parte dos casais já se separou mais de uma vez e, após um tempo de afastamento, voltaram a viver junto: *Os pais se separaram 3 vezes; são amigos há 4 anos. Durante a separação não sentiram muito, pois o marido ia visitar todos os dias. Essas separações não prolongaram mais que 1 mês no máximo (44-01).*

Conforme foi observado em vários relatos desta categoria (também já descritos na anterior sobre a violência doméstica), há famílias em que a relação conjugal envolve sentimentos mutuamente negativos - hostilidade, desentendimento e agressão -, mas que não culminaram em uma separação. Quanto às dificuldades específicas da dinâmica do casal que vive junto, percebem-se algumas razões, como: a intromissão dos sogros, ciúmes, agressividade do marido, excesso de discussão, brigas constantes, dificuldade de convivência, falta de amor, falta de atenção: *O casal tem brigado muito, pois ele requer atenção da esposa e ela não consegue dar por falta de tempo. O pai fica do lado da E. e desrespeita a mulher na frente da menina (216-02)*. Um caso chama a atenção para o fato específico das brigas acontecerem devido à condição financeira em que se encontram: *Os pais estão brigando bastante ultimamente, pois os dois estão desempregados. A mãe diz que o marido desconta o seu nervoso nela pelo fato de não conseguir um emprego (136-02)*.

Há ainda narrativas acerca das histórias de relacionamento afetivo das mães, de como começou o romance com o(s) companheiro(s). Trata-se de mulheres que engravidaram muito jovens do parceiro, porém o relacionamento não teve uma continuidade (não se casaram ou foram viver juntos por causa da criança). Em dois casos, os pais biológicos nem ficaram sabendo da gravidez e a mulher acabou assumindo a criança sozinha ou com outro homem: *A namorou o pai de L. por mais ou menos 2 ou 3 anos, mas terminou o relacionamento assim que soube que estava grávida, mas não contou nada para o ex-companheiro. Ele só descobriu por acaso quando encontrou com A. grávida no centro da cidade. Ela diz que não gostava mais dele e por isso, preferia que ele não ficasse por perto. Diz que não daria certo e, por isso, ela não queria que ele ficasse sabendo (111-00)*.

Poucos relatos apontam para aspectos positivos da relação: relacionamento familiar é bom, não há brigas ou há brigas normais de casal; a dinâmica familiar é boa, o casal se dá bem, vivem há muito tempo juntos. Há inclusive um relato apontando para a modificação da

vida da mulher depois do casamento: *Conheceu o marido com 17 anos e com ele e com a família dele aprendeu o amor, carinho, respeito. Isto a transformou. Diz que as filhas e o marido são um presente e é tudo que ela tem de melhor (315-02).*

A discussão destes dados em uma interpretação ecológica aponta para os efeitos de segunda ordem que o divórcio acarreta, de alcance e conseqüências disruptivas ao desenvolvimento infantil:

Parece que a presença de um adulto com quem a mãe tem um relacionamento positivo lhe permite funcionar mais efetivamente nas interações com seus filhos. Inversamente, um antagonismo mútuo na díade marido-mulher, culminando na separação, rompe o funcionamento da díade mãe-criança e prejudica sua capacidade de servir como um contexto de socialização efetiva (Bronfenbrenner, 1996, p. 62).

Essas disrupções desenvolvimentais, entretanto, não parecem ser atribuíveis principalmente à ausência do pai, mas ao estresse e à falta de sistemas de apoio que levam a um funcionamento familiar modificado para a mãe solteira e seus filhos (*op. cit.*).

Nessa perspectiva, pode-se inferir que estes efeitos sejam minimizados, na medida em que as narrativas apontam para uma ênfase de um bom relacionamento entre os pais, mesmo após a separação. Para Bronfenbrenner (1996), o comportamento do pai divorciado e o relacionamento entre os ex-cônjuges estão associados a certas características positivas na díade mãe-criança e têm uma forte influência na capacidade das mães de funcionar efetivamente ao lidar com os filhos.

Os efeitos disruptivos citados por Bronfenbrenner, entretanto, podem também estar presentes e ser ainda mais prejudiciais nas famílias em que o casal continua vivendo junto, porém, em uma condição de hostilidade, desentendimento e de agressão constantes. Especificamente, o caso em que as brigas acontecem devido à condição financeira da família remete a uma discussão acerca da relação que Ceconello e Koller (2000) atribuem à miséria

econômica e afetiva. Embora o relato apresentado não permita, neste momento, uma elucidação acerca da relação destes pais com os filhos, para as autoras, a miséria econômica pode afetar o desenvolvimento da criança quando leva à miséria afetiva e acaba permeando também a relação conjugal, contribuindo para o aumento da incidência de conflitos entre os pais e produzindo, assim, um efeito direto no relacionamento destes com a criança.

### **8) Práticas educativas**

Coerentemente com a relação que se estabelece entre o casal, as práticas educativas que os pais executam com os filhos são marcadas por relatos que indicam a falta de paciência e a agressão física. A maioria dos relatos aponta para pais que se utilizam desta agressão como uma estratégia de punição ou como um recurso quando perdem o controle da situação (perdem a paciência e batem).

Alguns pais, entretanto, utilizam-se desta prática raramente ou somente em determinadas ocasiões (dão umas palmadas) como uma forma de ser firme, de se impor ou como um último recurso utilizado: *Quando faz birra, o pai primeiro grita, depois bate (164-01).*

No entanto, há também relatos de pais que perdem o controle e que batem nos filhos quase todos os dias, incluindo aí, o uso de materiais como o chinelo, a cinta e a vara: *A mãe não está tendo nenhuma paciência com E. e por qualquer coisa bate nela. A mãe disse que sabe que está fazendo errado com a E., mais não consegue se controlar (216-02).*

Conforme fica claro neste exemplo, alguns pais até se questionam sobre suas posturas e percebem que a punição corporal acaba tendo uma eficácia somente a curto prazo, conduzindo-os à reflexão sobre a utilização de outras práticas: *Para ter o controle sobre ele, ela dava cintada e o padrasto deu a dica de ao invés de bater, ela tirar a TV (265-02).* Existem realmente relatos apontando para outros tipos de estratégias utilizadas com as

crianças, como o grito, o castigo e a ameaça: *Contou também que o pai não costuma bater nas filhas, só põe de castigo e que ele não faz diferença entre as três, embora se dê melhor com as gêmeas (136-02).*

Há, ainda, alguns relatos de pais permissivos, que não conseguem colocar limites nos filhos e que não têm nenhuma reação para suprimir ou pelo menos reduzir atitudes e comportamentos inadequados das crianças: *A mãe não faz nada, deixa a menina bater nela (126-02).* Somente um relato trouxe uma outra forma de compreensão e de direcionamento educativo, em que os pais acreditam que devam estar, sempre que possível, próximos dos filhos e atentos às suas necessidades: *Diz que ela e o marido procuram estar sempre próximos e atentos, que não dão toda a atenção que gostariam, pois trabalham e então não ficam o tempo com as filhas, mas todo o tempo que dá (52-01).*

Estes dados podem ser discutidos levando-se em consideração o conjunto de estratégias disciplinares utilizadas pelos pais. Segundo Alvarenga e Piccinini (2001) estas práticas podem ser divididas em duas categorias distintas: as estratégias indutivas (buscam indicar para a criança as conseqüências de seu comportamento) e as estratégias de força coercitiva (punição física, privação de privilégios e afeto, ou uso de ameaças dessas atitudes).

O que pôde ser percebido durante estes discursos, entretanto, é uma ênfase praticamente absoluta do uso de estratégias de força coercitiva pelos pais quando desejam ter uma reação punitiva, quando almejam que a criança modifique seu comportamento ou quando querem pressioná-la a obedecer.

Ao considerar, entretanto, a interação entre pais e filhos já descrita e, também, a marca dos relacionamentos conjugais - predominância de desentendimento, de descontrole e de violência - fica difícil imaginar que, com os filhos, esta convivência seria muito diferente. Retomando a discussão sobre miséria econômica e afetiva, observa-se que a primeira permeia a relação conjugal destas famílias, afetando diretamente, também, o relacionamento e a forma

de criação dos filhos. Práticas educativas parentais que se baseiem em explicações sobre o comportamento da criança, suas conseqüências e sobre o respeito a regras e valores não são coerentes com o modo de vida que permeia o convívio diário da grande maioria destas pessoas.

Monteiro (2001) aponta que o ato de surrar, espancar, privar de liberdade e outros tipos de práticas educativas dependem da forma como os pais representaram o comportamento da criança por meio das atividades e de suas histórias de vida, “da forma como eles subjetivam as idéias hegemônicas de infância, no processo de socialização na forma de memória, consciência, sentimentos, pensamentos e necessidades afetivas e materiais, tanto no passado, como no presente ou no futuro” (p.135). Este apontamento, no entanto, oferece um fundamento teórico para a compreensão de alguns relatos que trouxeram outras formas de compreensão e de direcionamento educativo, como, por exemplo, os pais que não conseguem colocar limites ou os que acreditam que a educação dos filhos deva estar baseada em uma relação de proximidade e de atenção constantes.

### **9) Relação com a escola**

A única categoria que traz considerações acerca do microsistema não restrito somente a circunstâncias da família, diz respeito à relação da criança com a escola. Diferentemente de quando foram analisadas as questões sobre os fatores de risco e de proteção, a escola apresentou, neste momento, uma pequena predominância de aspectos negativos no discurso dos entrevistados.

Os relatos não mais relacionam a escola estritamente com o desenvolvimento da criança, mas fazem referência a situações e relações específicas vivenciadas por ela, como: dificuldades no relacionamento com a monitora (sente falta da monitora anterior, não gosta da monitora), dificuldades na convivência com os colegas (apanhou de outras crianças, foi

girado muito forte no brinquedo e ficou pálido e tonto) ou outras questões mais individualizadas: *A G. está com dificuldade para ir à escola de acordo com a mãe, pois ela quer que o pai vá buscá-la, mas ele só pode no horário de almoço, então ela quer sair esse horário e não ficar até o horário de ir embora (286-03).*

Quanto aos aspectos positivos, são relatados casos em que a criança adora ir à creche, sofre quando a mãe pensa em tirá-la e conta para a mãe tudo o que acontece por lá. Há até um relato de uma criança que, ao sair da creche perdeu a referência e chegou a regredir em seu desenvolvimento: *Com 2a e 5m saiu da escola e ficava em casa, muito triste, sentiu falta dos amigos e da rotina (“perdeu a referência”). Ficou dois meses em casa. Dormia com a mãe (regrediu), falava errado (260-03).*

Outra perspectiva bastante descrita e que parece afligir os pais, diz respeito à adaptação da criança à escola. São situações sobre a dificuldade de ajuste às novas rotinas, dificuldade para comer, saudades da avó, querer voltar para a pré-escola, assustar-se com os gritos da monitora, ter pesadelos, precisar ser a primeira a ir embora e ficar passando mal: *A mãe conta que teve uma época em que chegava perto da hora de ir para a escola, o A. tinha diarreia e vômito sem parar e que por isso, não tinha condições de ir para a escola. Logo que passava a hora da entrada, ele começava a melhorar (183-01).* Uma única mãe relata que o filho a surpreendeu, pois sua adaptação foi muito melhor do que ela esperava: *Adaptação dele foi muito fácil, surpreendeu os pais, achavam que ele seria chorão (202-02).*

A mãe também tece algumas considerações suas sobre a instituição, do seu incômodo com as atividades e rotinas da creche, com o modo como estão cuidando do filho (que contraria a forma como ela cuida em casa) e com a impossibilidade de reivindicar algumas mudanças: *Ela fala de seu incômodo com a creche, pois acha que seu filho passa muito tempo sentado no carrinho, sem estímulos e atividades diferentes. Conta também que não queria colocá-lo na creche, pois acha difícil ver algo que não concorda e misturar com seu*

*trabalho. Deu exemplo com relação às mamadeiras, que a médica disse a ela dá 4 mamadeiras diárias e a creche dá apenas 2 e 1 papinha. Ela acha que ele dente falta de mais mamadeira, mas ela não pode dizer nada (249-02).*

A discussão destes dados considera duas circunstâncias. A primeira diz respeito à situação de que, embora os entrevistados valorizem a escola como um fator predominante de proteção e reconheçam os benefícios que ela pode trazer ao bem-estar e ao bom desenvolvimento das crianças, também parecem ter consciência das limitações, carências e deficiências que este local apresenta, corroborando com Lordelo (2002b), ao afirmar que os efeitos da experiência de creche sobre o desenvolvimento da criança não são necessariamente sempre positivos ou negativos, mas que dependem de certas variáveis ligadas a características da criança (idade, temperamento, posição na família, sexo etc.), condições da família e, também, da qualidade da instituição.

Apesar desta situação de ambigüidade, os pais não podem (e nem querem) tirar o filho da creche, precisam daquela vaga e, portanto, acabam se submetendo às condições vigentes oferecidas. Este fato acontece justamente porque a escola representa, principalmente para esta classe menos favorecida, uma saída conciliável para as necessidades da mulher que precisa trabalhar fora e não dispõe de uma rede de relações apoiadoras mais estruturadas. Cupolillo *et al.* (2001) assinalam que, historicamente, a mulher pobre é a primeira a assumir uma posição no mercado de trabalho feminino, embora este fato ainda seja pouco apontado nas pesquisas tanto em âmbito mundial como no Brasil.

Carvalho e Lordelo (2002) mencionam que essa partilha do atendimento à infância entre a família e a instituição é uma necessidade criada, principalmente, pelas condições de vida na sociedade urbana moderna e contemporânea. A creche, em específico, nasce da inserção crescente da mulher no mercado de trabalho e sua conseqüente dificuldade de cuidar dos filhos pequenos em tempo integral. De qualquer forma, mesmo sendo uma ferramenta

essencial ao trabalho destas mulheres, percebe-se, no discurso destes pais ou responsáveis, preocupações em relação à qualidade do serviço prestado, no que tange ao bem-estar atual e ao futuro da criança.

A segunda circunstância, entretanto, envolve os discursos referentes à adaptação da criança à escola. Embora esta adaptação seja um tema bastante discutido, ao se atentar para a forma como as instituições contempladas lidam com a questão da separação, percebe-se que não há um programa ou ao menos um tratamento planejado que englobe a entrada da criança na escola. No máximo - considerando a participação da pesquisadora como estagiária do projeto<sup>9</sup> - é possível encontrar um acolhimento diferenciado por parte das educadoras às crianças principiantes, no que se refere a uma maior paciência ao choro incessante e a um aconchego mais duradouro, que já começa a cessar após uma semana de convívio, quando a criança, por si só, já deve conseguir enquadrar-se às rotinas estabelecidas.

Embora haja exceções, principalmente entre as creches privadas destinadas à classe média, a maioria das instituições de educação infantil admite a criança sem nenhum tipo de transição e sem ‘dar voz aos seus sentimentos’, estando este fato também presente na continuidade entre ambientes – educação infantil e ensino fundamental (Lordelo, 2002b; Saretta, 2004).

**GRUPO 3:** Refere-se às narrativas que descrevem alguns **valores** (princípios de vida e julgamentos do que é certo ou errado) e **necessidades** (pedido de ajuda ou orientação) apreendidos nas histórias de vida contadas pelos pais ou responsáveis.

---

<sup>9</sup> Projeto ‘Do Risco à Proteção: uma intervenção preventiva na comunidade’.

## 1) Valores

Os valores que permeiam o discurso dos entrevistados dividem-se em sete subcategorias: religiosidade, criação de filhos, violência, sexualidade, relacionamento conjugal, maternidade e estudo.

Princípios que balizam a criação dos filhos são os que aparecem com maior ênfase. Os entrevistados demonstraram alguns preceitos acerca da forma como educam seus filhos: a criança não pode ser ingênua e precisa saber se defender do mundo em que vive (*A mãe acha que a menina vai sofrer muito com isso na vida, assim como a mãe até hoje sofre por não saber defender das pessoas - 32-02*; precisa de carinho e de atenção dos pais (*Diz que não tem tempo para brincar e dar carinho para seu filho e acha que isso faz falta a ele – 133-02*); precisa ter um contato próximo com os pais (*Os pais do V. estudavam, faziam supletivo juntos, mas pararam para poder ficar mais tempo junto com os filhos – 132—01*) e precisa que os pais assumam regras claras e, muitas vezes, inquestionáveis (*Em relação a dificuldade dele de obedecer regras, J. acha que tem algumas regras que não tem discussão (como ir a escola e tomar banho). Mas pensa que ele está definindo sua personalidade e isto é como se ele tivesse ‘competência’ para decidir o que ele quer ou não – 232-02*). Já com relação às atitudes parentais, os preceitos relatados foram os seguintes: os pais devem procurar não perder a paciência e bater ou gritar com os filhos e os pais devem sempre priorizar a conversa e o diálogo (*Ela sabe que se perder a paciência e bater nele ela vai machucá-lo, por isso, aprendeu a conversar com seu filho – 140-02*).

A igreja, principalmente a evangélica, também aparece como algo marcante para estas famílias e acaba definindo possibilidades e projetos de vida, assim como delimitando algumas restrições à vida cotidiana: a religião modera a utilização da televisão (*A mãe não assiste TV devido à religião – Evangélica (Igreja Pentecostal Deus é Amor) – 04-01*; *Não vê novelas da globo, pois agora entrou para a igreja evangélica – 55-01*); modera

demonstrações de carícias entre os pais (*Mãe acha que ele aprendeu estas coisas na creche porque em casa ela e o marido não se beijam na boca - são evangélicos - 149-00*; retoma alguns preceitos de convivência familiar (*Se reúnem em todas as refeições e quando alguém falta fica um vazio. Acredita muito em Deus vão à igreja - 232-02*; *Regras familiares: não falar palavrão, mentira - religião - 113-01*) e oferece um novo sentido de vida (*Sente a filha triste e o único lugar que ela fica feliz é na igreja, diz que encontram o caminho do Senhor - 338-00*).

A violência também aparece como uma preocupação dos pais: receio do contato das crianças com a morte e com o consumo e tráfico de drogas presentes nos bairros em que residem (*C. falou que não deixa os filhos ficarem na rua, pois o bairro é muito violento. Uma vez M. saiu no portão e viu um homem morto coberto com um saco plástico preto e ficou fazendo uma série de perguntas. C. prefere que os filhos fiquem brincando em casa, pois no bairro há muitos traficantes - 46-01*) e receio da atuação que a violência presente na tv possui sobre os filhos (*Ela conta que o G. está com mania de assistir sem parar uma fita de um desenho que a mãe fala que é muito violento. Ela não gosta que o menino veja a fita, mas é a única forma que ele fica quieto em casa - 149-02*).

Os pais ainda se mostram temerosos quanto à precocidade sexual das crianças (*D. falou que fica preocupada com isso, não quer que a P. perca a infância dela, não quer que as coisas aconteçam cedo, mas sim na hora certa, quando ela crescer. Diz que as crianças estão aprendendo as coisas muito novas e que isso não é bom - 52-01*) e possuem a crença de que devem ser a referência para os filhos com relação à sexualidade (*Ela contou que, embora o pai fique um pouco bravo, ela fica pelada na frente das filhas, pois acha que é importante que as meninas vejam o corpo dela e tirem suas dúvidas com ela, ela acha que esconder é ruim, tem que ser natural (...) - 52-01*).

A relação conjugal está novamente presente e inclui, neste momento, o princípio de que as brigas entre os pais são prejudiciais ao desenvolvimento das crianças (*Conta que no começo ela e o marido brigavam, mas que depois foram parando as brigas, 'até porque quando nascem os filhos não dá para ficar brigando na frente deles' – 52-01*).

A maternidade é vista como a maior aspiração na vida da mulher (*Mãe teve a primeira filha aos 14 anos. Teve 3 abortos antes da filha mais velha e disse que o seu maior sonho sempre foi ser mãe – 151-02*) e o estudo, por sua vez, apresenta-se para estes pais ou responsáveis, como uma oportunidade para os filhos mudarem de vida (*Fala para as filhas estudarem, fazer faculdade para ter uma vida diferente da dela. Ela cresceu na roça, o pai tinha dinheiro, era fazendeiro. Tudo o que ela queria era estudar e a sua mãe não deixava – 315-02*).

A discussão destes dados evidencia, neste momento, a incoerência presente entre os valores apreendidos e as atitudes e histórias narradas por estes pais durante toda a pesquisa. Os princípios que balizam a criação dos filhos, a relação conjugal, a questão da violência, da sexualidade e da maternidade estão na contramão das ações predominantes descritas anteriormente, marcadas essencialmente por situações em que a prática do diálogo, do cuidado, da atenção e da não-violência são raramente efetivadas. Embora a literatura aponte para a estreita coesão existente entre o pensamento e a ação (Sadalla, 1998), pode-se supor que as falas desses pais ou responsáveis não traduzem – por diversos motivos – as crenças e os significados que realmente atribuem às suas relações e vivências mais imediatas.

Pode-se levantar a hipótese de que o fato dos valores destes pais ou responsáveis estarem pouco relacionados às suas ações ocorre porque este discurso estaria primariamente ligado às demandas implícitas na conversa ou solicitação do estagiário de Psicologia que conduzia a entrevista. Desta forma, as falas podem ter traduzido o que os pais supunham que o entrevistador quisesse ouvir naquele momento específico.

Ademais, para Peres (2001), essa discordância é acentuada porque os valores desta população de periferia urbana estão fundados em um modelo idealizado de família que se enquadra nos moldes do padrão nuclear, visto todos os dias pelos meios de comunicação de massa como a família que todo mundo tem vontade de ter: intimidade familiar, amor romântico do casal e a possibilidade de proteção do filho com a ajuda efetiva do pai. O que ocorre, contudo, é que nas famílias concretas, nas vividas no dia-a-dia, as experiências são mais difíceis, principalmente devido às condições socioeconômicas insatisfatórias instauradas. A autora complementa que, em muitos destes lares reais, a intimidade, o aprofundamento emocional, o lugar das relações íntimas, de segurança e de cordialidade, que caracterizam o modelo idealizado, não são concretizados.

A religião, até então não apreciada, surge neste momento como um alicerce e como um diferencial para algumas famílias no seu modo de conceber a vida e, assim sendo, de torná-la o mais próximo possível dos padrões desejados. Moraes e Rabinovich (1996) também apontam que adequadas redes de relações informais e de apoios formais, incluindo uma atividade religiosa organizada, caracterizam-se como importantes fontes de resiliência que ajudam a criança – e a família – a proteger-se da adversidade.

Da mesma forma, percebe-se que, com relação ao estudo, novamente há uma ambigüidade presente. Apesar da escola ter sido fonte de alguns sentimentos negativos quanto a sua qualificação, ela ainda se configura, para estes pais, como uma necessidade fundamental, por ser uma esperança de uma qualidade de vida melhor, por meio de uma possível mobilidade social. Este discurso dos entrevistados encontra fundamento nas informações do IBGE sobre o Censo 2000, em que ficou clara a associação entre emprego registrado (aqueles com carteira assinada ou militares e funcionários públicos) e nível de instrução mais elevado: 39,1% dos com carteira de trabalho assinada tinham 11 anos ou mais de estudo (equivalente à conclusão de pelo menos o ensino médio).

## 2) Necessidades

A principal necessidade apreendida na fala destes pais ou responsáveis diz respeito a dificuldades referentes à criação e educação dos filhos (*Mãe chega falando que quer orientação para educar o G. porque ele não respeita ninguém, nem ela, o irmão mais velho e nem a madrinha – 149-02; Foi a única queixa: como fazer o V. entender que ele deve também guardar os brinquedos – 140-02*). Embora o profissional de Psicologia da creche seja o principal referencial de orientação citado, há, ainda, referências sobre a necessidade da ajuda do psicólogo do Centro de Saúde e do fonoaudiólogo.

Problemas de relacionamento conjugal e de violência doméstica também são comentados pelas mães, havendo relatos da utilização de algumas bases de apoio contra o agressor, como o Conselho Tutelar e a Delegacia da Mulher: *Antigamente vivia muito mal com o ex-marido, ele bebia e espancava ela. Ela chegou a ir à delegacia da mulher desfigurada de tanto apanhar (29-02); A mãe fez denúncia contra o marido no Conselho Tutelar. Quando o pai está sob efeito das drogas, tranca as filhas e a esposa no quarto e não deixa ninguém ir ao banheiro ou dormir (19-02)*. Somente um discurso trouxe a necessidade de uma mãe de falar sobre ela, sobre os problemas e dilemas que a afligiam: *Ela diz que quer vir sempre que a psicóloga puder, pois ‘falar dessas coisas é muito bom, tirar isso daqui de dentro’ (sic) (55-01)*.

A discussão destes relatos aponta para a reflexão sobre qual é a real necessidade destas pessoas. Quando se pondera a condição financeira, os abusos, violências e todas as outras adversidades presentes nas histórias de vida contadas, tem-se a tendência a banalizar as necessidades desta população, restringindo-as apenas à garantia da sobrevivência biológica e à integridade física e emocional, utilizando-se expressões do tipo: ‘pelos menos eles possuem parentes e vizinhos que cuidam...’ ou ‘pelo menos estão em uma escola que oferece comida e segurança...’.

Entretanto, assim como a análise sobre os valores, as necessidades apreendidas almejam a realização de uma vida melhor, mais protegida ou em conformidade com as expectativas, transcendendo, assim, somente a busca pelo alimento, pelo acesso à escola ou pela integridade física assegurada. Conforme delimita Sawaia (2003), os excluídos têm fome de dignidade e “necessitam de afeto, de atenção, de sentir que realmente são únicos e que, ao mesmo tempo, são iguais aos seus semelhantes, o que lhes é negado nas relações sociais injustas e discriminadoras” (p.55).

Neste cenário de valores e necessidades, torna-se eminente refletir sobre o papel e a função da Psicologia - enquanto uma ciência crítica e comprometida com o social - para a realização de programas de intervenções futuras junto a comunidades em risco. O principal questionamento que emerge é: como o psicólogo pode, ao inserir-se em comunidades de periferia urbana, olhar para as pessoas e ouvir suas histórias de vida únicas com *dignidade, afeto e atenção*, ao invés de meramente reproduzir *relações sociais injustas e discriminadoras*?

Retomando alguns objetivos do projeto ‘Do Risco à Proteção’ que deu origem à presente investigação, percebe-se que o caminho está sendo traçado:

verificar como as pessoas percebem situações vividas, identificar e analisar como se organizam as redes de apoio (...), gerar uma proposta de capacitação para intervenção que considere (...) o ser humano como sendo determinado por múltiplas influências, (...) fornecer subsídios para a formulação, gestão e avaliação de políticas públicas para a proteção e promoção de desenvolvimento de crianças e adolescentes (Guzzo, p.3 *apud* Machado, 2004).

No entanto, conforme aponta Lordelo, Carvalho e Koller (2002), é necessário produzir conhecimento científico para qualificar a Psicologia brasileira e é neste contexto que se insere

a presente pesquisa e mais dois outros projetos de investigação com a mesma população, sobre diferentes aspectos do PACED<sup>10</sup>.

Os dados encontrados nestes dois estudos anteriores remetem a alguns pontos fundamentais que norteiam a análise em uma perspectiva ecológica e a atuação na busca pela implementação de estratégias preventivas mais adequadas à realidade brasileira de periferia urbana: utilizar um referencial teórico e instrumental fundamentado em modelos coerentes com a realidade específica analisada; conhecer as condições em que estas pessoas vivem e o cotidiano das relações estabelecidas; olhar para a adversidade presente em suas vidas enfocando não somente as limitações, mas também as possibilidades disponíveis a um desenvolvimento saudável; pautar a análise em uma visão não linear e de ‘multicausação’ sobre o desenvolvimento, incorporando, portanto, o alto grau de imprevisibilidade que está presente nos efeitos das *experiências de vida* e no *funcionamento social, emocional e de comportamento* (Tizzei, 2004; Machado, 2004).

Da mesma forma, restringir a visão destes pais sobre o desenvolvimento de seus filhos, sobre suas histórias de vida e sobre seus valores e necessidades a uma análise pautada em elos causais e em leis universais, provoca um certo ar de desesperança. No entanto, uma compreensão e atuação que envolvam uma atitude *digna, afetiva e atenciosa* só serão possíveis ao assumir-se, segundo Bastos *et al.* (2002), que “as tantas histórias de famílias vivendo em pobreza são feitas de rostos singulares (embora anônimos), de desejos, sonhos e recursos imprevistos que apontam possibilidades e traduzem o dinamismo próprio do desenvolvimento” (p. 131).

---

<sup>10</sup> O primeiro enfocando a dimensão ‘Funcionamento social, emocional e de comportamento’ (Tizzei, 2004) e o segundo analisando a dimensão ‘Experiências de vida’ (Machado, 2004).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Quando dois homens vêm andando por uma estrada,  
cada um carregando um pão, e eles trocam o pão,  
cada um continua com um pão.  
Mas, quando dois homens vêm andando por uma estrada,  
cada um carregando uma idéia, se eles trocam de idéia,  
cada um vai embora com duas idéias.”  
(Ditado chinês)<sup>11</sup>

Este ditado chinês sugere uma discussão pautada no seguinte pressuposto: as idéias aqui dispostas não têm a pretensão de caracterizar-se como descobertas de padrões gerais ou de grandes generalizações, mas, antes, pretendem *trocar* e *somar* conceitos que ajudem a desvelar algumas singularidades desta população. Mesmo assim, neste momento de conclusão, buscar-se-á, a partir de todo o caminho percorrido, identificar possíveis regularidades nas trajetórias individuais, alguns pontos comuns, que consistentemente apareceram nas categorias reveladas.

Como já foi referido, esta pesquisa insere-se no projeto ‘Do risco à Proteção: uma intervenção preventiva na comunidade’ e teve como ponto de partida a busca por indicadores de como as pessoas percebem situações vividas, para a implementação de estratégias preventivas mais adequadas à realidade brasileira, especificamente a de periferia urbana. A conscientização do quanto não se conhece sobre esta população instigou uma série de indagações que culminaram no presente estudo.

A partir da verbalização dos pais, foram organizados três grupos de análise, na tentativa de contemplar os objetivos gerais e específicos delimitados: *desenvolvimento da criança* (identificando fatores de risco e de proteção), *histórias de vida*, bem como *valores e necessidades* das famílias. No entanto, quando foi permitido a estes pais ou responsáveis falar sobre seus filhos, suas histórias, valores e necessidades, deu-se destaque às suas perspectivas

---

<sup>11</sup> Extraído do texto de Mário Sérgio Cortella no livro ‘Muitos lugares para aprender’.

na descrição e contextualização dos acontecimentos, tendo como respaldo a síntese de que “cada história fala por si só...” (Bastos, 2001, p. 185).

Desde o título, este estudo pressupõe ser essencial a ênfase na visão dos pais, considerando o fato de que são pessoas que têm muito a dizer e que, portanto, precisam ser ouvidas em qualquer proposta de intervenção que vise ao desenvolvimento saudável de uma criança. Contudo, toda a análise aqui realizada teve que contar com a presença e com o viés dos entrevistadores que, longe de desmerecer os fatos, ofereceram a riqueza de quem escuta e reconta uma história, trazendo também inferências, destaques e interpretações suas ao enredo.

De um modo geral, foi possível perceber alguns pontos mais evidentes no decorrer de todo o trabalho, referentes, principalmente, à força das figuras que compõem as redes informais de apoio - principalmente os avós e os padrastos - como adultos significativos que, além de aceitarem incondicionalmente as crianças, ainda são fontes disponíveis de assistência e de afeição. A condição financeira das famílias é marcada por situações de privação e de carência, sendo valorizadas, novamente, a coesão e a solidariedade que se estabelecem por meio das redes informais de apoio. A presença marcante da violência e de suas derivações - hostilidade, desentendimento e agressão - permeia muitos dos lares e das relações interpessoais, tanto entre o casal, como entre pais e filhos (práticas educativas). A escola, entretanto, assume uma importante dimensão valorativa e de proteção na visão destas famílias, embora também esteja presente uma preocupação quanto à sua qualificação para a promoção do bem-estar atual e futuro das crianças assistidas.

Apesar de estes pontos levantados demonstrarem uma predominante condição de adversidade e de risco às famílias, torna-se eminente ressaltar que a intenção deste trabalho é a de negar a existência de uma única direção para o desenvolvimento saudável e para a saúde psicológica, o que pressupõe, segundo Lordelo (2002a), a aceitação de que “caminhos

diferentes podem conduzir a resultados semelhantes, da mesma forma que caminhos semelhantes não conduzem necessariamente a resultados semelhantes” (p.8).

A questão agora colocada é a seguinte: que implicações o tipo de conhecimento aqui depurado pode trazer para a programação de intervenções futuras em comunidades com as mesmas características, bem como para formação do profissional de Psicologia?

O conjunto das análises realizadas permite a sugestão de que, a partir da identificação de alguns processos-chave de proteção e de fontes de resiliência desta população, pode-se dar início a uma re-construção das metodologias de compreensão e de atuação, incluindo, principalmente, as redes de apoio disponíveis mais apontadas para assegurar uma qualidade de vida na própria infância, assim como na vida adulta: a família (nuclear e extensa), a comunidade (vizinhança, igreja e outros recursos) e a escola.

Este dado remete, essencialmente, à consideração de que, embora a mensagem atual dominante em nossa sociedade seja a apologia do isolamento e da competitividade – cada um por si –, estas pessoas contaram histórias em que a solidariedade e a cooperação conseguiram mudar um curso de vida e proporcionar um ‘final mais feliz’ frente às situações de crise ou de estresse.

No entanto, a re-construção metodológica sugerida perpassa, também, a formulação e configuração do próprio material utilizado para a obtenção dos dados deste trabalho - o PACED. Conforme já apontado por Machado (2004) em seu estudo com a mesma população e instrumento, as questões abertas ou semi-abertas, que possibilitem ao entrevistado falar livremente sobre as dimensões investigadas, podem contribuir com dados mais esclarecedores sobre o modo pelo qual as experiências são percebidas e sentidas. Esta informação fica mais evidente e pode explicar a incoerência presente na comparação dos dois estudos: enquanto que na dimensão ‘Experiências de vida’ houve uma predominância dos fatores de proteção sobre os de risco, na única questão aberta do material, utilizada pela

presente pesquisa, os mesmos pais ou responsáveis trouxeram evidências muito mais adversas do seu cotidiano e do desenvolvimento de seus filhos.

Além disto, faz-se necessário a realização de mais investigações sobre esta temática, incluindo com mais ênfase, por exemplo, outros membros da família que não essencialmente a figura da mãe – como foi o caso deste estudo - e averiguando algumas questões iniciais não respondidas: que soluções têm sido pensadas por estes pais, no que se refere ao desenvolvimento de seus filhos ou qual a compreensão e expectativa destes pais acerca dos programas de intervenção já vivenciados pela família?

Vale ressaltar que a presente pesquisa, assim como estas futuras, não vão garantir, por si só, a transformação do trabalho psicológico, mas podem vir a elucidar a natureza das próximas contribuições junto a comunidades com as mesmas características, auxiliando não só o planejamento, mas também a avaliação das ações na direção do que se pretende alcançar.

Neste sentido, dois aspectos merecem consideração. O primeiro refere-se ao fato de que, para que esta transformação comece a tomar ‘corpo e forma’, é preciso, primeiramente, que o psicólogo esteja engajado na equipe da escola, inserido na comunidade, servindo como um referencial de parceria e de suporte para as famílias e para os outros profissionais que as acompanhem, entendendo, sempre, que um trabalho isolado raramente consegue ter um impacto na vida das pessoas.

O segundo aspecto a se considerar refere-se à formação que vem sendo oferecida a este profissional. Quando se toma como análise a relevância da atuação psicológica em uma realidade como a descrita neste estudo, esta perspectiva torna-se mais importante. É urgente a necessidade de trazer o aluno de Psicologia para perto deste contexto, a partir do conhecimento das reais histórias de vida, dos fatores protetivos e de risco ao desenvolvimento infantil, além dos valores e necessidades que permeiam este cotidiano tão adverso e particular. Diante das descobertas aqui referenciadas, torna-se necessário privilegiar, dentro

da Universidade, a formação de profissionais reflexivos, capacitados de ‘ferramentas’ para enxergar além do óbvio, com ações cada vez mais intencionais e menos ingênuas. Enfim, profissionais capazes de levantar os ‘tapetes’ para vislumbrar as ‘poeiras’ que estão muitas vezes, tão encobertas.

A Psicologia Escolar, em especial, tem que preparar o seu profissional para saber o que fazer, e, além disto, estar lá para fazer, e este é o grande desafio... Uma proposta que inclua uma intervenção proativa, a partir de um planejamento com fundamentos sólidos, acompanhamento longitudinal e avaliações periódicas das conquistas alcançadas, almejando, sempre, o fortalecimento das pessoas atendidas e contribuindo, por fim, para que sejam capazes de *reescrever a trajetória de suas crianças, bem como a de suas histórias de vida*. Afinal, conforme nos diz Guzzo (2001b):

Ser psicólogo escolar no e para o Brasil (...) é olhar a realidade como ela se apresenta, confusa, inexplicável, fora de controle, desafiadora. É assumir muito trabalho pela frente com um sentimento incomodado de urgência e uma disposição de realizar o que não está pronto (p.89).

## REFERÊNCIAS

- Almeida, S. F. C. (2002). O psicólogo no cotidiano da escola: re-significando a atuação profissional. In: R. S. L. Guzzo (Org.), Psicologia escolar: LDB e educação hoje (pp.77-90). Campinas, SP: Editora Alínea.
- Alvarenga, P. & Piccinini, C. (2001). Práticas educativas maternas e problemas de comportamento em pré-escolares. Psicologia Reflexão e Crítica, 14 (3), 449-460.
- Alvarez, A. M. S., Moraes, M. C. L. & Rabinovich, E. P. (1998). Resiliência: um estudo com brasileiros institucionalizados. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 8 (1/2), 70-75.
- Alves, P. B. (1997). A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. Psicologia: Reflexão e Crítica, 10 (2), 369-373.
- Ansbacher, H.L. (1982). What is positive mental health? In: D. G. Forgays (Org.), Environmental influences and strategies in primary prevention (pp. 3-6). Vermont: New England.
- Ariès, P. (1978). História social da criança e da família. Rio de Janeiro: Zahar.
- Baltes, P. B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: on the dynamics between growth and decline. Developmental Psychology, 23 (5), 611-626.
- Bastos, A. C. S. & Almeida Filho, M. B. (1999). Eventos disruptivos, modos de partilhar e trajetórias no contexto de famílias vivendo em pobreza. Interfaces, 2 (1), 59-71.
- Bastos, A. C. S. (2001). Modos de partilhar: a criança e o cotidiano da família. Taubaté: Cabral.
- Bastos, A. C. S.; Alcântara, M. A. R. & Ferreira-Santos, J. E. (2002). Novas famílias urbanas. In: E. R. Lordelo, A. M. A. Carvalho & S. H. Koller (Orgs.), Infância brasileira e contextos de desenvolvimento (pp. 99-106). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Berger, K. S (2000). The developing person through the life span. New York: Worth Publishers.
- Bilac, E. D. (2003). Família: algumas inquietações. In: M. C. B. Carvalho (Org.), A família contemporânea em debate (pp. 29-38). São Paulo: EDUC/Cortez.
- Boarini, M. L. (1993). Unidades básicas de saúde: uma extensão da escola pública? Tese de Doutorado: Universidade de São Paulo.
- Boff, L. (2000). Saber cuidar: ética do humano. In: F. Betto & A. Bago. Valores de uma prática militante (pp. 6-33). São Paulo: Consulta Popular.
- Bogdan, R. & Biklen, S. (1994). Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto Editora.
- Bronfenbrenner, U. (1995). Developmental ecology through space and time: a future perspective. In: P. Moen, G. H. Elder Jr. & K. Lüscher (Eds.), Examining lives in context: perspectives on the ecology of human development (pp.619-647). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bronfenbrenner, U. (1996). A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cabrera, N. J., Tamis LeMonda, C. S., Bradley, R. H., Hofferth, S. & Lamb, M. E. (2000). Fatherhood in the twenty-first century. Child Development, 71 (1), 127-136.
- Campos-De-Carvalho, M. I., Bomfim, J. & Souza, T. N. (2004). Organizações de ambientes infantis coletivos como contexto de desenvolvimento. In: M. C. Rossetti-Ferreira, K. S. Amorin, A. P. S. Silva & A. M. A. Carvalho (Orgs.), Redes de significações e o estudo do desenvolvimento humano (pp.157-170). Porto Alegre: Artmed.
- Carneiro, M. A. (1988). Temas de educação comunitária. Petrópolis: Vozes.

- Carvalho, M. C. B. & Guará, M. F. R. (1994). Família: um sujeito pouco refletido no movimento de luta pelos direitos da criança e do adolescente. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, IV (1), 45-48.
- Carvalho, A. M. A. & Lordelo, E. R. (2002). Infância brasileira e contextos de desenvolvimento: concluindo. In: E. R. Lordelo, A. M. A. Carvalho & S. H. Koller (Orgs.), Infância brasileira e contextos de desenvolvimento (pp. 231-258). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Carvalho, I. M. M. C. & Almeida, P. H. (2003). Família e proteção social. São Paulo em Perspectiva, 17 (2), 109-122.
- Carter, B. & McGoldrick, M. (1995). As mudanças nos ciclos de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. In: B. Carter & M. McGoldrick (Org.), As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar (pp.7-27). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cecconello, A. M. & Koller, S. H. (2000). Competência social e empatia: um estudo sobre resiliência com crianças em situação de pobreza. Estudos de Psicologia (Natal), 5 (1), 71-93.
- Cecconello, A. M., Krum, F. M. B. & Koller, S. H. (2000). Indicadores de risco e de proteção no relacionamento mãe-criança e representação mental da relação de apego. Psico, 31 (2), 81-122.
- Chaves, A. M., Cabral, A., Ramos, A. E., Lordelo, L. & Mascarenhas, R. (2002). Representação social de mães acerca da família. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento, 12 (1), 1-8.
- Cortella, M. S. (2003). Aprendendo na escola e na ONG. In: Muitos lugares para aprender (pp. 91-104). São Paulo: CENPEC/Fundação Itaú Social/Unicef.

- Cruz, M. C. H. (1999). Prevenção do risco psicossocial na escola. Dissertação de Mestrado: Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP.
- Cupolillo, M. V., Costa, A. O. B. & Paula, J. T. S. (2001). Os avós como suporte na criação dos netos. In: S. M. G. Souza & I. Rizzini (Coord.), Desenhos de família: criando filhos: a família goianense e os elos parentais (pp. 117-136). Goiânia: Cãnone Editorial.
- De Antoni, C., Hoppe, M. W., Medeiros, F. & Koller, S. H. (1999). Uma família em situação de risco: Resiliência e vulnerabilidade. Interfaces: Revista de Psicologia, 2 (1), 81-85.
- Durlak, J. A. (1997). Successful prevent programs for children and adolescents. New York: Plenum Press.
- Evans, G. W. (2004). The environment of childhood poverty. American Psychologist, 59 (2), 77-92.
- Ferrari, M. & Kaloustian, S. M. (1994). Introdução. In: S. M. Kaloustian (Org.), Família brasileira: a base de tudo (pp. 11-15). São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF.
- Fonseca, C. (2002). Mãe é uma só? Reflexões em torno de alguns casos brasileiros. Psicologia USP, 13 (2), 49-68.
- Genofre, R. M. (2003). Família: uma leitura jurídica. In: M. C. B. Carvalho (Org.), A família contemporânea em debate. (pp.97-104). São Paulo: EDUC/Cortez.
- Gomes Szymanski, H (1994). Educação para família: uma proposta de trabalho preventivo. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, IV (1), 34-39.
- González Rey, F. L. (1993). Concepto de salud: sus determinantes psicossociales. In: F. L. González Rey. Personalidad, salud y modo de vida (pp. 7-37). Mexico: Unam Iztacala.
- González Rey, F. L. (2002). Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Guzzo, R. L. S. (1990). A família e a educação: uma perspectiva da interação família e escola. Estudos de Psicologia, n.1, 134-139.

- Guzzo, R. S. L. (2000a). Children of South América: give them a voice, give them a chance. APA Monitor.
- Guzzo, R. S. L. (2000b, Outubro). Direito das crianças à educação e ao desenvolvimento: ações para a integração na família e na comunidade. Palestra apresentada na III Jornada Interdisciplinar de Adoção, Campinas, SP.
- Guzzo, R. S. L. (2001a). Fatores de risco e fatores de proteção. Manuscrito não publicado, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP.
- Guzzo, R. S. L. (2001b). Formando psicólogos escolares no Brasil, dificuldades e perspectivas. In: S. M. Wechsler (Org.), Psicologia Escolar: pesquisa, formação e prática (pp. 75-89). Campinas, SP: Alínea.
- Guzzo, R. S. L. (2002). Dissipando dúvidas... Afirmando conceitos. Manuscrito não publicado, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP.
- Hutz, C. S. & Koller, S. H. (1996). Questões sobre o desenvolvimento de crianças em situação de rua. Estudos de Psicologia (Natal), 2 (1), 175-197.
- Kahhale, E. M. P. (2003). Psicologia na saúde: em busca de uma leitura crítica e de uma atuação compromissada. In: A. M. B. Bock (Org), A perspectiva sócio-histórica na formação em psicologia (pp.161-191). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Keenan, T. (2002). An introduction to child development. London: Sage Publications.
- Kreppner, K. (2000). The child and the family: interdependence in developmental pathways. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 16(1), 11-22.
- Kuschnir, M. C. C. & Cardoso, M. H. C. A. (1997). Adolescentes: saúde, doença e risco. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 7 (2), 22-31.
- Lindström, B. (2001). O significado de resiliência. Adolescência Latinoamericana, 2 (3), 133-137.

- Lisboa, C. S. M. (2002). Comportamento agressivo e vitimização nas relações de crianças em idade escolar: fatores de risco e de proteção. Projeto de Tese de Doutorado: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Lordelo, E. R. C., Carvalho, A. M. A. C. & Koller, S. H. (2002). Introdução. In: E. R. C. Lordelo, A. M. A. Carvalho, & S. H. Koller (Orgs.), Infância brasileira e contextos de desenvolvimento (pp.1-4). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lordelo, E. R. C. (2002a). Contexto e desenvolvimento humano: quadro conceitual. In E. R. C. Lordelo, A. M. A. Carvalho, & S. H. Koller (Orgs.), Infância brasileira e contextos de desenvolvimento (pp. 6-18). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lordelo, E. R. C. (2002b). “Agora vá com a tia que a mamãe vem mais tarde”: creche como contexto brasileiro de desenvolvimento. In: E. R. C. Lordelo, A. M. A. Carvalho, & S. H. Koller (Orgs.), Infância brasileira e contextos de desenvolvimento (pp. 77-98). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Machado, E. M. (2004). Fatores de risco e de proteção: busca por uma compreensão não-linear destes constructos. Dissertação de Mestrado: Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP.
- Maluccio, A. N. (2002). Resilience: a many-splendored construct? American Journal of Orthopsychiatry, 72 (4), 596-599.
- Manzini-Covre, M. L. (2003). A família, o “feminino”, a cidadania e a subjetividade. In: M. C. B. Carvalho (Org.), A família contemporânea em destaque (pp.105-122). São Paulo: EDUC/Cortez.
- Martin-Baró, I. (1990). Guerra e salud mental. Revista de Psicologia de El Salvador, IX (35), 71-88.
- Maurás, M. & Kayayan, A. (1994). Apresentação. In: S. M. Kaloustian (Org.), Família brasileira: a base de tudo (pp. 9-10). São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF.

- Meece, J. (1997). Child and adolescent development for educators. New York: The Mavgraw-Hill Companies, Inc.
- Mello, S. L. (2003). Família: perspectiva teórica e observação factual. In: M. C. B. Carvalho (Org.), A família contemporânea em destaque (pp.51-60). São Paulo: EDUC/Cortez.
- Monteiro, M. F. G. (1994). Saúde reprodutiva. In: S. M. Kaloustian (Org.), Família brasileira: a base de tudo (pp.172-183). São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF.
- Monteiro, L. P. (2001). Do objeto da violência: a infância. In: S. M. G. Sousa (Org.), Infância, adolescência e família (pp.133-154). Goiânia: Cânone Editorial.
- Moraes, M. C. L. & Moron, A. F. (1999). Alguns pressupostos teóricos para “um emprego” do conceito de desenvolvimento. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 9 (1), 35-40.
- Moraes, M. C. L. & Rabinovich, E. P. (1996). Resiliência: uma discussão introdutória. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 6 (1/2), 10-13.
- Morin, E. (2000). A cabeça bem feita: repensar e reforma, reformar o pensamento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Nation, M., Crusto, C., Wandersman, A., Kumpfer, K., Seybolt, D., Morrissey-Kane, E. & Davino, K. (2003). What works in prevention: principles of effective prevention programs. American Psychologist, 58 (6-7), 449-456.
- Niimi, R. (2003). As desigualdades e as riquezas do Brasil e de sua infância. Jornal Tribuna – Rio Grande do Norte. Disponível: [www.unicef.org.br](http://www.unicef.org.br)
- O'Connor, T. & Rutter, M. (1996). Risk mechanisms in development: some conceptual and methodological considerations. Developmental Psychology, 32 (4), 787-795.
- Parke, R. D., Ornstein, P. A., Rieser, J. J. & Zahn-Waxler, C. (1994). Reflections on a century of developmental psychology. In: R. D. Parke, P. A. Ornstein, J. J. Rieser, & C.

- Zahn-Waxler (Eds.), A century of developmental psychology (pp. 547-550). Washington, DC: American Psychological Association.
- Paúl, M. C. (1995). Ecologia do desenvolvimento e educação infantil. Revista Psicologia Argumento, III (XVI), 47-66.
- Peres, V. L. A. (2001). Concepções de família em população de periferia urbana. In: S. M. G. Sousa (Org.), Infância, adolescência e família (pp.217-230). Goiânia: Cênone Editorial.
- Rabinovich, E. P. (2002). Contextos coletivistas de desenvolvimento: uma análise comparativa intercultural. In: E. R. C. Lordelo, A. M. A. Carvalho & S. H. Koller (Orgs.), Infância brasileira e contextos de desenvolvimento (pp.165-204). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ribeiro, R. M. (1994). Família brasileira em dados: introdução. In: S. M. Kaloustian (Org.), Família brasileira: a base de tudo (pp. 133-134). São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF.
- Rizzini, I. (2001a). Crianças, adolescentes e suas bases familiares: tendências e preocupações globais. In: S. M. G. Sousa & I. Rizzini (Coord.), Desenhos de família: criando os filhos: a família goianiense e os elos parentais (pp.23-44). Goiânia: Cênone Editorial.
- Rizzini, I. (2001b). Cidades violentas: sua relação com a infância no caso brasileiro. In: S. M. G. Sousa (Org.), Infância, adolescência e família (pp.103-132). Goiânia: Cênone Editorial.
- Romanelli, G. (2003). Autoridade e poder na família. In: M. C. B. Carvalho (Org.), A família contemporânea em destaque (pp.73-88). São Paulo: EDUC/Cortez.
- Rosa, E. Z. (2003). Psicologia na saúde mental: em busca de uma leitura crítica e de uma atuação compromissada. In: A. M. B. Bock (Org), A perspectiva sócio-histórica na formação em psicologia (pp.192-210). Petrópolis, RJ: Vozes.

- Rosenberg, F. (1994). Crianças pobres e famílias em risco: as armadilhas de um discurso. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento humano, IV (1), 28-33.
- Rossetti-Ferreira, M. C. (2004). Seguindo a receita do poeta tecemos a rede de significações e este livro. In: M. C. Rossetti-Ferreira, K. S. Amorin, A. P. S. Silva & A. M. A. Carvalho (Orgs.), Redes de significações e o estudo do desenvolvimento humano (pp. 15-22). Porto Alegre: Artmed.
- Rutter, M. (2001). Testing hypotheses on specific environmental causal effects on behavior. Psychological Bulletin, 127 (3), 291-324.
- Sadalla, A. M. F. A. (1998). Com a palavra, a professora: suas crenças, suas ações. Campinas, SP: Editora Alínea.
- Saraceno, C. (1997). Sociologia da família. Lisboa: Editorial Estampa.
- Saretta, P. (2004). A um passo do ensino fundamental: dando voz aos sentimentos das crianças. Dissertação de Mestrado: Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP.
- Sawaia, B. B. (2003). Fome de felicidade e liberdade. In: Muitos lugares para aprender (pp.53-64). São Paulo: CENPEC/Fundação Itaú Social/Unicef.
- Schonert-Reichl, K. A. (2000, April). Children and youth at risk: some conceptual considerations. Paper prepared for the Pan-Canadian Education Research Agenda Symposium, Ottawa.
- Silva, R. C. (2002). Metodologias participativas para trabalhos de promoção de saúde e cidadania. São Paulo: Vetor.
- Silva, D. V. & Salomão, N. A. R. (2003). A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. Estudos de Psicologia (Natal), 8 (1), 135-145.
- Smolka, A. L. B., Fontana, R. A. C., Laplane, A. L. F. & Cruz, M. N. (1994). A questão dos indicadores de desenvolvimento: apontamentos para discussão. Caderno de Desenvolvimento Infantil. 1 (1), 71-76.

- Szymanski, H. (2003). Teorias e “teorias” de famílias. In: M. C. B. Carvalho (Org), A família contemporânea em destaque (pp. 23-28). São Paulo: EDUC/Cortez.
- Terrisse, B. (2000, April). The resilient child: theoretical perspectives and a review of the literature. Paper presented for the Spring 2000 PCERA Symposium, Ottawa.
- Tizzei, R. P. Olhar sobre a criança: perspectiva de pais sobre o desenvolvimento. Dissertação de Mestrado: Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP.
- Trombeta, L. H. A. P. & Guzzo, R. S. L. (2002). Enfrentando o cotidiano adverso: estudo sobre resiliência em adolescentes. Campinas, SP: Editora Alínea.
- Trudel, M (2000, April). The contemporary concepts of at risk children: theoretical models and preventive approaches in the early years. Paper prepared for the Pan-Canadian Education Research Agenda Symposium, Ottawa.
- Tunes, E. (1992). É possível uma visão holística da criança? Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, II (2).
- Vitale, M. A. F. (2003). Socialização e família: uma análise intergeracional. In: M. C. B. Carvalho (Org.), A família contemporânea em debate (pp. 89-96). São Paulo: EDUC/Cortez.
- Weissberg, R.; Kumpfer, K. L. & Seligman, M. E. (2003). Prevention that works for children and youth: an introduction. American Psychology, 58 (6-7), 425-432.
- Yunes, M. A. M. & Szymanski, H. (2001). Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. In: J. Tavares (Org.), Resiliência e educação (pp. 13-42). São Paulo: Cortez.
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. Psicologia em Estudo, 8, 75-84

**ANEXO I – QUADRO DOMÍNIOS DO DESENVOLVIMENTO****1) DOMÍNIO BIOSOCIAL**

<b>INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO</b>	<b>CONTEXTUALIZAÇÕES</b>
03 Problema de amídalas - com a boca aberta, tem língua presa. Começou a falar com 2 anos e andar também. Para descer escada põe as mãos no chão.	
16-01 Ela sempre ficou doente desde quando nasceu, tem febre por qualquer coisa.	Quando fica doente, fica com a mãe.
19-01 Ela começou a controlar a comida.	Depois que entrou na creche.
23-01 Ele gagueja um pouco para falar	
25-01 O M. fala as palavras erradas.	
26-01 O. fica resfriado com facilidade e às vezes tem bronquite. Teve sinusite na semana passada.	
27-01 Desde os 8 meses quando o R. tinha febre, ele apresentava convulsão. Ele toma Gardenal todos os dias. Toma 80 gotas de Gardenal todo dia.	
31-01 C. tem os ossos do tamanho de uma criança de dois anos e meio e ela já tem quase quatro anos. Faz parte de um grupo de crianças desnutridas por causa deste problema	
31-02 A C. tem problemas de crescimento, tem tamanho de uma criança de 3 anos.	
33-00 Ela se queixa que o E. não engorda, pois ele come muito: toma café, almoço, banha e janta na creche, e chega em casa janta de novo e antes de dormir toma mamadeira.	
36-01 Tem resfriado, não come direito, tem que forçar.	
40-01 Não come bem, come apenas porcaria.	
41-01 Desnutrida, faz um acompanhamento de peso. Não se alimenta bem.	
41-01 Não coloca a meia direito no pé -troca.	
41-01 Devagar na higiene pessoal. Derruba a comida na mesa.	
47-01 Disse que ele é uma criança que não para quieto.	
50-01 A mãe relata que M. quase sempre tem algumas alergias, aparecendo algumas bolinhas na pele, mas que ela não sabe alergia de que. Diz que ele vai ter que usar palmilha especial, pois ele não tem a curva do pé, no	Há 3 meses atrás M. presenciou a morte de um tio e a mãe diz que talvez seja por isso também que ele começou a ficar doente. Depois que o tio morreu, ele quase não dorme á noite.

entanto, este problema não limita nenhuma atividade. Ele apresenta carne esponjosa no nariz, a mãe diz que é uma espécie de renite e que ele vai precisar de tratamento, pois isto dificulta um pouco a respiração.	
50-02 Pegou pneumonia e ficou 1 mês afastado da creche.	
50-02 M. não come muito bem.	
53-01 Conta que o G. não come nada, só toma na mamadeira. Ela tenta dar comida pra ele, mas não adianta.	
54-01 Acha que a filha é hiperativa, pois não para quieta um minuto.	
55-01 Conta que a L. faz parte de um grupo de crianças desnutridas, mas que agora vai poder sair do grupo, pois está bem.	
101-01 A criança teve anemia aos 3 meses de idade; já teve infecções no rim e começo de bronquite.	
103-01 Precisa de ajuda para falar.	
104-01 Há 6 meses fez uma cirurgia de fimose, mas nem precisou ficar internando no hospital.	
109-00 Criança e cachorra em tratamento, pois o verme ataca o fígado, tem que fazer exames de 6 em 6 meses (as 3 irmãs estão com verme).	
112-00 Quando nasceu tinha problema no intestino.	Quando entrou na creche parou; fez tratamento.
113-01 Teve anemia, não come, tem preguiça de comer, tem que insistir. A mãe acha a filha magrinha e tem preocupações com isso.	
119-01 Disse que a L. tem ótima saúde diferente da filha mais velha.	
122-01 O G. é uma criança que já teve muitos problemas respiratórios, por conta da bronquite alérgica. Muitas vezes, na creche, aconteceu de ter que ir embora por causa da febre ou diarreia/vômito. Já foi em vários médicos, mas só agora encontrou um médico que tem receitado um bom remédio.	
124-00 A criança já teve catapora	
126-01 A saúde da A. é muito boa. Depois de ter tido pneumonia, aos seis meses de idade não teve mais nenhum problema de saúde.	
130-01 Disse que ele nasceu de 7 meses e ficou um mês no hospital para ganhar peso. Hoje é uma criança muito saudável.	
131-02 M. tem que usar tampão no olho para corrigir o estrabismo. A mãe não colocava, pois tinha dó de puxar na hora de tirar. Agora	Melhorou a vista com o uso do tampão.

M. já se acostumou com o tampão e até pede por ele, e também pede pelo remédio da anemia e por uma pomada que ela usa na vagina (para manter a vagina aberta, se parar de passar a pomada, a vagina fecha).	
131-02 Faz tratamento para anemia. Parou de fazer fisioterapia para o pulmão (devido à pneumonia).	
131-02 M. ficou muito doente, com febre muito forte.	Durante as 3 separações dos pais e quando o pai voltava para casa, passava a doença.
134-02 Contou que em janeiro G. caiu e machucou a cabeça ficando 1h desmaiado. Ficou o dia inteiro em observação.	
134-02 Mãe fala que em casa G. não come sozinho, que ela tem que dar em sua boca contando histórias.	
136-02 Está mais falante e a mãe está conseguindo entender mais o que ela fala. Mãe contou que a B. precisa fazer uma cirurgia na língua, pois tem a língua presa, o que dificulta muito a clareza de sua fala.	Depois que operou da garganta.
136-03 A B. começou a falar com 4 anos, andou com 2 anos, precisou tomar cálcio. Tem a língua presa. Sempre fica gripada, tossindo, precisa fazer inalação.	
140-02 Falou que desde pequeno V.é muito agitado.	
143-00 Três convulsões - fez eletroencefalograma - nada. Inalação até 7 meses por falta de ar- pequeno por causa do parto.	
145-00 Aos seis meses M. teve uma febre que o levou ao coma no HC da Unicamp.	
145-00 Ficou na UTI por 14 dias e o restante do mês em leito. Seu diagnóstico constou: pneumonia bacteriana, derrame pulmonar e insuficiência respiratória aguda. Foi preciso “trocar o sangue, pois tinha virado água” (sic). Permaneceu em tratamento na Unicamp até completar um ano. A saúde dele melhorou muito, nunca mais teve alguma coisa. Desenvolveu bastante do ano passado para cá, mas só não engorda apesar de comer bastante.	
146-00 O ano passado teve várias vezes um caroço atrás da orelha. Tinha febre de 40° a mãe levou ao médico, mas não foi diagnosticado nada.	
146-01 Em fevereiro desse ano, apareceu novamente o caroço atrás da orelha e o médico	

disse que é uma veia como uma bexiga. O médico disse que não é nada sério.	
149-00 Tomou remédio neusine – parou depois de dois meses, pois o pai não queria que ele tomasse.No final do ano foi ao médico neurologista.	
151-02 E. está com verme que pegou de cachorro e os vermífugos não fazem efeito. Se ele não melhorar a médica vai encaminhá-lo para o Boldrini (pode virar Leucemia).	
152-01 Sempre foi ruim para comer, agora não quer mais comer nada em casa. Às vezes passa 2 dias sem comer	
154-01 Otorrino – acompanhamento – dor de ouvido e garganta.	
158-01 Mãe acha que a C. tem bronquite. Difícil de comer.	Mas acha que é emocional
158-01 C. “teve anemia brava” (sic)	
158-01 Nessa época dava muita dor de ouvido na C.	Vizinha acha que a babá batia na C.
161-02 Diz que tem muita sorte que a saúde dele é excelente, passou mal várias vezes, foi internado, mas ela disse que foi feito um tratamento muito bom e nunca mais teve problemas sérios.	
163 Ainda tem medo de descer degraus, coloca a mão no chão, irmão mais velho já era mais rápido.	Acha que tem problema numa perna, esquerda.
165-01 Fez tratamento de anemia, durante 6 meses, com mais ou menos 2 anos.	
165-01 O J. teve pneumonia várias vezes.	
166-00 Teve sopro no coração. Médico. Não tem mais nada. Quando era bem novinho o médico detectou um sopro no coração. Fez exames e já refez não há mais nada. J. está com as bolhas nos olhos. A mãe levou no médico, já fizeram vários exames e ainda não detectaram o que é. Sem diagnóstico.	
171-01 Agitado.	T. inalava o cheiro (das drogas). Mãe acha que por ele ser agitado está ligado às drogas.
174-01 Os pés de R. são muito juntos -vai levar ao ortopedista.	
174-01 As dificuldades com a tesoura.	A mãe aponta como falta de treino.
179-01 Fez tratamento de anemia com a médica do posto até os 3 anos de idade. Está com sinusite, está fazendo tratamento.	
180-01 A criança reclama de dor de cabeça.	
181-00 Mãe está preocupada, pois o filho olha as coisas de ponta cabeça. Quando pega uma	

foto, um desenho ou um livro, ele inverte de maneira que fique de ponta-cabeça, para ele ver. Quando escreve alguma coisa o faz de ponta cabeça.	
183-01 A. caiu de joelhos no caco de vidros e quase perdeu os movimentos. Durante o processo de recuperação ele perdeu muito sangue, acordava durante a noite com a sensação de que fizera xixi na cama, mas era o sangue que saía de seu joelho. Ele usou um dreno para melhorar a situação.	
183-01 A. ficava com febre e diarreia. A. já chegou a desidratar e ficar no hospital por 4 noites.	Desde bebê, se a mãe e o marido brigassem.
185-01A mãe colocou que a V. nasceu com a clavícula quebrada. Tendo que passar 72 horas no hospital ao nascer. A V. é uma criança que fica doente com qualquer mudança de tempo, provocando muitas vezes infecção de ouvido. A mãe diz que é muito agitada classificando-a como hiperativa.	
187-00 Está com verme, que está prejudicando sua vista. Ela não está crescendo. Está sendo acompanhada pela médica do C.S. Esmeraldina. A médica disse que ela vai crescer devagar, mas vai crescer. Está tomando vitaminas.	
188-00 Foi ao pediatra e precisou fazer um eletrocardio para verificar algum problema, ela tinha suspeita de sopro. Também estava com a pressão alterada. No ano passado teve uma convulsão causada por febre. Foi ao hospital. Há duas semanas teve outro episódio de convulsão, mas não foi causada por febre. A médica achou uma certa alteração de açúcar no sangue (suspeita de diabetes), mas falta chegar o exame para verificar.	
194-00 Às vezes a criança reclama de dor no pé, mas o pediatra disse que não tem nada.	
196-00 O problema do pé da criança é de nascença. Antigamente, ela tinha problema com coordenação, não conseguia andar rápido, não conseguia correr, mas hoje isso não ocorre mais. Atualmente, a criança não apresenta mais nenhum problema ou dificuldade relacionada ao pé.	
200-02 Não come bem, se alimenta, come salsicha e macarrão.	

210-02 O remédio que o P. toma é tofranil e imiprimina. Hoje o P. está mais quieto, outro dia ele estava mais agitado. O P. teve problemas respiratórios quando nasceu.	Pois o pai tinha ido embora.
221-02. A N. deu muito problema quando tinha problema no tímpano. Disse que quer levar ao dentista porque alguns dentes ainda não nasceram. De um a dois anos ela ficou em casa pois ficou com otite e estava em tratamento. Nasceu com fórceps e engoliu líquido, por isso foi internada na UTI.	
221-02 Não sabe abotoar a camisa e amarrar o sapato, e está aprendendo a falar.	
227-02 Teve um começo de anemia.	
232-02 Criança é elétrica.	
232-02 Tomou muito antibiótico para o tratamento da bronquite; está em tratamento dentário (os dentes nascem fracos devido ao tratamento).	
232-03 Teve problema de respiração, nasceu roxo. Não precisa operar do problema que tem no nariz. Há mais de um mês estava com cárie – obturação. Quando bebê teve infecção no ouvido e garganta, mas nunca reclamou. Céu da boca fundo, por causa da adenóide.	
236-02 Devido a adenóide e a um principio de anemia, P. vira e mexe esta tomando remédio para controle, toma três meses e pára...	
238-02 L. ficou 45 dias internado, pois não atingia o peso ideal.	
239-02 Ela acha que a K. está com verme.	
243-02 10 meses atrás a criança teve meningite. Quando era pequeno ele tinha alergia de flor. Quinze dias atrás ele furou a barriga na ponta de uma lança pulando o muro. Tem rinite – suspeita de carne esponjosa.	
245-02 Ele come muito bem em casa e está manifestando desejo de pegar a colher, comer sozinho em casa.	
248-02. Mãe chegou e contou sobre seu problema na vista. Ela foi operada e quase ficou cega, pois tinha pressão alta no olho e ele quase “saiu para fora”.	
248-02 Anda, corre, mexe em tudo.	
255-03 Criança tem soprinho no coração que vai sumindo.	
256-03 Nasceu de 7 meses. Quando nasceu, tinha dificuldade de respirar. Disse que a criança tem geralmente resfriados fracos. Ao	

longo da entrevista, R., a mãe da aluna, revelou que a N. já teve um episódio de convulsão. Segundo a mãe foi quando ela estava dormindo e acordou quente com febre, a mãe achou que não era nada e quando a menina foi brincar caiu no chão e começou a “virar o olho”. Foi ao médico e o médico não receitou nenhum remédio e a N. nunca mais teve nada neste sentido.	
257-02 S. não é HIV positivo. Ela precisa operar de hérnia umbilical.	Mãe e pai eram portadores de HIV. Era pra ela ter operado da hérnia quando nenê, mas a mãe não a levou.
259-03. Disse que a R. não come, já fez exames para saber o motivo. Ela era gordinha antes da pneumonia, daí emagreceu e não engordou mais. Quando era menor ficava muito doente. Hoje está melhor, não sabe dizer o que mudou.	
259-03 Ela nasceu com hipoglicemia e ficou 7 dias na UTI. Hoje não possui nenhuma seqüela.	
265-02 Precisa levá-lo ao oftalmologista, pois tem tudo coceira nos olhos e dor de cabeça, dor nos olhos.	Ela não levou porque não tem como andar muito e o padrasto não leva porque isso é “serviço de mulher”.
266-02 Com 2 anos, I. teve ma inflamação no joelho (rótula) e ficou internada, mas melhorou e nunca mais teve nada.	
267-02 O coração de M. dispara mais quando tem gripe. Médica disse que é normal. M. quando nasceu tinha problemas no pé.	
267-02 A alimentação a preocupa porque M., não come o dia inteiro se deixar (desde neném é assim, não reclama de fome).	
272-03 Criança teve 48 horas de banho de luz (Icterícia). Criança faz cocô na escola e na casa não faz.	
273-03 Não come muito bem, só o que gosta. Já quebrou o braço outra vez (dois anos).	
274-03 Criança tem freio na língua e teve duas infecções de ouvido.	
275-03 Em casa é super hiperativa (“terrível” segundo a mãe), mas na escola é quieta.	
276-03 Ela engordou muito durante esse tempo que ficou em casa com a perna engessada.	
281-03 Fez tomografia, EEG e raio x e não deu nada e agora vai passar no neuro.	
282-03 A B. tem alergia a leite de vaca, o que fez com que ela tivesse pneumonia 2 vezes,	O pai tem alergia.

bronquite 3 vezes e várias otites depois dos 10 meses (quando parou de mamar no peito). Agora toma leite de soja ou zimil.	
289-00 O L. ainda não esta comendo na hora do almoço.	Entrou na creche faz uma semana e está em processo de adaptação.
301-02 Teve infecções de ouvido 3 ou 4 vezes.	
304 Quando o F. nasceu ele teve refluxo.	
306-01 Apareceu ferida no corpo.	Acha que era verme da areia da creche.
307-01 Criança agitada, não para quieto	
312-02 A M. ficou várias vezes desidratada e ficou internada no hospital.	
315-02 Ressalta que R. é uma criança muito saudável.	
316-02 Teve meningite.	
325-02 N. está com o cotovelo trincado e está usando um gesso.	
326-02 Quando cai, segura o ar, fica roxa. Osso fraco. Bebe muito leite. Hiposparde – está esperando cirurgia. Disse que cai bastante, que acha que seus ossos são fracos. Ela disse que há momentos em que ele (D.) cai no chão, segura o ar e fica roxo por algum tempo. Se preocupa com o fato dele só gostar de tomar leite.	Disse que nunca o levou ao médico.
331 Foi levado ao médico para fazer uma avaliação psiconeurológica.	
333 G. fala com a língua presa, foi á fono aos 2 anos e ela disse que era normal até 3-4anos, não passou!	

## 2) DOMÍNIO COGNITIVO

INDICADORES DO DESENVOLVIMENTO	CONTEXTUALIZAÇÕES
02-01 Mãe ansiosa, diz que a filha não lembra do que comeu na creche.	
09-01 A mãe acha que a filha está mais esperta.	Depois que entrou na creche.
16-01 D. é muito inteligente, o pai ensina coisas para ela e ela não esquece. A D. aprende tudo com facilidade.	
19-01 Teve dificuldade para aprender a falar e às vezes a mãe ajudava.	
20-01 O C. estuda na escola P., ele está dando muito trabalho, não passou de ano.	Ele começou a ficar assim depois do falecimento do pai.
28-02 S. tem se desenvolvido muito bem, principalmente a fala.	

39-01 Mãe acha que está devagar para aprender. G. é muito desligado, muito diferente da irmã que aprende rápido e tem motivação.	
41-01 “ Muito devagar, demora muito para atender a mãe”.	
41-01 “S. é muito esquecida” Se passar muito tempo ela esquece.	
46-01 C. falou sobre a dificuldade de linguagem de M.; que ela entende o que ele fala, mas que outros tem dificuldade para entendê-lo.	
50-01 Acha que ele tem uma linguagem muito bem desenvolvida para sua idade.	
53-02 Fala que tem dificuldades de entender o que G. fala e que a A. (sua irmã mais velha) é a tradutora.	
57-01 A mãe diz que a B. não fala, mas (segundo a aplicadora) ela está dentro do normal para a idade dela.	
58-00 Gosta de livros, a mãe compra livros para ele.	
103-01 Precisa de ajuda para falar.	
104-01 Ele gosta muito de ouvir histórias, músicas, desenhar, pintar, ele é muito interessado.	
105-00 O D. conversa mais com adultos do que com crianças, ele tem uma conversa “adulta”.	
106-01 O T. é muito inteligente, não esquece nada, ele aprende rápido.	
108-01 Precisa dar instruções mais de uma vez, porque a E. “vive no mundo da lua” (sic), não porque ela não entende, mas porque não presta atenção.	
108-02 A mãe elogiou muito o desenvolvimento da filha dizendo que ela aprendeu escrever nomes dos parentes e já conta até 30.	
109-00 É uma criança que tem imaginação, inventa histórias.	
109-01 Ela é muito inteligente, inventa música e histórias. Pega livros das irmãs, olha as figuras e inventa a história.	
109-01 A K. é ativa e esperta.	
110-01 Ela tem força de vontade para aprender coisas novas, mas se irrita quando corrigem a maneira dela falar. Ela fala muitas palavras erradas, às vezes não é possível entendê-la.	

112-01 N. explica as coisas com detalhe.	
113-01 Associa letras com nome de pessoas conhecidas. Muito inteligente, muito viva. Corrige a mãe se fala errado.	
123-02 Conta que J. é muito inteligente, curioso, carinhoso (“sabido”, não sabe explicar porque acha isso).	
127-01 A L. é muito inteligente, carinhosa e comunicativa.	
130-01 É muito esperto. Quando toca alguma música na televisão como por exemplo no começo da novela ele sai correndo para ver.	
133-02 Em muitos momentos C. diz que R. não compreende as coisas como por exemplo: não fala sobre seu pai pois não vai entender, ou ele assiste TV mas só para passar o tempo, pois nada compreende.	
143-00 Quase não falava.	Cresceu na creche, desenvolveu a linguagem.
152-01 A mãe acha que T. está atrasada, é mais lenta do que o filho R. era.	
154-01 Começa uma tarefa e não consegue terminar.	
155-01 Criança tem dificuldade de lidar com mudanças das atividades de escola. Decora exercício.	
155-01 Se comunica bem.	
156-01 Mãe aponta dificuldades na fala – não fala corretamente.	
157-01 Passou na fono da Unip e não tinha nada.	
158-01 C. é precoce – perguntou como o bebê vai parar na barriga.	
162-01 A. diz que tudo que se explica, a G. entende. Coisas para as quais as crianças normalmente fazem birra, ela entende.	
164-01 Chegou a ir na fono, 3 meses (Campos Salles), depois entrou em greve, aí a mãe começou a trabalhar e não deu mais para levar.	
171-01 Ele troca o “r” pelo “l”.	
171-01 Só faz lição quando quer, só a noite (sábado e domingo). Ele tem dificuldade em aprender coisas novas.	
172-01 Considera a R. lenta.	
173-01 “ Tá na fase que quer fazer o que quer, gosta de desenhar, conhece as letras” (sic).	
173-01 Gosta de saber o porquê das coisas.	
179-01 A mãe levou a D. na fonoaudiologia da Unip a pedido da creche, mas estava tudo bem.	

179-01 A mãe conversou com a professora e é melhor ela ficar na pré-escola de novo porque ela troca as letras.	
185-01 Acha também inteligente e esperta.	
189-01 Não consegue ficar muito tempo na mesma atividade, ela gosta de desmontar rádio, etc. “ele fica o dia inteiro”. Gosta de consertar os brinquedos. Pede para a mãe ler toda noite.	
193-01 S. não fala nada nem é estimulada pra isso.	
194-00 Falou com 2 anos e 7 meses: levou na fono e logo depois começou a falar.	
194-00 Corrige a mãe na linguagem.	
203-02 A mãe conta que a L. é uma criança muito esperta.	
220-02 G., segundo os pais, tem mais dificuldade para se comunicar de modo que apronta tudo e não fala nada, mas quando forçado, ele fala perfeitamente o que quer.	
222-02 Em sua opinião, R. é o filho que aprendeu tudo mais cedo, falar, andar, pedir etc.	
223-02 A mãe disse que a criança fala muito sozinha (balbucia) mostrou dúvida quanto a fala da criança, pois acredita que com esta idade ela já deveria estar falando (os outros filhos já falavam com esta idade).	
226-02 C. falou de sua preocupação em relação à linguagem de sua filha, pois G. tem 1, 8 anos e não fala quase nada.	
229-02 Disse que ele está mais espertinho.	Depois que entrou na creche.
232-02 A criança quer saber de tudo. A criança entende português e às vezes até corrige os outros. Se expressa muito bem.	
232-02 Criança passa o dia com caneta e papel na mão tanto para escrever quanto para desenhar.	
232-03 A criança repetiu a primeira série. Ele esquece das coisas que falam pra ele. Ex: esquece de arrumar a cama e fazer xixi. Quando a escola manda livro, é interessado, apesar de não ser bom em português. Lê as figuras. S. é bom de matemática igual a ela (mãe disse).	
238-02 É muito inteligente e desenvolvido para sua idade.	
245-02 Ainda não fala, só algumas palavras como “pai” e “mãe” e “não”.	

248-02 A. é curiosa. Conta que A. gosta de ler (fingi estar lendo) e ver figuras.	
249-02 É um bebê muito comunicativo e esperto. Diz que se comunica muito com o olhar e que sua outra filha de 17 anos conversa muito com ele.	
253-03 Criança confunde palavras, fala coisas que não tem a ver. A fono disse que uma ou duas aulas resolve problemas de linguagem. Criança às vezes não presta atenção.	
258-03 As cores que ele sabe é vermelho, rosa e preto.	
266-02 Está com dificuldade de matemática.	
267-02 Está aprendendo a entender o português.	
270-02 A mãe disse ficar impressionada com a memória da criança que lembra coisas que a mãe nem lembra.	
272-03 Criança não fala muito errado. Fala correto. Guarda as informações bem.	
273-03 É esperta.	
281-03 Ele não fala nada, fazia fono, parou, mas vai voltar.	
288-00 Acha que o filho não tem atenção suficiente.	
302-00 A menina confunde a mãe com uma irmã. A avó diz que a menina fala algumas coisas erradas.	
306-01 Demora um pouco para aprender	
312-02 V. não fala o “r” corretamente, mas quando ele força, consegue e tem dificuldade para se concentrar em leitura.	
315-02 É muito inteligente.	
322-02 A mãe diz que entende tudo o que a criança fala e acaba que C. fala muito bem para a idade dele. Segundo a mãe, C. brinca com livros e gibis enquanto sua irmã estuda.	
326-02 Preocupação com o fato de D. não saber falar. Disse que a chama de D. e fala papai e macaco somente.	

### 3) DOMÍNIO PSICOSOCIAL

INDICADORES DE DESENVOLVIMENTO	CONTEXTUALIZAÇÕES
02-01 E. tem medo dela.	A avó materna está com depressão.
04-01 A K. não gosta de dividir os brinquedos.	

03 Medo de escuro.	
07-01 Medo de fogo de artifício.	
08-02 L. mudou bastante, está mais agressivo e desobediente com ela. O L. sempre foi uma criança muito carinhosa e obediente, mas está mudando muito com a mãe. Só obedece e conversa com o pai.	Desde que ficou grávida.
09-02 N. anda muito chorona. Mãe não sabe o motivo.	
11-01 T. ficou chorona demais e mais medrosa com a mãe.	Depois que entrou na creche.
13-01 A. dorme com os pais, porque ele não dorme longe da mãe.	
13-01 Perto da mãe fala muito palavrão.	
13-01 É muito arteiro e não obedece.	
14-01 A G. há mais ou menos 1 mês, está agressiva quando chamam a sua atenção. Ela grita e joga as coisas. A mãe disse que não aconteceu nada de diferente para ela apresentar esse tipo de comportamento.	
15 A mãe acha que ela é muito nervosa e certas horas muito tímida.	Principalmente quando muda de ambiente.
15-02 Nervosismo.	Conviveu com um tio “deficiente mental” (com problemas neurológicos), agressivo. A. acha que o nervosismo do filho vem do tio.
16-01 Ela brinca muito sozinha e, eventualmente, brinca com um primo que vai na casa dela.	
17-01 Ele fica muito chateado com as coisas e se fecha, não fala com ninguém.	
18-01 O D. é muito nervoso, bate nas crianças e chora.	
19-01 E. é muito ansiosa.	
19-01 Ela começou a brincar mais.	Depois que entrou na creche.
19-01 A E. é insegura, chupa o dedo e é sentimental.	
19-01 Ela tem medo do pai.	O pai só usa drogas no final de semana.
19-01 A E. é muito adulta, cuida da irmã, leva a irmã ao banheiro.	
19-01 Ela tem medo de dormir.	Depois que entrou na creche esse problema acabou.
19-01 A E. é uma criança bastante medrosa e insegura.	
20-01 Qualquer coisa ele chora. Bate em todo mundo.	Ele começou a ficar assim depois do falecimento do pai.
21-01 Ele começou a chorar por qualquer coisa.	Depois que a irmã do F. nasceu

21-01 Ele começou a ter medo de chuva.	Depois que sua casa foi destelhada
22-01 Qualquer coisa que falam para J. ela chora.	
23-01 O J. é muito nervoso	
24-01 O L. é muito agressivo, desobediente, bravo, nervoso. Às vezes ele é tímido, não conversa com as pessoas direito.	
24-01 O L. é egoísta, só quer as coisas para ele.	
25-01 O M. está chorando muito, está muito nervoso.	A mãe acha que é porque o pai está ausente, viajando muito a trabalho e ela acha que o M. pensa que o pai saiu de casa, se separou da mãe, já que isso já aconteceu três vezes.
25-02 Isto deixou o M. agressivo com a mãe.	M. tem sentido muito ciúme da criança que a mãe está cuidando.
26-01 Ficou bem mais calmo, consegue ficar com um brinquedo sem ficar pulando e correndo o tempo todo.	Desde que entrou na creche
26-01 Se comunica muito bem com pessoas conhecidas, mas quando está em um ambiente diferente fica acuado.	
26-01 A mãe acha que ele não reage quando brigam com ele.	
26-01 Então se atraía mais pelas brincadeiras femininas.	Desde que nasceu só conviveu com meninas (irmã e primas).
26-02 Muito teimoso, birrento.	
29-01 O W. ficou mais agressivo, briguento, não escuta mais o que as pessoas falam.	O pai de W. faleceu há um ano (enfarte fulminante).
29-02 W. está bastante manhoso, chorão e já verbalizou que não quer outro irmão ou irmã. Está muito grudado com a mãe e está tendo dificuldade para se separar dela.	Desde que ficou sabendo que estava grávida.
30-01 É. está muito nervoso e agitado.	
32-00 Diz que a filha não se defende das primas, que elas batem na B. e a B. não faz nada. Ela queria que a filha batesse nas primas também. Finaliza dizendo que a B. vai ser como ela, crescer e não aprender a se defender.	
32-01 Continua não se defendendo das primas, vem chorando contar pra mãe. Ainda acha que a B. vai crescer e não vai saber se defender se continuar assim.	
32-02 A mãe continua contanto que a B. não sabe se defender, principalmente com as primas que moram no mesmo quintal. È só as meninas baterem nela, que a B. vem correndo chorando contar para a mãe. Passa um tempo e ela já está brincando com as meninas de novo.	
33-00 Ele em casa é muito nervoso. “Treme de	

nervoso”, não pode rir dele.	
33-00 “Muito manhoso qualquer coisa ele chora” Tem muito medo, até do banheiro, vai ao banheiro com a mãe.	
33-01 E. fala que é menina, gosta de brincar de brincadeira de menina.	
34-01 Vergonha, timidez. Ciúmes.	
34-01 Dificuldades de fazer amigos- afastada. Obedece, segue regras.	
35-01 É calmo, fala apenas uma vez e a criança já ouve e obedece.	
37-01 A criança tem medo de Lobisomem e de mula sem cabeça; não sai à noite sozinho.	
37-01 Em casa ela é bem levada e quer brincar na rua.	
38-01 Ele tem mais amizade com meninas.	
39-01 G. faz muita birra, se joga no chão quando não faz a vontade dela e joga as coisas no chão quando não é atendido.	
40-01 Vergonha, é retraído para fazer novos amigos. Agressivo, nervoso, irrita.	
41-01 Fica triste com brigas com a irmã-qualquer coisa chora. S. é nervosa.	
41-01 S. fica com qualquer pessoa. Não é de bater.	
43-01 Rebeldia e falta de limites.	
44-01 O filho é muito nervoso. Relatou que V. se irrita facilmente.	
44-01 Não gosta muito de fazer amigos, pois é muito tímido.	
44-01 Quer dormir junto dos pais e não quer mais dormir na sua própria cama.	A mãe está grávida. Acha que V. está com ciúmes do bebê que está para nascer em Junho.
45-01 S. diz que é muito difícil para M. o fato da mãe ter que trabalhar e deixá-la em casa.	
49-01 A mãe relata que P. é bastante ativo, é difícil de colocar limites a ele.	
49-01 S. falou sobre a curiosidade sexual do filho. Ela disse que ele coloca o pênis para fora e ela explica que não pode, que um dia ele chegou a ficar ereto.	Falou que P. dorme junto com ela e a tia no mesmo quarto e às vezes trocam de roupa e que talvez possa ocasionar uma curiosidade sexual.
50-01 A mãe descreve M. como uma criança calma.	
50-02 M. está agressivo, batendo, enfrentando (bate de volta). Não quer entrar em casa quando sai na rua. É rebelde em casa, não obedece, nervoso, quer dar o troco quando batem nele. Ele quebra os brinquedos dele, joga tudo.	Acha que M. vê outras crianças brigando na creche. Em casa não tem esse problema. Mas disse que não culpa as outras crianças. Bate nele quando ele quer bater, quando desobedece.

52-01 D. contou que outro dia viu a P. em casa pelada com a boneca também pelada em cima dela e que ela não soube muito o que fazer, não sabia se batia, se dava bronca, etc.	Perguntou onde ela estava aprendendo essas coisas e a P. falou que é na creche, que tem um menino que faz isso com as meninas, fica em cima delas etc.
52-01 Ela também falou que a P. é bastante ciumenta e qualquer coisinha (se a mãe não dá atenção em determinado momento) diz que não gosta mais dela e fica emburrada, chateada. A D. falou que a P. é teimosa, mas está se desenvolvendo bem.	
53-01 Mãe conta que o filho é “nervoso, não obedece nada, é impossível, bate na irmã, morde ela, deixando até marcas da mordida” (sic). Diz que ele só é nervoso assim em casa. Na casa de parentes (da avó, da tia) ele é quieto, tem vergonha até de pedir as coisas, se comporta direitinho, é tímido.	“O Problema dele é em casa mesmo” (mãe). Só a mãe bate nele, o marido nunca “encostou um dedo”. A avó e a tia dizem que ele precisa de carinho, de mais atenção da mãe. “Minha mãe diz que ele é assim nervoso porque eu gosto mais da A., dou mais atenção para ela, mas não é verdade, eu tento brincar com ele também, ficar perto dele” (mãe).
54-01 A. diz que a D. é muito desobediente quando não quer fazer algo não faz.	
55-01 Quanto à L., ela diz que ela anda muito nervosa, batendo na irmã. Mas em casa C. diz que L.a está impossível, consegue bater até na irmã. Diz que a L. é uma criança “ruim” nesse sentido.	Diz que o marido é alcoólatra, e que quando bebe briga com as duas filhas. Ela diz que na L. ele nunca chegou a bater, mas na J. sim.
55-01 Se ela vê a mãe chorando, chora também.	Ela conta um episódio em que desmaiou em casa e a L. ficou chorando muito ao lado da mãe.
56-01 Ela também falou que a B. fica brava/chateada muito fácil com a mãe.	
56-01 Mãe disse que a B. briga muito com os irmãos, que é bastante “levada” também, não para quieta é difícil de obedecer.	
57-01 Nunca quer ir dormir, faz birra, manha, chora.	
57-01 Conta que a B. não gosta muito de ficar em casa. Gosta de passear e sair pra rua. Diz que em casa ela dá muito trabalho, “é impossível” (sic).	
57-01 Quanto a fazer novos amigos, a mãe falou: “mas não sei direito... Ela é tão pequena ainda. Mas acho que se relaciona bem sim, pelo menos com as de casa.	Eu não sei, porque na verdade não fico muito com a minha filha” (sic).
58-00 Anda muito chorão. (há 2 semanas).	O pai está preso. Ele foi visitá-lo.
58-00 Não aceita perder nas brincadeiras.	
100-01 A M. chora se suas vontades não são satisfeitas, por exemplo, quer a mãe perto para assistir TV, quer comer biscoito, e se a mãe não faz o que ela quer, então ela chora, aí a	

mãe acaba fazendo suas vontades.	
103-01 Ele é agressivo e bate muito.	
103-01 Sai freqüentemente de casa, é desobediente.	
104-01 No início, M. ficou rebelde, mas agora já está tudo bem.	
107-02 Ela só sabia me dizer que era porque ele era “teimoso e manhoso” e só.	
108-01 E. é muita teimosa.	
108-01 Os pais gritam com ela e ela fala que eles não gostam dela e chupa o dedo.	
108-02 E. tem preferência em brincar com crianças mais velhas do que ela (contato muito próximo com as primas de 9 e 10 anos), por isso vive falando que não quer ir mais pra creche lá só tem “ gente pequena.”	
109-00 Prefere brincar sozinha, não gosta de brincar com as duas irmãs, mas brinca com a prima de 2 anos, “adora ela”.	
109-01 Há uns 2 meses a K. está muito agressiva e chorona.	Os pais estão separados há 1 ano e meio. Ele fala e encontra sempre o pai.
109-01 Antes ela era calma e carinhosa. Não aconteceu nada em casa, eles se dão muito bem, e conversam muito.	
112-00 É muito chorona, gosta das coisas dela no lugar. Não gosta que mecha nas coisas dela. Cada coisa tem seu lugar certo. É muito nervosa.	
112-01 Problemas emocionais. Ficou muito chorona, qualquer coisa ela chora. Faz muito bico, fica emburrada.	Por causa da morte do pai. Era muito apegada ao pai.
112-01 “A N. parece adulta”, ajuda a criar os irmãos.	
112-01 Tem muito ciúme das coisas dela. Chora até ficar roxa. N. não fala o que está sentindo.	Depois que o pai faleceu ela ficou mais ciumenta.
113-01 Chorou muito.	Depois que a avó morreu.
113-01 Se dá bem com crianças mais velhas – principalmente menino.	
114-01 É muito chorão, desde pequeno chora muito.	
114-01 Mãe acha o menino mais adulto do que criança, prefere a companhia de adultos.	
115-01 O P. melhorou muito. Ele não está tão agressivo com era antes.	A mãe mudou a maneira de tratá-lo, agora conversa mais com ele e brinca mais.
116-01 Quando a mãe perde a paciência, A. fica nervosa, chora, chama a mãe de boba.	
121-01 A C. é muito nervosa.	A mãe passou muito nervoso na gravidez com

	o pai, apanhou.
123-02 Diz que ele não a obedece, que não gosta de sair da rua. Conta que ele é agitado, agressivo, que há 4 meses melhorou (com relação à agressividade). Não sabe porque, mas ainda é nervoso.	
123-02 Diz que fica chateado quando brinca de brigar e que nunca notou quando J. fica calmo ou relaxado.	
126-02 A. está com mania de dar tapas na mãe, sempre que é contrariada.	
127-01 Está sempre brincando e sempre alegre.	
127-01 O relacionamento dela com a irmã é ruim, elas brigam muito. Ela sempre quer as coisas da irmã e nunca deixa que peguem a dela.	
129-01 P. é uma criança que em casa é muito falante, mas que fora de casa não conversa com ninguém.	Até vir para a creche, não tinha contato com nenhuma criança, só o irmão menor.
130-01 Quando a mãe fala não, para que ele não pegue alguma coisa, ele começa a rir. Quando o L. vê os pais brigando começa a rir.	
131-02 M. faz muita manha com a mãe, avó materna, pai tio e tia.	Eles dão corda.
131-02 M. só não se dá muito bem com a irmã, K., mas agora está começando a aprender a linguagem dos sinais (irmã é deficiente auditiva).	
132-01 M. fala que V. é um menino muito levado e nervoso também. Ela disse que, ultimamente, quando ela briga com ele, ele sai correndo e fica chorando sozinho.	
133-01 O R. chora muito.	Quando a mãe bebe. É alcoolista há 8 anos.
133-02 Diz não saber mais como educar o R. pois ele é muito mal criado, xinga a todos, desrespeita a todos e não obedece.	
133-02 C. diz que R. não gosta de fazer amigos e que não divide nada com ninguém, diz que gosta mais de ficar sozinho que com muitas crianças.	Ela diz não saber o que fazer, que não acha que o R. é assim (malcriado) pela falta do pai, pois também foi criada sem pai e não lhe fez falta.
135-02 L. sempre dormiu na cama dos avós, entre os dois e está acordando de madrugada chorando muito.	Depois da morte do avô.
135-02 É uma criança que tem muita dificuldade em dividir as coisas, especialmente brinquedos.	
136-02 Fica muito nervosa e chora muito.	Quando vê os pais brigando.
136-02 Mãe contou que a B. prefere brincar	

sempre sozinha e que as irmãs não gostam de brincar com ela porque ela é muito pequena. A única criança que a B. comenta que brinca é com a A.	
136-03 A B. é muito nervosa.	Mas só quando as irmãs provocam.
137-02 A mãe do P. veio conversar porque o filho está muito agressivo, xinga as pessoas e bate nas outras crianças. P. é uma criança que tem muita dificuldade de aceitar limites e regras.	A mãe não consegue deixar o menino de castigo, pois fica com pena se ele começa a chorar.
142-01 Mãe disse que estranha que T. não brinca em casa. Acha e espera que na creche T. arranje amiguinhas. Diz que a filha é muito tímida e fica tentando “puxar papo” com ela.	Acha que é porque ela não gosta de brincar com menino (2 irmãos).
144-00 Desobediente!	
144-00 C. vai no embalo dos amigos na bagunça.	
145-00 Já fez todos os exames neurológicos, mas a mãe diz que tem problemas emocionais “tem piromania”. Diz que colocava fogo em tudo.	
146-01A mãe acha que ele não expressa as emoções, ele é fechado.	
147-01A N. está muito nervosa, está batendo na irmã faz um mês. Em casa está tudo bem, não aconteceu nada que justifique este nervosismo da N.	
149-00 G. quando fica nervoso ou chora, vomita mesmo sem ter comido nada.	O pai relaciona isto com a mãe durante a gravidez.
149-00 Diz que G. bate em todos em casa e não deixa ninguém se aproximar da sua mãe, que ele bate, chuta.	
149-00 Mãe se queixa de G. de querer beijá-la na boca de língua, quando vai para o seu colo ele se balança como que se masturbando. Mãe nota que quando G. está sozinho ele coloca a mão na calça e “fica descascando o pinto” (sic).	Mãe acha que ele aprendeu estas coisas na creche porque em casa ela e o marido não se beijam de língua. São evangélicos.
149-02 O G. não consegue receber ordem de ninguém e fica muito nervoso quando é contrariado, faz chantagem de que a mãe não gosta mais dele e ela acaba cedendo. Ele também tem muito ciúme da mãe com outras crianças e fica dizendo que ainda é o bebê dela.	
149-02 Ele não sabe perder e ela disse que vem jogando uns jogos com ele para “ensiná-lo” (sic) a perder. O G. bate no irmão e chuta, mas o irmão não faz nada.	

151-02 Mãe conta que o E. é o mais esperto dos 3 irmãos: é mais desinibido e tem mais autonomia.	
151-02 E. tem medo de altura (buraco e ponte). A mãe “usa” esse medo para fazer chantagem quando o E. está fazendo alguma coisa errada.	
151-02 E. mama na mamadeira e pede à mãe para mamar no seu peito (mesmo não saindo leite) e pede também, constantemente, para tocar no seu seio.	
152-01 Quando conhece outras pessoas é tímida no início, mas depois conversa bem.	
155-01 Ansiosa.	
155-01 Dificuldade de entender a mudança de escola (mais ou menos 6 meses).	O pai conversou com ela, que ela ia se acostumar. O horário da escola mudou.
155-01 Dificuldade no relacionamento social, na outra escola ela tinha amigas. Ela está sendo rejeitada, a chamaram de espantalho.	
156-01 Nervosa, chora bastante.	
156-01 Briga muito com o irmão.	
156-01 Qualquer coisa que a mãe faz, a contraria ela fica chateada.	
156-01 A G. presenciou a cena e mãe aponta que depois disso a menina ficou nervosa, preocupada. Pensa que vai acontecer de novo e que a mãe vai morrer.	A mãe sofreu um acidente de carro, caiu e bateu a cabeça, foi hospitalizada.
157-01 R. que pediu porque eles brigavam muito, não gosta que toque na mãe.	Separou há um ano e três meses.
157-00 Medo de dormir sozinho no chão.	
158-01 Mãe acha que C. é insegura.	
160-02. Ela diz que em casa ele é terrível, arteiro e briguento, mas na creche ele é quieto e tímido.	
162-02 Quando ela fala que a G. mente era sobre coisas “leves”, por exemplo: ela come bolacha de chocolate escondida e aí diz que não comeu, porque a mãe não queria que ela comesse àquela hora.	
163 Nervoso, avança, quer morder. Medroso.	
165-01 De bebê era quieto, não chorava muito quando estava com a fralda suja, fome ou algo assim.	
165-01 Faz xixi na cama.	Mãe acha que é porque não consegue levantar, fica quieto quando acorda, porque tem medo de apanhar.
165-01 Gosta de bater.	
165-01 Desde pequeno não gostava de sair de	

casa e quando saia, ficava isolado num canto. É calado fora de casa, tem que se acostumar com o lugar.	
167-01 Observa C. como uma criança por vezes teimosa, de gênio forte.	
169-00/01 Briga com o sobrinho.	
171-01 T. muito amoroso e muito carinhoso. Fica sentido facilmente e chora com facilidade.	
173-01 Mãe acha que ele é autoritário, causando certa antipatia nas pessoas.	É mimado em casa pelos irmãos.
173-01 H. não se dá com o B. da escola, sempre reclama que ele apanha, pediu para mãe defendê-lo. Gosta que peça permissão para mexer em suas coisas. Não gosta das meninas da sala.	
173-01 Quando alguém fala alguma coisa para ele, e não concorda, ele fala.	
174-01 É mais calmo, porém às vezes é emburrado. Criança fácil de lidar. Muito sentimental. Chora com facilidade.	
176-01 Perguntou sobre sexualidade, sobre quando poderá namorar.	
177-01 B. é comportada e apanha do irmão. Não se dão bem.	
179-01 D. brinca muito com uma menina da rua de sua casa.	
179-01 A mãe acha que ela fica com medo de levar bronca.	Pais perdem a paciência com ela.
179-01 Ela não fala muito, ela chora.	
179-01 D. está fazendo xixi na cama ultimamente, e a mãe fica brava.	A mãe acha que é para chamar atenção.
182-00 I. é muito nervoso e bate no irmão.	
184-01 É comportado, fácil de lidar com ele, teimoso.	A mãe acha que é porque o pai deixa ele fazer tudo.
186-00 A Y. é mais boazinha e acorda sozinha. Se pede para comprar algo e a mãe não pode comprar ela faz birra. Quando é contrariada larga a sacola no chão para fazer birra.	Isto é desde antes a mãe engravidar.
189-01 Não gosta de violência. Fala: medo de bandido. Se angustia com isso. É sentimental e sensível.	Presenciou discussão dos pais
189-01 “Tá teimando”: está testando as pessoas.	
191-00 Às vezes desobedece, é difícil “competir” com o estímulo das crianças lá de fora.	Eles moram em um condomínio, comentou ser fundamental, pois, ele tem muito espaço para brincar, segurança e amigos.
192-01 Às vezes se joga, independente da altura. Por se jogar tanto, tem aparecido galo	Geralmente quando dizem não, ou quando as irmãs estão no colo da mãe.

na cabeça.	
194-00 É muito nervoso e chora muito. Pede algo que quer na hora e se não tem ele chora. Quando não consegue fazer algo começa a chorar, acha que é burro.	
194-01 Tem medo de escuro, de bicho, e de ficar sozinho.	
195 G. tá com muito medo de ficar sozinho.	
198-00 Leva o TAZ de um amigo para casa e ficou de castigo. A mãe veio na creche devolver.	
200-02 Vive comparando que o filho tem o mesmo gênio que o pai, não leva desaforo para casa.	
203-02 A mãe conta que os dois irmãos se gostam bastante, mas que também brigam muito, e na maioria das vezes, é a L. que provoca o irmão. Ela briga muito também com um priminho de 3 anos, os dois não podem ficar juntos 20 minutos que já brigam, ela tem muito ciúmes desse primo com a mãe.	
203-02 É carinhosa, vaidosa e muito organizada e cuidadosa com as coisas dela.	
203-02 Às vezes parece que ela quer crescer logo (passar batom, usar salto, lavar louça, passar roupa). Ela age muitas vezes (e se veste também) como se fosse uma mocinha.	
206-02 A mãe conta que ficou impressionada com a determinação da filha. L. acordou e disse para a mãe que não iria mais chupar chupeta. A mãe pensou que ela voltaria atrás depois, mas isso não aconteceu. Ela contou para todo mundo na creche que não tinha mais chupeta	
206-02 A L. e a irmã continuam brigando bastante. Ao mesmo tempo a mãe relata que elas são muito apegadas e que uma se preocupa muito com a outra.	A mãe acha que é por causa da diferença de idade, e porque elas têm interesses diferentes.
206-02 A filha tem uma auto-estima muito boa.	
206-02 A mãe conta que ela está curtindo muito dormir sozinha, mas ainda tem um pouco de medo à noite.	A mãe ou o pai fica com ela na cama dela até ela dormir.
209-02 F. é uma criança muito medrosa, ele tem medo de sair de casa, fica perguntando que horas vai voltar, bastante ansioso, mas não deixa de ir a nenhum lugar.	
209-02 A mãe conta que o F. é muito chorão carinhoso e dorminhoco.	

212-02 Disse que K. está bem menos agressiva em relação ao ano passado.	Mãe agradeceu muito o serviço de psicologia na creche.
215-02 É uma criança tímida, mais quanto se sente á vontade é bastante descontráida.	A família da mãe mora longe e a L. fica muito sozinha com a mãe.
216-02 A E. fica muito nervosa à noite e às vezes pega as coisas dela e vai dormir sozinha no sofá.	O irmão tem 12 meses e tem cólica constante, chora sem parar e não deixa ninguém dormir á noite (os quatros dormem no mesmo quarto).
216-02 A E. quis agora chupar chupeta e voltar a agir como bebê em casa. Diz que a E. está muito desobediente e agressiva com ela e que só obedece ao pai.	Depois que o irmão nasceu.
217-02 D. é uma criança que se apega muito fácil ás outras pessoas e é bastante carinhosa. A mãe contou que ela se magoa muito facilmente com as pessoas e que é muito rancorosa. É difícil de esquecer as coisas.	
219-02 Toda vez que ele volta de lá fica agressivo e teimoso com a mãe.	O padrasto conta que a avó paterna mimia muito o E., não põem nenhum limite quando vai na casa dela.
220-02 É mais nervoso, não divide os brinquedos com o irmão e tem dificuldade de esquecer a bronca que leva, fica de cara fechada, bronqueado. Bate no irmão, é mais agitado, quer sempre o brinquedo do outro.	
222-02. R. fica irritado. Para K., R. é uma criança muito sensível.	Quando os pais brigam com os filhos mais velhos, então eles procuram não fazer isso na frente dele.
224-02 Faz birra, é muito nervoso, perde paciência fácil.	
224-02 V. não tem educação. Diz que ele quer sempre mais nunca se contenta.	
224-02 Diz M. que quando V. esta nervoso, ansioso, gagueja e troca as letras.	
227-02 J. brinca muito sozinha e fala com as bonecas para não brigar ou ter problemas com a irmã. Mãe fica preocupada com este isolamento.	
227-02 A mãe diz que J. tem ciúmes da J. e não gosta que pegue as coisas dela, fala que a mãe não gosta dela e briga com a irmã.	
230-02 G. chora mais, bate também no irmão.	
230-02 É muito carinhoso e tranqüilo comparado à G.	
232-03 J. comenta que ele sonha e fantasia muito. Entra na história e sente o personagem.	
232-02 Demonstra ser muito solidária, além de detalhista. É muito responsável.	
232-03 S. está melhor do ano passado para este. Ele está mais atencioso, mais caprichoso.	

234-02 A B. é muito apegada à mãe e a A., sua prima. Só quer vir à escola quando a A. vem. Esta falando igual a ela, querendo as mesmas coisas, brigando com a mãe com a A., falando alto.	
234-02 B. tem medo de escuro. Fica sem dormir.	
234-02 B. esta fazendo regime, sem necessidade.	A mãe briga com ela, mais não adianta. Já explicou e não adiantou.
237-02 V. gosta que dêem atenção pra ele e outro dia chegou em casa chorando, pois “a tia não pegou ele”. Ele gosta de ficar sozinho às vezes e fica brincando bem.	
238-02 Quer tudo para ele e tem dificuldades em dividir as coisas.	É filho único.
238-02 L. é muito apegado à mãe, e às vezes briga com o pai, ate bate nele, de ciúmes. Fala que a mãe é só dele. Quando deita na cama dos pais, deita no meio e fica afastando os dois.	
242-02 Criança não sabe o que é medo.	
242-02 Contou que J. (irmão mais velho) é o melhor amigo de G. Disse que quando G. está bravo ela o beija e abraça e logo os dois estão rindo.	
242-02 A mãe contou que quando o pai batia nele, ele abraçava o pai. A mãe relata que o A. tem medo de adultos quando ele não conhece.	O pai do A. batia nele desde criança, o Alexandre adora o pai, mas ele sempre fez diferença entre ele e o A., irmão do A.
243-02 Tem que usar óculos, mas não usa porque tem vergonha.	
245-02 É muito apegado ao pai, mais do que com a mãe.	A mãe é mais próxima do V., que é mais parecido fisicamente com ela, e o D. é parecido com o pai, é “xodó” dele.
245-02 É um pouco agressivo com o irmão e agora começou a mordê-lo por qualquer coisa.	
245-02. D. gosta de brincar na rua andando de triciclo, e faz amigos com facilidade. Não costuma estranhar as pessoas.	
245-02 D. estranha quando sua rotina muda.	
246-02 A. é ativa, brinca bastante, porém sozinha. As companhias dela são 2 crianças de 1 anos e alguns meses. Às vezes brinca com crianças de sua idade, filha das amigas da K.	
248-02 S. diz que A. chora quando J. fala bravo com alguém. Diz que fica assustada.	
249-02 D. diz que E. é um bebê calmo e sorridente	
250-00 A única reclamação da mãe é que G. chora muito por qualquer coisa. Mãe não sabe o que faz.	

253-03 Não quer obedecer, fica nervosa. Às vezes não escuta o que a mãe fala e esta fica brava. Grita com a mãe.	
254-03 Ele é calmo em casa. Às vezes é bastante nervoso.	
254-03 A mãe fala que ele é um menino normal, que tem amigos, que fala com todo mundo. Fica sozinho em casa.	É filho único.
255-03 Criança fala muito de morte. Tem medo de escuro e de polícia (fica apavorada).	Pai morreu quando ela tinha 1 ano e 6 meses. Ele bebia. Levou uma surra e morreu uma semana depois. A mãe esconde as fotos do pai. A avó (mãe do pai) fala para ela muito do pai. Às vezes como se ele estivesse vivo.
255-03 Ela chorava quando os via brigando.	Os pais brigavam muito.
257-02 Segundo S., S. não pergunta da mãe e nunca falou da morte do pai.	
258-03 É mais apegado ao pai e ao avô	
258-03 Tem medo de pessoas estranhas.	
259-03 A R. não aceita mudanças e faz manha quando lhe é negado algo.	
260-03 É muito insegura, tem medo de tudo, pede para ficar olhando ela (para pegar as coisas, ir no banheiro).	Sempre foi medrosa, mas piorou agora, depois do seguinte episódio: o pai sempre busca a mãe as 23:20 hrs, quando ela volta da faculdade, e sempre leva L. junto. Neste dia ela estava dormindo e o pai saiu e deixou –a em casa sozinha. Ela acordou, tentou seguir o carro do pai e não conseguiu alcançá-lo, e foi para a casa da avó, na mesma rua. Ficou muito nervosa e está muito insegura, fala para o pai todos os dias, para não esquecer dela. Mãe está trabalhando isto com ela, que não vai ficar sozinha.
260-03 L. tem medo de tudo, e mãe acha que é de monstro.	Pois o cunhado fica colocando medo nela, contando histórias de monstro.
260-03 Ela ficava nervosa e agressiva em casa (batia, derrubava brinquedo).	Foi para a escola particular e voltava com marca roxa, amigo batia nela.
266-02 Se preocupa com o pai (que ele vá embora) quando briga com a mãe. A mãe falou que I. é muito chorona, qualquer coisa chora e que ela é assim também. Tem medo de ir para a escola quando terá algum exercício de leitura (tem medo por não saber e os colegas darem risadas).	
267-02 A mãe acha que a criança está ficando nervosa.	De tanto ouvi-la gritar. Grita porque não escuta. É muito teimosa.
267-02 A criança é muito irritada com a irmã. Só consegue brigar com a irmã. Está em casa, agitada, nervosa, brigando muito.	
267-02 Quando algum amigo a ofende ou bate	

nela, ela não se defende, não retruca. Ultimamente deu para agredir a irmã; é a única pessoa que ela bate. Explica que é triste por isso, porque “engole” as coisas, não fala, não se defende. É quieta, leva ofensa pra casa.	
267-02 J. falou muito do fato de M. ser uma criança “triste”, que tem vergonha de pedir as coisas até dentro de casa. Comentou inclusive que às vezes volta pra casa sem lanchar na escola, porque fica com vergonha de pegar.	
267-02 Quando sua irmã nasceu M. ficou doente.	
269-03 Pode ser que a criança esteja com ciúmes, mas ela não sabe o que fazer.	Diz que a sobrinha dela (neném) fica grudada nela. Disse que nunca faltou atenção e carinho para ele dentro de casa.
270-02 A criança não apresentou problemas de adaptação na mudança de cidade. Segundo a mãe, A. é muito birrento, quer as coisas na hora, de qualquer jeito.	
272-03. De uns tempos pra cá anda irritado. Birra. J. disse que tanto R. quanto M. estão com problemas de fazer birra, tem ciúmes um do outro	
273-03 Anda chorando quando não fazem o que lhe é solicitado e muito mal criado, não obedecendo ordens.	Desde que quebrou o braço.
273-03 Se da bem com o irmão e com a irmã, mais também briga muito com a irmã. Embora tenha amigos, não sabe dividir as coisas.	
269-03 Ela disse que o seu filho está muito agressivo, quer mandar nela, não escuta. Ela disse que na casa dela, ninguém é malcriado, ninguém fala palavrão, ninguém é violento.	
273-03 Quando o irmão nasceu teve um pouco de ciúmes mais depois passou.	
274-03 Criança sente ciúmes, vem bem na creche mais quando sai quer ficar com a mãe. Ele não consegue fazer algo nervoso, ele não tem paciência para escutar histórias ou ver tv.	
274-03 O J. às vezes tem se sentindo (chateado com as coisas).	
274-03 Criança egoísta, mas brinca. Em casa às vezes é o irmão brigão.	
275-03 Briguenta (com a irmã fala que vai bater.)	
276-03 É também uma criança bastante autônoma (principalmente se comparada à irmã). A mãe diz que a P. não fala muito sobre o que está sentindo, mas tem andado mais	

agressiva e “arteira”. É muito apegada à irmã.	
276-03 A mãe conta que é uma criança autoritária, que quer sempre as coisas do jeito dela, senão perde o interesse.	
281-03 Não tem medo de nada.	
281-03 Não se enturma com o grupo.	
283-03 S. anda brigando muito com o irmão gêmeo na creche e também com os outros coleguinhas, coisa que não acostumava a fazer antes.	
296-00 A única coisa que M. sente falta é da outra irmã que ficou na outra cidade que morava. A tia falou que agora M. está melhor, pois sofria muito com a mãe que batia nela.	A mãe faleceu há 2 anos, desde então M. e sua irmã vive com os tios maternos.
300-02 É uma criança teimosa que só faz o que quer.	
304 Quando "enche o saco" do F. ele fica chateado com frequência. Não gosta que corrige sua fala diz: "Deixa eu falar do jeito que quero" .	
304 Não gosta de dividir seus brinquedos-brinca sozinho.	
305 E. está muito nervosa, agressiva, agitada.	Mãe acha que como pai usou drogas, este passou para a menina.
306-01 Medo de trovão e de bombinha. A mãe contou que quando ele tem que acordar, ele enrola, faz manha.	
307-01 A mãe disse: "Teimoso" - dificuldade de obedecer. Gosta de "dar ordens" para as outras crianças, briga com as outras crianças.	
308-01 Y. não estava obedecendo à mãe. Xinga a mãe de feia, quando a mãe chama sua atenção. Agora está mais obediente.	
308-01 Mãe acha que ela é ambiciosa, quer a "bota igual a de outra criança".	
310-02 A mãe conta que J. é uma criança muito medrosa. Tem medo de escuro, e agora que está aprendendo a andar de bicicleta, tem muito medo de cair, por isso só consegue pedalar em rua plana e onde não passa carros. No geral, ela diz que ele não é de fazer birra, que é uma criança tranqüila.	
310-02 O J. só obedece à mãe quando é ameaçado de apanhar, o que também irrita muito a mãe.	
312-02 A mãe conta que o V. é uma criança muito feliz. Tem muito ciúme da menina que a mãe toma conta (tem 8 meses).	
315-02 É muito sentimental, não gosta de ver	

ninguém sofrer, nem em novela.	
315-02 A única preocupação que demonstra é que R. diz que não quer ser gorda como a irmã e que vai fazer regime.	
316-02 Está com ciúmes do irmãozinho.	
316-02 É muito sozinho.	
323-03 Diz que a S. não chora em casa e pareceu desconhecer que ela chora muito na creche. Falou que pode ser que ela chore por medo de outras crianças e ela pede colo porque também não quer ficar sozinha no berço.	
326-02 Ficou mais agressivo depois.	Briga de pais. Disse que ele começou a ficar mais agressivo depois que viu seu pai bater na mãe. Parece que isso aconteceu apenas uma vez, mas ela percebeu que mexeu bastante com ele.
327-02 A. diz que M. não tem limites.	A mãe (avó do M.) faz tudo o que ele quer, então ela acha difícil, pois cada um o educa de um jeito.
330-03 Comportamento- desobediente	
334 Gosta de fazer as coisas do jeito dela, se não, se chateia. Muito nervosa – faz as coisas bem, mas quando chamada atenção faz errado e irrita de propósito.	
338-00 D. adoeceu quando L. nasceu. Sente a filha manhosa chorona não sabe se vai colocar a outra filha na creche por causa disto. Também conta que D. outro dia, ao ver uma reportagem no programa do Ratinho sobre crianças de rua começou a chorar.	

**ANEXO II – QUADRO HISTÓRIAS DE VIDA**

<b>RELACIONAMENTO DA CRIANÇA COM A MÃE</b>
13-01 A. dorme com os pais, porque ele não dorme longe da mãe.
27-01 Chama a avó de mãe. A mãe dele mora com a sogra da avó do R.. Quando a mãe do R. teve ele, pediu para a avó pegar a guarda dele, então foram no juiz e a avó ficou com a guarda do R..
21-01 A mãe não consegue expressar para os filhos que gosta deles.
39-01 O filho é muito apegado à mãe. Mãe diz que mimou muito o filho.
54-01 A. diz que sua mãe vive falando que ela não nasceu para isso. A. diz que às vezes pensa se isso não é verdade mesmo, pois tem muitas dificuldades em cuidar/educar a filha.
57-01 A mãe diz: “A B. é grudada em mim, normalmente não sou eu que trago para a creche, mas quando trago ela não quer ficar de jeito nenhum” (sic).
57-01 A mãe diz que passa muito pouco tempo com a criança.
100-01 A M. é muito grudada com a mãe, não fica com ninguém a não ser com a mãe.
115-01 O P. é muito apegado à mãe.
116-01 Chama a mãe de R.
130-01 A mãe falou que é super apegada ao filho e que é muito difícil deixá-lo na creche para ir trabalhar.
134-01 Diz que tem um diálogo muito bom com seu filho e ele conta o que fez na creche.
135-02 A mãe da L. ficou grávida muito nova e segundo a avó, ela não se interessa e não se preocupa com a menina, ela “não tem amor” pela L.
136-02 B. é mais apegada na mãe do que no pai.
158-01 A mãe se acha parecida com a C.
155-01 Criança sempre quer ir junto com a mãe. Dificuldade em deixar ela.
161-02 A mãe diz que adora brincar com o filho.
167-01 Se preocupa com os filhos. E o dia todo fica longe das crianças.
171-01 É sozinha no mundo, não tem família. Estava desesperada, tinha vontade de se matar. Não conseguia comer quando deu os filhos. E. conversou com T., falou para ele que ia deixá-lo no orfanato.

171-01 Mãe se identifica muito com o T. - ‘Amoroso, carinhoso, gosta de conversar, não gosta de fazer maldade’. T. tem medo de escuro e a mãe também. Quando vai dormir, deixa a própria cama para dormir com a mãe.

180-00 A mãe abandonou a criança com 3 meses. A mãe “às vezes” vem ver a filha e S. gosta muito, segundo sua avó.

185-01 Disse que a mãe é muito nervosa e perde a paciência com a criança facilmente.

185-02 A mãe deixava a criança dormindo sozinha à noite pra ir a bailes e dormia o dia inteiro, a criança ficava brincando e andando sozinha pela casa. A avó trouxe a criança para morar com ela, a mãe vem aos fins de semana ver a criança.

188-00 Durante dois anos a mãe morou em outra casa com o pai, mas ia todo dia vê-la.

209-02 O menino não é muito apegado à mãe, se dá melhor com o pai e com a tia. Quando a mãe teve a L., ela ficou nove meses com depressão pós-parto, e nessa época judiava muito do F., batia, e não tinha paciência. Além disto, a mãe diz que é muito rígida com ele e que não tem muito tempo para ficar com os filhos, porque está estudando a noite. Falou também que ultimamente vem tentando se aproximar mais do filho, se interessando mais pelas coisas dele.

227-02 J. é mais apegada à mãe.

229-02 Mãe trabalha o dia todo e só vê o T. noite, mas logo ele dorme.

232-03 Ela não conversa muito com a criança porque não tem tempo. Trabalha o dia inteiro.

239-02 Ela disse que as crianças não sentem falta da mãe. A mãe deixava ela ficar bem doente (bronquite) para só depois levar ao hospital.

240-02 Dona A. não sabe falar sobre o I., disse que não presta atenção. Ela chega em casa umas 4:30 e cuida da casa, não tem tempo para dedicar ao filho.

245-02 A mãe é mais próxima do V., que é mais parecido fisicamente com ela.

248-02 Mãe diz que não fica separada da criança, está sempre por perto.

257-02 Desde que o pai morreu, a mãe de S. “caiu na vida”, chegou a morar na rua com as crianças. Às vezes deixava as crianças na casa da S. e depois de um tempo as pegava novamente. Sua mãe só apareceu em agosto, no seu aniversário.

261-02 Disse que precisa ter mais paciência com a T. Sente que não dá atenção que gostaria. Acha que é por causa do gênio forte das duas (parece que são rivais, o que uma fala a outra é contra).

265-02 I. se considera uma mãe bem dedicada, que não dorme quando o filho está doente e acorda se ouve barulho, a noite pára para ver se o filho caiu da cama.

272-03 Falta paciência como gostaria de ter.

300-02 O pai diz que a mãe é muito estúpida e grossa com todo muito. Ela não é carinhosa com os filhos.

301-02. A mãe conseguiu um emprego em Campinas depois que ela nasceu e a visitava em SP esporadicamente. No começo do ano, quando a N. mudou-se para Campinas ela passou a morar com a mãe, tia e tio, mas há um mês atrás, ela e a mãe mudaram para uma casa de fundo. Segundo a tia, a convivência com a mãe está muito difícil para ela, pois elas nunca moraram juntas e a mãe não está acostumada com ela, não tem paciência.

302-00 Quando a mãe se divorciar ela irá morar com o namorado em São Paulo e não levará a filha.

320-02 G. foi muito mal tratado pela mãe biológica, foi retirado desta e foi para um núcleo.

324-03 A avó diz que I. não se dá bem com a mãe e a mãe não sabe o que fazer, ela fica chateada.

325-02 A mãe da N. estuda de manhã e trabalha à tarde e à noite. Só vê a N. de manhã quando dá mamadeira e N. volta a dormir, e de noite, quando a mãe volta do trabalho e a N. ainda está acordada. N. chora quando a mãe vai embora e ela tem que sair escondido. Quem cuida mesmo é a avó (mãe da mãe).

### **RELACIONAMENTO CONJUGAL**

01-01 Os pais se separaram por falta de responsabilidade do pai, principalmente em relação ao dinheiro, mas eles se dão bem. Chegaram à conclusão de que se dão melhor como amigos do que como um casal.

03 Não dormem mais juntos. Estão separados.

10-01 A mãe falou sobre as dificuldades que está enfrentando no casamento. Segundo ela, sua família (a mãe) intromete-se muito em seu casamento. O marido quer mudar para Minas, mas ela não quer. A mãe dela diz que se ela mudar com o marido, ela (a mãe) vai tirar o P. dos pais. Coloca que o marido já falou em separação. Segundo ela, ele vai embora em agosto.

24-01 Os pais discutem.

31-02 Há 4 meses, o pai trouxe de Sergipe um garoto de 16 anos (L.) e eles adotaram o menino e o P. colocou na cabeça que a mãe está tendo um caso com o L. e fica falando isso para o pai, o que complica ainda mais a situação. A mãe diz que trata o L. como filho e que a situação na casa dela está péssima e que não está mais agüentando.

43-02 Separação não trouxe problemas aparente para P.. (pai e mãe moram no mesmo terreno).

44-01 Os pais se separaram 3 vezes; são amigos à 4 anos. Durante a separação não sentiram muito, pois o marido ia visitar todos os dias. Essas separações não prolongaram mais que 1 mês

no máximo.

47-01 O. é separada do marido (pai de L.). Ela morava em Igarapara, ela se separou do marido e veio morar em Campinas com a irmã quando L. tinha 2 anos. O. relatou que tem mais 3 filhos além de L. mas que moram em Igarapara/GO e que não tem notícia sobre eles.

50-01 Diz que o relacionamento familiar é bom, que o marido é calmo até demais.

43-01 Problemas com o relacionamento conjugal.

50-02 Não briga com o marido.

52-01 A D. disse que eles se dão bem. Estão juntos há 14 anos. Conta que no começo brigavam, mas que depois foram parando com as brigas.

103-01 Os pais brigam muito, tem uma boa relação, brigam por ciúmes. Já viveu separação dos pais.

104-01 Os pais estão separados há 1 ano e meio. Apesar de separados os pais sempre se vêem e se encontram.

108-00 Esteve separada duas vezes (mais um mês de separação), há mais ou menos um ano.

111-00 A. namorou o pai de L. por mais ou menos 2 ou 3 anos, mas terminou o relacionamento assim que soube que estava grávida, mas não contou nada para o ex-companheiro. Ele só descobriu por acaso quando encontrou com A. grávida no centro da cidade. Ela diz que não gostava mais dele e por isso preferia que ele não ficasse por perto. Diz que não daria certo e, por isso, ela não queria que ele ficasse sabendo.

126-01 Os pais se separaram uma vez, mas a A. não tinha nascido.

130-01 Falou que o relacionamento com o marido é muito bom. Brigam de vez em quando, mas que é briga normal de casal.

132-01 Uma vez ela brigou com o marido e o mandou embora de casa por que ele não estava conseguindo trabalho. Ela disse que a dinâmica familiar é boa, apesar dela ser um pouco nervosa.

133-01 A avó diz que, quando a filha engravidou, elas moravam num outro bairro e ela nunca chegou a conhecer o namorado da filha. A mãe do R. diz que não iria nem contar pra ele, porque sabia que ele não valia nada, e que não assumiria. Aí elas (mãe e avó do R.) mudaram para o bairro L. A., na casa de um parente e moravam lá até o semestre passado.

136-02 Os pais estão brigando bastante ultimamente, pois os dois estão desempregados. A mãe diz que o marido desconta o seu nervoso nela pelo fato de não conseguir um emprego.

136-03. Os pais estão separados, mas moram juntos na mesma casa. A mãe está dormindo com as crianças.

137-02 Contou ainda que o P., com quem é casada há 7 anos é muito agressivo, grita com ele e com o P. e fala bastante palavrão. Os pais brigam muito e o pai vive ameaçando ir embora para Minas Gerais, onde moram alguns amigos. A mãe diz que não sai de Campinas de jeito nenhum.

152-01 A mãe teve o primeiro marido com 17 anos, teve R. com 18 anos e R. com 20 anos. Separou com 21 anos e meio. Foi para a casa da mãe. Depois de cerca de 7 anos começou a namorar o pai da T. e engravidou dela aos 28 anos. Morou junto com o pai da T. na casa da tia dele durante 1 ano e depois separou. Brigaram, ele bebia. Ficou 1 ano sozinha e engravidou do L., e está sozinha até hoje.

157-01 Separou um ano e três meses – R. que pediu porque eles brigavam muito, não gosta que toque na mãe.

177-01 Os pais são separados, quando a R. ficou grávida do P., foi abandonada pelo marido.

179-01 Os pais se separaram várias vezes, ele a traiu e ela já descobriu. Ela fica com o marido por causa dos filhos.

185-01 O pai falou mais da dinâmica do casal. Colocou a dificuldade que eles tem de convivência.

185-02 Engravidou e foi morar com A., mas, segundo a avó, ela não abria mão de algumas coisas e então o casamento não deu certo. Depois de duas separações eles se divorciaram pra valer. F. voltou a morar com a mãe, mas não aceitava as regras da casa queria sair, comer e dormir então foi morar com algumas amigas e levou a V. com ela.

188-00 A mãe conta que chorou muito na gravidez, mas não pelo fato de não querer o filho, mas por querer ficar com o pai da criança. Descobriu que ele a traiu. Ficaram mais um tempo juntos e depois se separaram. Há um ano está casada com o padrasto da criança.

192-02 S. e F. discutiam muito por causa da educação das crianças, pois F. acreditava em tudo o que as crianças diziam e que muitas vezes era mentira. S. batia novamente nas crianças por terem mentido. Agora o pai conversa mais e acredita na mãe.

200-02 Quem veio para o paped foi o pai, ele é separado da mãe há 3 anos.

204-02 Ela diz que eles brigavam muito por ciúmes, mas que agora já não tem mais ciúmes dele, porque não gosta mais dele. A mãe contou que quer arrumar um emprego para poder se manter e daí, se separar do marido e levar as duas crianças para outro lugar.

207-02 O pai falou que quase se separou da esposa porque ela o traiu, isso no ano passado, mas agora estão bem.

215-02 O pai e a mãe namoravam há 12 anos quando a L. nasceu, mas nunca moraram juntos ou se casaram.

216-02 O casal tem brigado muito, pois ele requer atenção da esposa e ela não consegue dar por falta de tempo. O pai fica do lado da E. e desrespeita a mulher na frente da menina.

219-02 A mãe e o pai do E. nunca viveram juntos.

221-02 A mãe mora com o seu V. há sete anos (quando ela tinha treze anos).

222-02 K. ficou viúva aos 21 anos e se juntou com o pai do R. (V.), que assumiu os filhos de K.

224-02 Ela apenas contou que era muito nova e que seu namorado a deixou depois que soube da gravidez.

232-02 Em maio a mãe fez 15 anos que mora junto (não casou) com o marido. Conheceram-se e namoraram apenas 3 meses antes de casar e deu certo.

236-02 Ano passado, o casal se separou “por causa da A.” (sic), eles têm visões de educação e atitudes opostas, por isso brigam sempre. Há dois meses voltaram a morar juntos.

237-02 A mãe era casada, se separou e agora está com o pai do V. Tem dois filhos do primeiro casamento. Os pais ficaram quatro dias brigados e depois voltaram.

245-02 Os pais já se separaram 3 vezes e agora estão bem

246-02 K. engravidou da A. aos 16 anos, quando ela tinha 2 meses, o marido foi morar com outra mulher. Depois de um tempo voltou a morar com K., que engravidou de K. Quando ele tinha 2 meses o marido foi morar com outra mulher novamente. Hoje continuam separados. K. e H. brigam por causa da falta de assistência financeira que ele não dá. Fora isso, eles se dão bem.

255-03 Os pais brigavam muito, antes do pai morrer.

274-03 I. não mora com eles é filha do primeiro relacionamento, que ela disse ter sido complicado, sofreu acidente, engravidou, ia casar, desistiu, ficou morando com seus pais.

278-03 R. (mãe da I.) teve a filha solteira. Quando tinha 1 ano, a R. foi morar com um rapaz e a I. não quis ir.

293-00 Um tempo depois a mãe conheceu o atual companheiro e foi morar com ele (isto foi há 4 anos). Ela relata que acha que não vai dar certo, porque ele é muito ciumento e briga por qualquer coisa.

300-02 E. tem uma boa convivência com a mãe das crianças. Segundo ele, a separação ocorreu sem brigas, mas devido as grosserias da ex mulher.

301-02 Enquanto a mãe ainda estava grávida os pais se separaram. A N. já nasceu com os pais separados.

313-02 Foi para o Piauí durante a gravidez e deixou o namorado aqui com 19 anos. Depois voltou para o namorado, terminou de novo e foi para Foz do Iguaçu trabalhar. Ela tinha dificuldade financeira, então voltou e hoje mora com o marido (que é o pai da M.) e está bem.

315-02 Conheceu o marido com 17 anos e com ele e com a família dele aprendeu amor, carinho, respeito. Isso a transformou. Diz que as filhas e o marido são um presente e é tudo que ela tem

de melhor.

322-02 L. quer mudar do bairro com as crianças, mas sem o marido. Ficaram separados, mas voltaram por causa da criança que “estava dando muito trabalho”.

325-02 A mãe da N. engravidou com 14 para 15 anos. Ela morou junto com o pai da N. durante 1 ano, e eles se separaram quando a N. estava com 4 meses.

327-02 Mãe não mora mais com o pai do M., pois brigavam muito, ela voltou a morar na casa da mãe.

331 Problemas com o marido.

### CONDIÇÕES FINANCEIRAS DA FAMÍLIA

01-01 O S. dá R\$180,00 por mês para as crianças.

08-01 Marido: A. recebe mais ou menos 500 reais, tempo de serviço de 5 anos, carga horário, das 8 às 18

19-01 O avô ajuda na renda familiar, porque o pai gasta o salário comprando drogas.

20-01 A sogra ajuda com dinheiro e a assistência social dá comida e está esperando receber o dinheiro das crianças pelo pai ter ficado doente e morrido.

23-01 A mãe não tem renda familiar e são ajudados pela assistência social e pela sogra.

27-01 O R. recebe pensão por causa da morte do pai e a avó recebe do ex-marido.

31-02 A família está vivendo de ajuda dos outros, pois estão sem renda nenhuma.

43-02 Mãe ajuda pagar as contas (pais separados, mas moram no mesmo terreno).

55-01 Ela está com medo de perder o emprego novamente, pois da outra vez que foi internada perdeu o emprego e a patroa não pagou os seus direitos.

112-00 A mãe não tem renda, depende da ajuda que recebe da assistência social (leite e cesta básica); mês sim, mês não.

115-01 Recebe a renda mínima e a renda do B. Vai colocar o pai do P. e da B. na justiça para receber pensão.

126-02 O pai está desempregado e recebe seguro desemprego R\$ 300,00.

129-01 Como a família não tem renda fixa, recebe doações da igreja e de vizinhos para sobreviver. Eles moram em uma chácara que estava abandonada e que eles invadiram quando a P. nasceu. Ultimamente o dono do imóvel não tem aparecido para reclamar da posse do lugar.

133-01 Assim, com o dinheiro da venda da casa, em Julho desse ano, compraram uma outra

casa (que é a atual), e hoje vivem com o salário da filha.

137-02 Mãe contou que foi mandada embora do trabalho semana passada e pareceu estar bastante angustiada a esse respeito.

157-00 O pai faz a compra e dá a ela. A mãe está desempregada.

157-01 Desempregada. Pai paga pensão do R., avó ajuda.

165-01 Os 3 filhos trabalham (mais ou menos R\$ 600,00).

183-01 O pai é motorista particular, a mãe não sabe o salário dele, pois ele não ajuda em casa.

193-02 P. está, segundo ela de aviso prévio e daqui a 15 dias começa a trabalhar em uma lanchonete da sua irmã. A avó trabalha há 12 anos em uma casa no Flamboyant.

210-02 Pai morava em Minas em um apartamento, ela não vai prá lá, pois aqui, mesmo desempregada, os parentes a ajudam quando precisam. O pai está desempregado por lá.

257-02 A tia é balconista e ajudante de cozinha, recebe R\$350,00. No momento está desempregada.

269-03 Mãe desempregada. A mãe era empregada doméstica antes, atualmente está desempregada.

270-02 V. está há 5 meses em Campinas com A., veio em busca de emprego e quando se empregou foi buscar a criança que estavam com os avós no interior. O pai não ajuda financeiramente.

278-03 O pai nunca pagou pensão.

305 Pai tá parado, doente e desempregado. Renda mínima. Recebe ajuda da igreja para comprar remédio para o marido.

314-02 Emprego: mãe está pensando em arrumar outro emprego. Acha difícil por causa da G. Tem medo de ele não se acostumar.

### **VÍCIOS E VIOLÊNCIA NA FAMÍLIA**

03 Marido já teve história de agressão contra a esposa. Não fuma, não bebe, nunca usou drogas. Quando a B. nasceu começou a bater.

13-02 A mãe diz que o pai bebe com freqüência, mas que nunca agrediu as crianças ou a esposa.

15-02 O filho mais velho a agredia, inclusive na frente do C.. O problema era que o pai dele apoiava isso. Ele mudou faz uns 3 meses.

15-02 Teve um tio que morreu com 24 anos por causa de drogas.

16-01 O cunhado e a irmã da mãe são usuários de drogas, já deram um tiro no pé da D. e ela viu tudo. Cinco sobrinhos da mãe tem problemas com drogas.

19-01 O pai só usa drogas no final de semana.

19-01 O pai é usuário de drogas. O pai é usuário de cocaína desde os dois primeiros meses de gestação. O pai só usa drogas no final de semana. Aos fins de semana a E. fica com o avô para não ver o pai se drogando.

19-02 O pai é usuário de cocaína há 5 anos e nos últimos meses tem usado cada vez mais droga e está perdendo o controle com as crianças e com a esposa. A mãe fez uma denúncia contra o marido no Conselho Tutelar. Quando o pai está sob efeito das drogas, tranca as filhas e a esposa no quarto e não deixa ninguém ir ao banheiro ou dormir. A E. chega a fazer xixi nas calças e quando ela consegue dormir, o pai chuta a cama para ela acordar e ele fica tendo alucinações e delírios.

19-02 Há 1 semana, tentou bater na E. e a mãe defendeu e acabou apanhando dele. As 2 meninas viram a mãe apanhando. A E. está com muito medo do pai e disse para a mãe que não aceita que o pai bata na mãe “como se ela fosse um neném”.

20-01 O cunhado bebe e as crianças ficam medo dele.

25-01 O pai usava cocaína antes do M. nascer e a avó bebia muito, os tios também. O pai foi preso durante três anos e a R. engravidou do M. enquanto ele estava na cadeia.

27-01 A avó acha que a mãe usa drogas, mas não tem certeza.

29-01 O pai bebia muito e era agressivo quando estava sob efeito de álcool, batia nas crianças e na mãe.

29-02 A mãe diz que a vida dela nunca esteve tão bem e que está muito feliz com o casamento, pois antigamente vivia muito mal com o ex-marido, ele bebia e espancava ela. Ela chegou a ir à delegacia da mulher desfigurada de tanto apanhar. A mãe diz que as crianças lembram das cenas e às vezes comentam sobre o que viam. O pai também batia na A. e no W.

31-01 O pai usava cocaína e bebia. Parou há seis meses.

31-02 A mãe parou de fumar e de beber quando a C. nasceu.

31-2002 Tanto a J. quanto o P. começaram a fumar cigarro e a mãe acha que o P. está começando a usar drogas.

32-02 A mãe conta, chorando muito, que o marido é viciado em jogo (bingo) e que gasta todo o salário jogando. Ela mora no mesmo terreno que o irmão e o cunhado e todos eles a culpam por ela não brigar com o marido, por aceitar a situação. A mãe diz que não adianta brigar ou conversar porque ele não assume que joga. Ele diz que não sabe onde gastou o dinheiro. Ela já pensou em mandá-lo embora de casa mais gosta muito do marido. Já pensou em se matar para fugir da situação, tomando remédios.

43-01 O pai bebe e fuma, e ela suspeita de drogas.

55-01 Conta que agora a pouco tempo, o marido parou de beber pinga e que está um pouco melhor, mas que há um tempo atrás estava muito difícil, ele estava bebendo muito e quando chegava em casa, alcoolizado, eles brigavam, “se pegavam” mesmo na frente das crianças. Ela diz que ele parou com a pinga, mas que não sabe quanto tempo isso vai durar, pois “pra ajudar não existe ninguém”, mas para atrapalhar está cheio de gente por aí.

55-01 Ela diz então que por não ter recebido amor, o marido também não sabe dar amor, que ele é um verdadeiro “cavalo no pasto”. Ele não teve amor, que a mãe dele teve 13 filhos e que nem sabe o dia do aniversário dele, nem liga pra ele, e que o pai dele também é alcoólatra e só bebe. Ela diz que ele já chegou a bater nela, mas que ela nunca fez nenhum B O, pois acha que as coisas podem ser resolvidas de outra forma.

57-01 Quando pergunta se viu alguém da família com problemas de álcool ou drogas, ela responde que sim, e que os dois tios já tiveram overdose em casa. Aí falou que não ia mais usar, mas ela não acredita.

108-00 Pai usava cocaína e álcool. Atualmente não usa cocaína, mas ainda continua tomando álcool. E. presencia várias brigas do casal. Somente uma vez se agrediram fisicamente.

108-00 O avô (pai R.) é alcoólatra. Teve derrame e parou por um tempo, mas voltou a usar álcool.

109-01 A tia tem problemas com álcool.

112-01 Tio chegava bêbado e drogado, quando moravam junto com a avó, e quebrava a casa toda e faziam todos saírem. As crianças viram toda essa situação. Cunhado, pai, irmão da mãe bebem.

126-01 O pai teve problema com álcool, mas não tem mais. Parou de beber sozinho, a mais de um ano. Quando estava alcoolizado batia nas crianças e na mãe.

126-02 A mãe conta que já faz 3 anos que o pai não bebe e que ela voltou a estudar a noite.

131-02 Pai bebe cerveja nos finais de semana, e a M. dá umas broncas nele de vez em quando.

133-01 A avó é alcoolista há 8 anos mais ou menos e diz que sempre, toda a família bebeu. Começou um tratamento psiquiátrico a dois anos mais ou menos, mas teve várias recaídas. Hoje está fazendo corretamente, pois as monitoras da creche não deixavam levar o R., pois era perigoso para ele. Ela disse que mesmo bêbada nunca bateu no R., porque quando está assim deita e dorme. Não briga com a filha e diz que convivem bem, nesse aspecto.

147-01 O pai usa bebida. “Antes bebia muito, agora deu uma maneirada” (sic). Quando bebe fica agressivo, o pai batia na mãe, mas agora não bate mais.

152-00. O pai da T. era alcoólatra, ficavam até quando ela tinha 1 ano e 3 meses.

152-01 O pai da T. bebia muito.

171-01 Pai usava crack, cocaína, maconha. T. tinha 1 ano e 10 meses e parou a 4 anos. Parou de fumar também. O amigo dava droga, nunca comprou, o T. inalava o cheiro. O T. via o pai batendo na mãe.

173-01 Mãe fuma por gosto, não chega a tragar (10anos). Acha que é castigo, porque quando era noiva do marido, terminou o noivado três vezes por causa do cigarro.

179-01 D. presenciou várias vezes a mãe apanhar da avó. D. já presenciou o pai tentar matar a mãe com a faca.

182-00 Pai bebe aos finais de semana. Quer ir no A.A., assume que é viciado.

182-01 Às vezes machuca/ fim de semana. Diz que sente nervoso, coração acelera, mas não consegue se afastar. (se referindo ao pai que bate). Quer ir no A. A. assume que é viciado.

198-00 Conta de uma época que o marido bebia muito e não trabalhava para ajudar no tratamento do filho.

201-02 A mãe conta que desde quando morava com o pai da B. na casa do sogro, o sogro sempre quis dar banho na B., mesmo sendo proibido pela mãe. Quando os pais se separaram, a mãe foi embora da casa (foi morar com a mãe dela), mas deixava a B. o dia todo com os avós paternos para poder ir trabalhar e estudar, e o sogro continuava dando banho na B. (as vezes escondido). Aproximadamente há 3 semanas, a B. contou para a mãe que o “vovô punha o pipi na barriga dela, na boca dela e em todo corpo” enquanto dava banho nela. A mãe ficou muito nervosa e fez um boletim de ocorrência, acusando o sogro de ser pedófilo. A mãe conta que a B. começou a fazer gestos obscenos quando deitava na cama e diz que aprendeu com o avô.

204-02 O pai da B. bebe e há 1mês chegou em casa bêbado e quebrou o fogão. A mãe diz que ele nunca bateu nas crianças e é atencioso e carinhoso, o pai e a mãe já se bateram várias vezes e ela já tentou matá-lo com uma faca.

232-02 Tem um tio drogado e tem uma relação próxima com um primo.

232-03 Viu ex-marido com problemas de álcool ou drogas.

236-02 Os pais de S. têm problemas com álcool, mas a P. não tem muito contato com eles, nunca presenciou nada.

244-02 Pai gasta metade do salário em jogo.

257-02 Seu pai e sua mãe eram usuários de drogas e portadores de HIV.

276-03 O pai é usuário de cocaína e de um tempo para cá (2 meses) tem usado cada vez mais drogas. Quando ele está sob efeito das drogas, prende as crianças e a esposa no quarto e não deixa ninguém ir ao banheiro ou comer. A mãe fez denúncia no Conselho Tutelar. Está perdendo o controle com as crianças e chegou a bater na esposa na frente das 2 meninas há 1 semana.

293-00 Quando foram morar juntos eles moram no bairro da creche. Um tempo depois quando ela estava grávida ele arrumou uma casa em outro bairro e foram morar lá. Lá o marido começou a andar com más companhias e a usar drogas. Por insistência dela, eles voltaram para o antigo bairro, mais ele ainda freqüentava o antigo bairro. Então se envolveu em uma briga e levou um tiro.

302-00 O pai é ex-presidiário foi preso por assalto a mão armada. É viciado em drogas.

306-01 Ela contou que de fim de semana bebe, e o pai também, e o E. fala que é droga e o cigarro também.

315-02 Perdeu o pai com 6 anos de idade e sofreu muita violência da mãe e dos irmãos.

322-02 O pai é usuário de drogas, perdeu o emprego por causa de faltas, e fica sem dormir em casa muitas vezes, pois fica com os amigos cheirando cocaína. Gasta todo o dinheiro que tem.

### **RELAÇÃO DA CRIANÇA COM PADRASTOS OU MADRASTAS**

06-01 Padrasto conversa diariamente. Mãe é casada há 3 meses. A. convive com ele há 1 ano. A relação é muito boa. Ela chama o padrasto de pai. Quando o pai visita chama-o de pai, quando os dois estão juntos ela chama os 2 de pai. Não existe o incentivo a chamar de pai.

08-01 As crianças consideram o padrasto como pai. Não tem contato com o pai.

08-02 O L. considera como pai o atual marido da mãe, pois o pai biológico foi embora antes mesmo dele nascer. O pai biológico visita os filhos (L. e F.) às vezes, mas os meninos não o consideram como pai. O L. é muito apegado ao marido da mãe e diz que quando ele crescer quer ser igual a ele. Os dois são muito apegados e amigos e vivem juntos o tempo todo.

09-02 A mãe está atualmente namorando um homem de 49 anos (T.) e a N. é muito apegada a ele.

29-02 O W. está se dando muito bem com o padrasto e até o chama de pai.

48-01 E. namora outro homem e diz que L. não gosta dele; E. acha que é o pai de L. que fala pra ela não gostar do namorado dela – mãe.

116-01 Companheiro que está preso não é o seu pai – A. o chama de pai, este a criou.

118-00 O pai conta que arrumou uma companheira em 1999 que morava em Minas Gerais e era separada do ex-marido. A moça estava se ajeitando para mudar para Campinas pra ficar com ele. O ex-marido não gostou da idéia e com medo de ficar longe das filhas, assassinou a ex-esposa. O pai ficou muito mal com essa situação, pois gostavam muito dela. Ele conta também que R. era muito apegado a ela e até hoje fala dela.

186-00 Tem boa relação com o namorado da mãe, brinca com ele.

219-02 O E. considera seu padrasto como seu pai. Segundo o padrasto, ele não faz diferença entre o E. e o I. que é realmente o filho dele. Ele vive com a mãe do E. desde que o menino tem

oito meses e o considera como filho.

263-02 Não se conforma, não aceita a separação dos pais, nem a nova mulher do pai.

278-03 Às vezes chama o padrasto de pai. Ele é carinhoso. O padrasto é divorciado. Tem outra família, inclusive netos.

302-00 A menina não gosta do namorado da mãe que mora em São Paulo. Quando a mãe se divorciar, vai embora para São Paulo com o namorado e não vai levar a filha.

### PRÁTICAS EDUCATIVAS

11-01 A mãe bate quando fazem arte. É difícil de acontecer.

39-01 O pai faz muito a vontade do filho.

52-01 Diz que ela e o marido procuram estar sempre próximos e atentos, que não dão toda a atenção que gostariam, pois trabalham e então não ficam o tempo com as filhas, mas todo o tempo que dá.

53-01 Então ela perdeu a paciência com ele e bate nele, quase todos os dias, porque ele a deixa nervosa. Só a mãe bate nele, o marido nunca “encostou um dedo”.

54-01 Conta que muitas vezes perde a paciência com a filha não tem muita paciência para explicar algo muitas vezes; também não tem muita paciência quando a filha é desobediente. Conta que às vezes tem que dar umas palmadas mesmo.

103-01 A mãe grita muito com ele, acha que dá trabalho.

108-01 Os pais gritam com ela, a mãe diz perder a paciência com ela quase todos os dias.

112-01 Mãe perde a paciência e bate nos filhos.

132-01 M. diz que perde muito facilmente a paciência com os três filhos.

133-02 Diz que antes batia nele com chinelo, agora bate com a cinta e pensa em bater com vara, mas tem percebido que não adianta, pois logo o R. repete a malcriação.

136-02. Contou também que o pai não costuma bater nas filhas, só põe de castigo e que ele não faz diferença entre as três, embora se dê melhor com as gêmeas.

126-02 A mãe não faz nada, deixa a menina bater nela.

149-02 A mãe diz que ela vive ameaçando o G., que vai contar tudo para o pai quando ele chegar, mas acha que por causa disto está perdendo a autoridade sobre ele.

164-01 Quando faz birra, o pai primeiro grita, depois bate.

177-01 A mãe dá o que as crianças querem comer “é o que eles querem”.

179-01 Pais perdem a paciência com ela, a mãe acha que ela fica com medo de levar bronca. As crianças não choram porque tem medo de apanhar do pai. Quando a criança era menor, a mãe batia porque ficava com a cabeça cheia, porque a mãe falava muito na cabeça, o marido.

203-02 A mãe bate com uma varinha nos dois filhos.

204-02 A mãe disse ela vive perdendo a paciência e batendo na menina.

216-02 A mãe está tendo nenhuma paciência com a E. e por qualquer coisa bate nela. A mãe disse que sabe que está fazendo errado com a E., mais não consegue se controlar.

232-02 A mãe perde paciência porque a criança é elétrica.

232-03 A mãe perde paciência quando a criança bate no irmão.

265-02 Para ter controle sobre ele, ela dava cintada, e o padrasto deu a dica de ao invés de bater, ela tirar a TV.

290-00 Ela disse que não gosta de bater e que às vezes vai para o quarto e chora coloca para fora para não descontar na menina.

315-02 É firme, dá limites, se precisar dá palmadas.

### **RELAÇÃO DA CRIANÇA COM A ESCOLA**

16-01 D. está chorando para ir na creche e antes ela gostava muito de ir na creche. “Antes ela chorava para vir logo para a creche, na época da tia M. e da tia R., agora ela chora para não ir na creche, agora que é com a tia M.” (sic).

28-02 A mãe já não trabalha mais e diz que pensou em tirá-la da creche para uma mãe que esteja precisando mais aproveitar a vaga, mas S. sofre muito quando a mãe conversa isso com ela. S. diz adorar a creche; mesmo cedo, para acordar, não dá trabalho nenhum.

38-01 Não está gostando da escola por causa dos coleguinhas. Vem forçado e não tem ânimo. Tem amizade com mais meninas. Quando ele não quer vir a mãe não força mais na hora de vir à escola.

53-02 Disse que esses dias ele tem chorado muito para não ir á creche. Ele me disse que não gosta da monitora C., que antes quando estava com a S. ele adorava vir para creche e hoje ele não gosta nem de ver a C. na igreja. Diz que quando ela chega perto dele, ele baixa a cabeça.

109-01 K. não está querendo vir na creche, está muito nervosa e vai embora no final do dia chorando para casa. A K. reclama que outras crianças estão batendo nela na creche.

110-01 Elas vão mudar de casa e a J. só continuará na creche se tiver uma perua que traga ela.

135-02 L. está com muita dificuldade em se adaptar na creche, chora sempre, pedindo pela avó e não come.

176-01.Com 4 anos foi para a creche não gostou. Vomitou, chorava durante uma semana. A mãe tirou.

182-01 Pede pra voltar para pré-escola, antes queria ir e acho que era só brincar.

183-01 A mãe conta que teve uma época em que chegava perto da hora de ir para a escola o A. tinha diarreia e vômito sem parar e que por isso não tinha condições de ir para a escola. Logo que passava a hora da entrada ele começava a melhorar. Até que ela disse para ele que ele iria com ou sem diarreia/vômitos e ele foi melhorando. Ela acredita ser “psicológico”.

202-02 Adaptação dele na creche foi muito fácil, surpreendeu os pais, achavam que ele seria chorão.

217-02 Quando entrou na creche a mãe contou que ela assustava muito com os gritos da monitora (tia M.) e chorava muito. Agora a mãe diz que ela já se acostumou e adora vir para a creche.

237-02 Ela adora ir à creche, conta pra mãe o que acontece e há uns quinze dias começou a se interessar pelas coisas de lá.

249-02 Ela fala de seu incômodo com a creche, pois acha que seu filho passa muito tempo sentado no carrinho, sem estímulos e atividades diferentes. Conta também que não queria colocá-lo na creche, pois acha difícil ver algo que não concorda e misturar com seu trabalho. Deu exemplo com relação às mamadeiras, que a médica disse e ela dá 4 mamadeiras diárias e a creche dá apenas 2 e 1 papinha. Ela acha que ele sente falta de mais mamadeira, mas ela não pode dizer nada.

254-03 Contou que um menino girou ele muito forte na escola. Falava que não quer ir na escola e chora. Um dia ficou pálido e meio tonto.

256-03 Desde os 4 meses de idade a aluna frequenta a escola.

259-03 Quando a R. começou a ir para a creche, ela tinha pesadelos de noite e falava. Agora não acontece mais isso.

260-03 Com 2 a e 5 m saiu da escola e ficava em casa, muito triste, sentiu falta dos amigos e da rotina (“perdeu a referência”). Ficou dois meses em casa. Dormia com a mãe (regrediu), falava errado. Foi para a escola particular e voltava com marca roxa, amigo batia nela, ela ficava nervosa e agressiva em casa (batia, derrubava brinquedo).

267-02 A mãe tirou a criança da escola entre os 4 e 5 anos porque ia voltar para Recife e depois M. não quis voltar para a escola.

272-03. Dois dias que esta com dificuldade para ficar na creche. Na escola faz mais coisas do que em casa (casa coisas mais seguras). Na escola foi a uma videoteca.

274-03 Criança entrou na creche com quase 4 meses de nascimento, antes ficava em casa. Falou que J. teve problema com uma monitora (V.) que ela não queria dar água para ele e por causa do anti-alérgico o J. bebe mais água que o normal.

286-03 A G. está com dificuldade de ir a escola de acordo com a mãe, pois ela quer que o pai vá buscá-la, mas ele só pode no horário de almoço, então ela quer sair esse horário e não ficar até o horário de ir embora.

289-00 A criança entrou na creche faz uma semana e está em período de adaptação.

322-02 No começo, na creche, a criança precisava ser a primeira a ser buscada, pois ficava chorando quando a mãe ou a bisavó (vizinha da creche) demorava.

338-00 Conta que a D. depois que entrou na creche parou de brincar na rua com as primas e as outras crianças e fala que é porque não quer pegar piolho.

### **RELACIONAMENTO DA CRIANÇA COM OS AVÓS**

18-01 D. é muito apegado à avó.

54-01 A D. passa a semana na casa da avó (materna), pois os pais mudaram-se e agora moram longe da creche.

110-00 A avó não aceitava a gravidez, quando teve a J.

112-01 A avó paterna não é afetuosa com as crianças, só a avó materna. As crianças preferem a avó materna.

112-01 A sogra bateu duas vezes na F.

114-01 Faz pergunta mais para a avó.

120-01 O pai queria um homem, K. é rejeitada pela avó paterna.

135-02 L. sempre foi criada pela avó e pelo avô paternos desde que nasceu.

154-01 De um a 2 anos de idade, ficou durante seis meses na escola, depois ficou com a avó e com a cunhada.

156-01 A menina ficou com a sogra quando a mãe estava no hospital.

157-01 Briga com a avó, nervoso igual ao pai, por isso não deu certo.

173-01 A avó dá tudo para o B. e para o H., mãe disse que atrapalha na educação. Essa avó mora ao lado da casa deles. Pergunta muito do avô, fala que sonha com o avô, que conversa com ele (falecido). A mãe conversa sobre o avô, mostra fotos.

177-01 A avó falou que a R. diz que a B. é “puxa saco” da avó.

179-01 Avó faleceu há 2 anos, mais ou menos. A menina era muito apegada à avó.

183-01 A guarda das crianças foi passada para a avó paterna para que os filhos pudessem ter

UNIMED.

185-02 A criança mora com a avó e ela chorou muito e disse ter condições de dar o conforto, o carinho, atenção que a criança precisa.

189-01 Sente falta do avô, que morreu.

216-02 Antes de freqüentar a creche ficava na casa dos avós paternos e maternos e sempre foi muito mimada por eles. Todas as vontades da menina sempre foram atendidas pelas avós (era única neta até o começo desde ano).

219-02 A avó paterna, no entanto assumiu o neto e sempre o leva para passar uns dias na casa dela. O padrasto conta que a avó paterna mimma muito o E., não põem nenhum limite quando vai à casa dela. O padrasto tem medo que um dia o E. prefira morar com ela.

224-02 Conta que a família do ex-namorado (pai verdadeiro) é muito rico e tem contato com V. Conta que ele passa alguns finais de semana com a avó.

229-02 Aos fins de semana, a família vai para a casa da avó materna. T. é a pegado a ela.

231-02 K. nasceu São Paulo não tinha nem um ano. Foi para Minas e quando ela engravidou, a mãe não tinha com quem deixar e ficou com a avó.

232-03 Ficou longe dos pais por dois anos – ficou com a avó quando a mãe fazia enfermagem.

238-02 A avó protege muito ele e não deixa ninguém, nem a mãe dele, brigar com ele, por achar que ele é frágil devido aos problemas do nascimento. Tios também mimam ele.

243-02 Não gosta do avô e da avó, trata como se eles não existissem.

245-02 É bem próximo dos avós e a família costuma passar os fins de semana na casa dos pais do marido.

260-03 Ela é filha e neta única, muito mimada por todos. Mãe tenta não mimar muito, mas o pai e a avó o fazem, inclusive lhe dão coisas com leite, e ela é alérgica e passa mal.

262-02 A avó grita muito com as crianças e faz diferença entre a B. e os outros dois irmãos.

274-03 Depois, quando foi morar com outro marido (pai do F. e do J.) a I. não se adaptou, é muito apegada ao avô.

301-02 Os pais são separados desde a gestação, ficou com a avó a vida inteira. Ela morou com a avó e com os tios em SP até o início desse ano. O vínculo da N. é a avó, a tia e o tio também.

312-02 Ele sentiu muito a morte da avó paterna há 8 meses, ficava querendo vê-la, perguntando por ela, mas agora não fala mais muito sobre o assunto.

314-02 Nesse caso, vai ficar com a avó materna. Tá pensando em trabalhar à tarde.

316-02 É muito grudado com a avó.

324-03 Avó cria de um jeito, pais de outro.

325-02 A N. não gosta de ir na casa da avó (mãe do pai) e esta nunca teve muito contato com a neta. Quem cuida mesmo da N. é a avó (mãe da mãe), que fica com ela e cuida da saúde dela. N. faz mais manha com a avó do que com a mãe. Segundo a mãe, a avó do M. faz tudo o que ele quer, então ela acha difícil, pois cada um educa de um jeito.

### RELACIONAMENTO DA CRIANÇA COM O PAI

09-02 O pai do R. é um outro homem, que nunca quis nem conhecer o filho.

11-01 Com o pai ela não tem contato desde que ela casou-se novamente há 8/9 meses, ele dá pensão e pode pegá-la das 13 às 17 horas, mas ele não pega.

18-01 O pai do D. sumiu assim que a R. ficou grávida.

19-01 Ela tem medo do pai. O pai só usa droga no final de semana. A E. não confia no pai dela, quando ele fala alguma coisa ela vai confirmar com a mãe ou com o avô.

23-01 Quando o pai morreu, ele tinha 1 ano e meio.

24-01 O pai está ausente, viajando muito a trabalho e ela acha que o M. pensa que o pai saiu de casa, se separou da mãe, já que isso já aconteceu três vezes.

27-01 O pai de R. foi assassinado alguns meses antes dele nascer. O R. chora muito por causa do pai, acha que o pai o abandonou porque não gostava dele, mas a avó conversa e explica o que aconteceu.

29-01 O pai de W. faleceu há um ano (enfarte fulminante). O W. era, apesar de tudo, muito apegado ao pai e sofreu bastante com a morte dele (há 2 anos). Atualmente ele não fala mais no assunto. O W. viu quando o pai estava caído no chão machucado, quando ele teve o infarto fulminante, mas não foi ao velório, nem ao enterro.

33-00 Não mora com o pai do E., nem nunca morou. Mora com M. (pai do I.) desde que o E. tinha 8 meses. O pai do E. não visita.

34-01 Por parte de pai tem 5 irmãos, só conhece o mais novo. O vê duas vezes ao ano.

41-01 Pai da criança mora na Bahia.

48-01 E. não mora com o pai de L. No entanto L. mantém um certo contato com o pai que vai visitá-la às vezes.

49-01 S. é mãe solteira, o pai de P. apenas o registrou, mas desde o nascimento mora em outra casa. P. tem um bom relacionamento com o pai que quase sempre vai visitá-lo. De final-de-semana o pai costuma levar P. a casa dos avós paternos.

51-01 Não quis que ele colocasse o nome do pai e disse que a C. não o conhece. Diz que não sabe onde encontrá-lo no momento.

05-01 O pai sumiu. A mãe cuida desde que nasceu.

57-01 B. é filha da A. com seu cunhado. O pai nunca vê a menina. Só muito de vez em quando. A mãe acha que nesse último sábado “acha” que a irmã levou a B. para ver o pai, mas não tem certeza.

58-00 O pai está preso. Ele foi visitá-lo.

100-01 Até mesmo com o pai tem dificuldades para ficar; a mãe diz que a criança só fica com ele caso ele a leve para passear ou se dá doce pra ela. A mãe diz que acha que é porque a criança só o vê de final de semana. De manhã a M.a acorda para ir pra creche e ele está dormindo. De tarde ele sai pra trabalhar e só volta de madrugada, “se vêem muito pouco”, diz a mãe.

108-01 O pai e a filha brincam bastante, mas ele perdia a paciência com facilidade.

108-02 Mãe contou que o pai sempre foi muito rígido com a filha, mas ultimamente como ela (a mãe) voltou a estudar a noite, os dois ficaram mais próximos. E. agora tem procurado tanto o pai que R. diz até sentir-se meio enciumada.

110-01 Tem muito pouco contato com o pai da J. e a J. conhece ele, mas não como pai.

111-00 A menina não conhece o pai, embora ele já a tenha visto.

112-01 Fala que o pai está no céu. Não pergunta mais pelo pai, parece que entendeu o que aconteceu (o pai faleceu).

115-01 O pai não conhece o P., não registrou.

116-01 Reclama muito por causa do pai – está em Minas Gerais – o pai quer conhecê-la. A. quer ir para Minas Gerais com a tia para ver o pai. O pai nunca quis saber, a menina parece muito com o pai, só a avó materna conheceu, ainda no hospital.

118-00 Desde que a mãe morreu, então o pai tem tomado conta das crianças (R. de cinco anos e R. de nove anos) sozinho, com a ajuda de empregadas que ele vem arrumando para cozinhar e fazer o serviço de casa.

121-01 O pai de C. ficou com ela até um ano.

124-00 A criança não mora com o pai da criança, mas tem uma relação boa. Ele está quase que diariamente na casa

127-01 O pai brinca muito com as filhas.

129-01 A mãe ficou presa de agosto à novembro de 2001 por ter sido pega roubando no mercado. As duas crianças ficaram com o pai durante esse período, que é muito atencioso com

elas.

131-02 Durante a separação, o pai ia visitá-la, deixava a pensão, mas a M. sentia muita falta do pai dentro de casa.

133-02 Diz que o R. não é registrado com o nome do pai, apenas o dela. Quando ele pergunta onde está o pai, ela responde que ele não tem.

135-02 Semana passada foi, pela primeira vez, visitar o pai na cadeia. Ela fala muito sobre o pai.

143-00 Pai preso há 11 meses – Hortolândia.

145-00 Faz um mês que foi para Hortolândia morar com o pai.

149-02 Pai trabalha em Rio Claro e só volta no fim de semana. Ele só obedece ao pai, mas este só está em casa de fim de semana.

151-02 Mãe conta que o filho se dá muito bem com o pai, é muito apegado a ele e os dois parecem duas crianças brincando. O pai é muito amigo dos três filhos e muitas vezes eles contam mais com o pai que com a mãe.

152-01 O pai não visita desde que se separou. A T. nem conhece o pai.

157-01 Pai vem visitá-lo de 15 em 15 dias.

162-01 A. diz que a G. é muito apegada ao pai porque ele é muito “coruja”. Quando o pai tem que sair de casa ela fica chateada, com a mãe isso não acontece tanto.

171-01 O pai foi embora quando o T. tinha 10 meses. Foi preso.

171-01 Os pais do G. e do D. também não tem contato com a mãe.

171-01 O T. não é registrado pelo pai.

177-01 A última vez em que ela viu o pai tinha 2 anos.

179-01 A menina não tem o sobrenome do pai, porque o pai estava preso. A D. acha que se o pai for embora, nunca mais irá vê-lo.

181-00 Pai bebe, fica brincalhão com os meninos e o I. corre dele. I. corre do pai “não quer ficar perto do pai” (sic).

185-02 A avó trouxe a criança para morar com ela e o pai ameaçava pegar a criança, mas nem procura vê-la. A criança só vê o pai quando ela pede ou fica doente, o que, segundo a avó é emocional.

193-01 O pai é falecido, morreu quando S. tinha 2 meses, levou um tiro durante um assalto.

194-00 A separação do pai foi há 4 meses: acha que o pai não gosta mais dele. O pai visita o filho toda semana.

200-02 Pai diz que o M. é um “acidente” mas já que veio ele, o trata com muito amor e vive comparando que o filho tem o mesmo gênio que o pai, não leva desaforo para casa. Ele diz que apesar de não morar com ele, o mesmo passa diariamente pelo menos meia hora para brincar com o filho.

209-02 A mãe disse que o pai é muito mais atencioso com as crianças do que ela.

219-02 O E. não foi registrado pelo pai e, embora o pai viva na mesma rua do menino, eles nunca tiveram contato.

222-02 R. adora o pai, e segundo a mãe, quando o pai chega e R. está com ele não quer nem saber dela.

227-02 Mãe apontou que J. é mais apegada ao pai.

229-02 T. é mais apegado ao pai, que o leva e traz da creche.

236-02 No período que estiveram separados, ele via a filha todo dia da hora que ela saía da creche até a hora da S. chegar em casa. A filha é o xodó do pai.

238-02 O pai joga bola e capoeira com ele.

239-02 O pai da K. se separou da mãe dela quando ela tinha 3 meses. Diz que o pai se dá bem com eles, mais que é muito nervoso não tem paciência, mas não bate.

240-02 Seu G. chega do trabalho e vai para o bar (não é alcoólatra). Não fica muito com I., mas leva ele quando sai, não é um pai ausente.

241-02 Segundo ela, W. nunca ajudou ela com uma fralda ou um litro de leite, nem procurava visitar a criança, tendo R. que levar V. para o pai ver. Depois que W. foi preso, ele começou pedir insistentemente para R. levar a criança para ele ver e a mãe leva de vez em quando, escondida da avó, que não quer que R. se aproxime de W.

243-02 O pai do A. batia nele desde criança, o A. adora o pai, mas ele sempre fez diferença entre ele e o A., o irmão do A. Quando o pai sai, ele só leva o A. com ele, só brinca com o A.

245-02 D. é parecido com o pai, é “xodó” dele. Pai brinca muito com ele e com o outro filho, leva para passear de moto.

246-02 O pai visita os filhos 1 ou 2 vezes por mês e fica algumas horas com as crianças. Às vezes a A. pergunta pelo pai.

247-02 Antes o K. não conhecia o pai. Agora que eles estão ficando mais com os filhos, é que K. começou a reconhecê-lo e sentir sua falta.

253-03 Criança não mora com o pai desde que nasceu. De vez em quando vê o pai. Trata ele como uma pessoa qualquer. Não sente falta, não pergunta. O pai só vai vê-la quando dá vontade

(poucas vezes). Às vezes ela pergunta se o pai não vai vê-la. Nunca morou com ele. Nunca fala dele. A mãe falava que o pai não ia vê-la pois estava trabalhando. Ela assimilava bem.

255-03 Pai morreu quando ela tinha 1 ano e 6 meses. Ele bebia. Levou uma surra e morreu uma semana depois. A mãe esconde as fotos do pai. A avó (mãe do pai) fala para ela muito do pai. Às vezes como se ele estivesse vivo.

256-03 Há 2 anos e 6 meses seu pai morreu, foi baleado na frente dos filhos.

266-02 Se preocupa com o pai (que ele vá embora) quando briga com a mãe.

269-03: Pai é falecido.

270-02 Pai só tem contato com a criança quando a mãe o leva à casa dos avós paternos.

272-03 Depois da morte do sogro, seu marido mudou muito. Ela diz para ele que ele está agindo com os filhos igual o pai dele era com ele, mais depois que o R. nasceu, melhorou um pouco. Diz também que ele passa pouco tempo com os filhos e depois da morte do pai passou a viver para o trabalho.

273-03 Se dá muito bem com o pai.

278-03 Às vezes vai visitar o pai, mas não gosta. Chama o avô de pai. Agora vai registrar a filha.

290-00 Não moram juntos há três anos, mas o pai é presente na vida dele. Diariamente ele visita a casa para ficar com as crianças, pois a mãe trabalha até as 11:00 horas da noite. Diz que com o pai é diferente e ele não bate nela.

293-00 O pai de F. morreu quando ele tinha 2 anos.

300-02 Pai conta que a E. é muito apegada a ele, chegando a ser até muito grudenta. Dorme todos os finais de semana na casa do pai, e tem que dormir olhando e agarrada no pai o tempo todo. Toda vez que a E. tem que ir à casa do pai, ela chora muito e diz que quer ir morar com o pai. O pai diz que vê os filhos quase todos os dias.

301-02 O pai tem outra família, mas quando ela morava em SP eles tinham uma convivência semanal, agora esse contato passou bem melhor. A tia falou que a relação dela com o pai também é boa, que ele conversa bastante com ela, que não é como a mãe que bate.

308-01 Quando a Y. passa o fim de semana na casa do pai, ela volta diferente. Ela não gosta de ir.

310-02 A mãe fala que o pai não dá muita atenção ao filho, não passeia nem brinca com ele, mas cobra muita disciplina do menino.

312-02 É muito apegado ao pai.

322-02 C. tem mais contato com o pai nos finais de semana, porque quando o pai chega, C. já está dormindo durante a semana.

325-02 Depois da separação dos pais (N. tinha 4 meses), o pai não teve muito contato com a N. e a mãe contou que a N. fala que não tem pai e se vê ele na rua, às vezes nem vai falar com ele.

326-02 Apesar de não morar com o pai de M., ele vai a sua casa todos os dias, eles ainda se relacionam e o M. tem bastante contato com o pai.

**ANEXO III – QUADRO VALORES E NECESSIDADES**

<b>VALORES</b>	<b>NECESSIDADES</b>
04-01 A mãe não assiste TV devido à religião – Evangélica (Igreja Pentecostal Deus é Amor).	08-02 A mãe estava muito preocupada com o filho e pediu uma orientação sobre como lidar com a situação.
20-01 Ninguém da família ajuda, ela cuida sozinha das crianças, a mãe também não gosta de pedir favor, diz preferir sofrer sozinha.	19-02 A mãe fez uma denúncia contra o marido no Conselho Tutelar. Quando o pai está sob efeito das drogas, tranca as filhas e a esposa no quarto e não deixa ninguém ir ao banheiro ou dormir.
32-02 A mãe acha que a menina vai sofrer muito com isso na vida, assim como a mãe até hoje sofre por não saber defender das pessoas.	29-02 Antigamente vivia muito mal com o ex-marido, ele bebia e espancava ela. Ela chegou a ir à delegacia da mulher desfigurada de tanto apanhar
37-01 A mãe acha que a criança não deve fazer balé e não está fazendo nenhum processo terapêutico.	44-01 Falou que gostaria de saber mais sobre relacionamento pois o filho é muito nervoso.
46-01 C. falou que não deixa os filhos ficarem na rua, pois o bairro é muito violento. Uma vez M. saiu no portão e viu um homem morto coberto com um saco plástico preto e ficou fazendo uma série de perguntas. C. prefere que os filhos fiquem brincando em casa, pois no bairro há muitos traficantes.	52-01 A D. falou que a P. é teimosa, mas está se desenvolvendo bem. Ela mostrou-se bastante preocupada com essa questão da sexualidade e nós conversamos longamente sobre isso.
48-01 A mãe não gosta de levar L. para visitar o pai, pois lá é uma favela e é perigoso.	53-01 Fala que já pensou em levá-lo para o psicólogo do Centro de Saúde, que ele não pode continuar assim, batendo na irmã, mordendo, etc.
52-01 Mas aí contou que tentou conversar com a P., dizer que aquilo não se fazia, que era errado e perguntou onde ela estava aprendendo essas coisas e a P. falou que é na creche, que tem um menino que faz isso com as meninas, fica em cima delas etc. A D. falou então que fica preocupada com isso, que não quer que a P. perca a infância dela, não quer que as coisas aconteçam tão cedo, mas sim na hora certa, quando ela crescer. Diz que as crianças estão aprendendo as coisas muito novas e que isso não é bom.	55-01 Ela diz que quer vir sempre que a psicóloga puder, pois “falar dessas coisas é muito bom, tirar “isso daqui de dentro” (sic).
52-01 Ela contou que, embora o pai fique	103-01 Acha que o filho precisa de psicólogo.
	112-00 O C., 7 anos, depois que o pai faleceu, ficou nervoso. A professora da 1ª série pediu para ela levar no psicólogo.
	123-02 A mãe diz que queria conversar sobre amor, carinho, cuidados, pois se preocupa com J.
	126-02. A mãe disse que não sabe o que

<p>um pouco bravo, ela fica pelada na frente das filhas, pois acha que é importante que as meninas vejam o corpo dela e tirem suas dúvidas com ela; ela acha que esconder é ruim, tem que ser natural. A D. diz que não teve uma mãe que fez isso e que então ela ficava tentando descobrir as coisas “por aí” e não quer fazer isso com as filhas dela, quer fazer diferente, conversar, mas nem sempre “a gente consegue ser tão boa quanto gostaria”.</p> <p>52-01 Conta que no começo ela e o marido brigavam, mas que depois foram parando com as brigas, “até porque quando nascem os filhos não dá pra ficar brigando na frente deles”.</p> <p>53-01 A avó e a tia dizem que ele precisa de carinho, de mais atenção da mãe. “Minha mãe diz que ele é assim nervoso porque eu gosto mais da A., dou mais atenção para ela, mas não é verdade, eu tento brincar com ele também, ficar perto dele” (mãe).</p> <p>53-01 Diz que todos falam que ela não pode bater, que não deveria fazer isso, dizem que um dia “é ele quem vai bater em mim” (mãe).</p> <p>55-01 Ela diz que ele já chegou a bater nela, mas que ela nunca fez nenhum B O, pois acha que as coisas podem ser resolvidas de outra forma.</p> <p>55-01 Não vê novelas da globo, pois agora entrou para a igreja evangélica.</p> <p>113-01 Obedece mais a irmã do que a mãe. Mãe não gosta de bater e de gritar.</p> <p>113-01 Regras familiares: não falar palavrão, mentira - religião.</p> <p>130-01 A mãe procura minimizar a briga com o marido, pois acha que isto é muito prejudicial à criança.</p> <p>132-01 Os pais do V. estudavam, faziam</p>	<p>fazer quando a filha dá tapa nela.</p> <p>140-02 Foi a única queixa: como fazer o V. entender que ele deve também guardar os brinquedos.</p> <p>145-00 Precisa fazer exame de audiometria. Precisa fazer fonoaudiologia.</p> <p>149-02 Mãe chega falando que quer orientação para educar o G. porque ele não respeita ninguém, nem ela, o irmão mais velho e nem a madrinha.</p> <p>171-01 Precisa ir na psicóloga.</p> <p>195 Quer conversar sobre o marido.</p> <p>216-02 A E. fica muito nervosa à noite e às vezes pega as coisas dela e vai dormir sozinho no sofá. A mãe disse que não reconhece mais a filha e pede ajuda.</p> <p>234-02 Ela queria saber o que fazer com a filha porque pensa que a B. não tem a sua identidade própria que, ela quer ser como a prima.</p> <p>244-02 G. está com muito medo de ficar sozinho e quer conversar sobre o marido.</p> <p>267-02 A mãe gostaria de conversar sobre o carço no pescoço e sobre a “vergonha” dela.</p> <p>267-02 Gostaria que observasse a filha na hora do lanche.</p> <p>310-02 Ela pediu orientação de como fazer o J. obedecer sem ter que ameaçá-lo e bater todo dia nele.</p> <p>318-02 A mãe pede orientação para conversar com L. sobre separação dos pais e união com outra família.</p>
--	--

supletivo juntos, mas pararam para poder passar mais tempo junto com os filhos.

133-02 Diz que não tem tempo para brincar e dar carinho para seu filho e acha que isso faz falta a ele.

140-02 Ela sabe que se perder a paciência e bater nele ela vai machucá-lo, por isso, aprendeu a conversar com o seu filho.

149-00 Mãe acha que ele aprendeu estas coisas na creche porque em casa ela e o marido não se beijam de língua. São evangélicos.

149-02 Ela conta que o G. está com mania de assistir sem parar uma fita de um desenho que a mãe fala que é muito violento. Ela não gosta que o menino veja a fita, mas é a única forma que ele fica quieto em casa.

151-02 A mãe por sua vez, permite que ele o filho peça constantemente para tocar em seu seio, pois se isso não acontece, ele fica doente, com febre e vômito.

222-02 Os filhos mais velhos respeitam muito o V. (padrasto).

232-02 Em relação à dificuldade dele de obedecer regras, J. acha que tem algumas regras que não tem discussão (como ir a escola, tomar banho). Mas pensa que ele está definindo sua personalidade e isto é como se ele tivesse “competência” para decidir o que ele quer ou não.

232-02 Se reúnem em todas as refeições e quando alguém falta alguém fica um vazio. Acredita muito em Deus, vão a igreja.

259-03 Ela não deixa R. brincar na rua.

272-03. Agora a mãe disse que combinou com o pai de não trabalharem aos domingos para passarem com as crianças. Deseja que o pai (marido) tenha mais contato com os filhos.

315-02 Fala para as filhas estudarem, fazer faculdade para ter uma vida diferente da dela. Ela cresceu na roça, o pai tinha dinheiro, era fazendeiro. Tudo o que ela queria era estudar e sua mãe não deixava.

315-02 Não deixa as filhas ficarem na rua porque tem gente fumando maconha e porque “não presta” – voltam para casa falando palavrão, etc.

338-00 Sente a filha triste e o único lugar que ela fica feliz é na igreja, diz que encontram caminho do Senhor.