MELHORANDO O DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL DE CRIANÇAS

UM PROGRAMA PARA O ENRIQUECIMENTO DAS INTERAÇÕES ENTRE MÃES E FILHOS

Este documento constitui uma segunda parte do documento "Melhorando o desenvolvimento Psicossocial de Crianças — Programas para Enriquecer seu Ambiente Humano" (MNH/PSF/93.6) e é dotado de uma ampla visão deste campo e uma série de princípios que devem orientar o uso e a implementação do programa de desenvolvimento. O presente documento oferece um programa prático baseado nos princípios estabelecidos no documento anterior. O programa necessitará de adaptação para ser usado em campo. Os comentários sobre este documento podem ser enviados para a OMS, Divisão de Saúde Mental, Genebra.

Publicado pela Organização Mundial de Saúde em 1995 sob o título ***Improving the Psychosocial development of children***, MNH/PSF/95.4 Organização Mundial de Saúde, 1995.

O Diretor Geral da Organização Mundial de Saúde concede os direitos de tradução, para uma edição em português, à Universidade do Estado da Bahia – UNEB, que se torna, assim, a única responsável pela edição em português.

Traduzido por: Profas. Miriam Cléa Conte de Almeida Caires e Liana Gonçalves Pontes Sodré.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO – CAMPUS X
TEIXEIRA DE FREITAS
UNEB
2003

DIVISÃO DE SAÚDE MENTAL
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
GENEBRA
1995

AGRADECIMENTOS

A maior parte do trabalho escrito deste documento foi feito pela Senhora Belen Yague, assistida pelo Dr. G. Goldemberg, ambos da OMS – Divisão de Saúde Mental – Genebra. Eles confiaram profundamente no material produzido pelos Drs. K. Hundeide e P. Klein. O Dr. M. Leonardi, também da OMS da Divisão de Saúde Mental, trabalhou em uma experiência anterior na adaptação deste material para a OMS. Um projeto inicial do documento foi revisado em um *workshop* oferecido pela OMS/ CAMHADD, em Bangalore, na Índia, em novembro de 1994. Agradecimentos especiais foram creditados à Dra. L. Richter pelos comentários a esta experiência.

Mais cópias deste documento na versão inglesa original
podem ser obtidas através da
Divisão de Saúde Mental
Organização Mundial de Saúde
1211 Genebra 27
Suíça©

AGRADECIMENTOS DA EDIÇÃO BRASILEIRA

Agradecimentos especiais

À cuidadosa digitação de Maria Penha Vieira
À atenção da bibliotecária Cacilda Saraiva Correia

A Professora Liana agradece e dedica:
À Déa e Humberto (pais) e à Bernardo e Heloisa (netos).

A Professora Miriam agradece e dedica:
À Maria Conte e Jossé (meus pais) e à Renato e Renata (esposo e filha)

Pelas experiências de vida que nos proporcionaram.

As opiniões expressas em documentos pelos nomeados autores são unicamente da responsabilidade destes.

SUMÁRIO

MELHORANDO O DESENVOLVIMENTO PSICOSSOCIAL DE CRIANÇAS

UM PROGRAMA PARA O ENRIQUECIMENTO DAS INTERAÇÕES ENTRE MÃES E FILHOS

Introdução

Este documento tem a intenção de ser um manual prático, originado de uma testagem piloto, para orientadores de um programa desenvolvido pela OMS, a fim de melhorar o desenvolvimento psicossocial de crianças mediante a estimulação psicossocial, desde o início da infância.

Muitos esforços têm sido feitos a fim de propiciar diretrizes para promover a saúde física na infância por meio da amamentação e outros conselhos nutricionais, ou por imunizações, mas pouca atenção tem sido dada à promoção da saúde mental de tais crianças.

O interesse e o trabalho da OMS no enriquecimento e na melhoria do desenvolvimento psicossocial de crianças já se refletiram em documentos anteriores, tais como: *A Tabela de Vantagens com o cuidado da criança da OMS* (OMS, 1990) ou o relatório técnico da *Saúde Mental e Desenvolvimento Psicossocial da Criança* (OMS, 1977). Uma reunião da OMS dos Programas de Estimulação do Início da Infância em Lisboa, Portugal, em

novembro de 1991, originou as diretrizes para o desenvolvimento de um programa de estimulação psicossocial desde o início da infância (OMS, 1993).

O programa aqui apresentado pela OMS pode ser considerado como uma continuação do documento acima mencionado, na tentativa de introduzir, em termos práticos, intervenções no campo da estimulação psicossocial desde o início da infância.

O desenvolvimento psicossocial em crianças

As crianças precisam de um ambiente que facilite o seu desenvolvimento. Mesmo que as suas necessidades físicas estejam sendo satisfeitas, as crianças necessitam desenvolver, ao mesmo tempo, seu potencial para estabelecer o equilíbrio emocional e as relações sociais com os outros. Um desenvolvimento favorável (físico e psicossocial) no início da infância é mais garantido quando há segurança, não só das condições materiais que lhes são oferecidas, mas também pela afeição duradoura e pelo companheirismo que elas desfrutam ao interagir com a realidade.

Dessa forma, satisfazer as necessidades físicas dos bebês não é suficiente para garantir a saúde física e o desenvolvimento emocional e social deles. Para se tornarem interessados pelo mundo a sua volta, para se relacionarem adequadamente com o ambiente e para estabelecerem relacionamentos emocionais e sociais com os outros, eles necessitam de alguma **orientação** que os ajude a experimentar e a descobrir, passo a passo, as possibilidades disponíveis de relacionamentos com o mundo que os cerca.

A partir do nascimento, as crianças estão abertas ao mundo externo; elas começam os seus relacionamentos com o mundo, e com suas mães em particular, de forma compatível com o sistema neurológico preexistente, que as deixam aptas a entrar em ação a partir deste momento inicial (MAUCIAUX et al., 1987). Por exemplo, as crianças têm uma maneira inata de expressar suas necessidades e de encontrar uma maneira de satisfazê-las (ex: chorar quando estão com fome). As crianças são capazes de experimentar e interagir com qualquer coisa em seu ambiente. Elas não podem, entretanto, relacionar-se com o mundo unicamente por elas mesmas. Elas precisam da influência de um adulto (figura materna[1]) para ajudá-las a estabelecer relacionamentos.

O **desenvolvimento psicossocial** em crianças envolve a integração do desenvolvimento psicológico com a formação de relações sociais. Ambos os processos necessitam ocorrer de uma forma paralela e complementar. Contudo as crianças só são capazes de estabelecer esta integração com a ajuda de uma figura materna, que atue como um mediador humano, ajudando-as a estabelecer um relacionamento bastante significativo com o mundo ao redor. Este mediador é necessário para dar significado à experiência da criança.

A construção de um elo de ligação e de relacionamentos, com os outros e com o mundo, só podem ser adquiridos através da experiência de um **processo interacional** da própria criança.

---

[1] Optamos pela tradução da expressão *mother-figure* do texto original por *figura materna*, pela compreensão que este termo traz embutida.

E, neste processo, o principal responsável ou a pessoa que toma conta da criança vai ser o **intermediador mais significativo** entre a criança e o mundo e, na maioria das vezes, esta pessoa é a mãe. Neste documento, as expressões **"pessoa que toma conta", "mãe"** e **"figura materna"** serão usadas com poucas diferenças, referindo-se à pessoa que, efetivamente, toma conta da criança.

A **continuidade dos relacionamentos** com as figuras parentais é especialmente importante nos primeiros anos de vida (OMS, 1977). Para ter crianças interessadas no contexto externo a elas, é necessário que haja **persistência** e **continuidade** nos relacionamentos para ajudá-las a compreender as novas experiências advindas do mundo. As crianças precisam de um **relacionamento permanente** (constante e contínuo) com a pessoa que toma conta delas, que, de forma eficaz, faça com que elas tenham interesse pelo mundo externo e ajude-as a compreender as novas experiências, defrontando-as com os novos elementos do meio e dando-lhes significados. Tudo isto irá levar as crianças a terem senso de unidade e continuidade. Para alcançar isto, é importante que a pessoa que toma conta delas esteja sempre prestando atenção nelas, demonstrando, ao mesmo tempo, a afeição que sentem por elas.

A partir do nascimento, as crianças já são sensíveis o suficiente para perceberem o estado emocional de outras pessoas. Ao dedicar às crianças sentimentos de amor e carinho, nós lhes damos uma base segura para começarem um desenvolvimento psicossocial saudável. As crianças que recebem amor vão dar amor. Para colocar de forma mais simplificada: as crianças irão

dar aos outros o que elas têm recebido, porque isso é o que elas têm dentro de si.

O amor não vai garantir o desenvolvimento intelectual e psicossocial. Ele deve criar a base para todo o desenvolvimento da criança, mas **somente o amor não é suficiente**. Para satisfazer sua curiosidade, elas precisam explorar o ambiente e se relacionar com os outros. Entretanto, para isso, as crianças precisam ter **um senso de segurança e cordialidade,** proveniente de um relacionamento estável e seguro com, no mínimo, uma outra pessoa (normalmente um dos pais). Se elas não têm este relacionamento seguro, elas não terão a coragem de explorar e investigar novos ambientes e relacionamentos (KLEIN & HUNDEIDE, 1991).

As crianças cujas necessidades físicas e emocionais tenham sido satisfeitas, estarão prontas para entrar no mundo social. Se o que elas recebem da figura materna é bom e gratificante, o próximo passo, o da descoberta das pessoas e do mundo além da mãe, será uma experiência emocionante e interessante.

As crianças que se beneficiam de um **cuidado afetuoso e de uma boa mediação** mostram-se seguras e interessadas, não só em pessoas como no mundo ao redor delas, pois "a elas são oferecidas condições para desenvolverem a necessidade de interagir e dividir experiências com a pessoa que toma conta delas" (KLEIN & HUNDEIDE,1991) e serão capazes de estender isso ao seu relacionamento com o mundo ao redor. A ausência de uma pessoa para dar tal cuidado e atenção, nos primeiros anos de vida, é sem dúvida o fator mais prejudicial para o desenvolvimento físico e mental saudável (BOWLBY, 1952;1969): "**A saúde psicossocial de uma criança** é determinada pelo bom

relacionamento que ela pode formar com certas pessoas que estão regularmente junto dela".

A carência de estimulação humana

Desde que Spitz publicou seu tão conhecido artigo "Hospitalismo" (1945), falando sobre os devastadores efeitos da falta de estimulação humana durante o início da infância no desenvolvimento da criança, muitos outros autores, tais como Bowlby (1952), têm-se interessado pelo estudo dos efeitos da carência de estimulação em crianças. Schaffer (1971;1984), entretanto, aponta que as crianças podem desenvolver todos os sintomas do hospitalismo sem nunca deixarem sua casa e que as crianças educadas pela mãe podem sentir-se tão carentes quanto as crianças educadas em uma instituição. Também foi evidenciado por Ainsworth et al. (1962) que a "**carência** pode ocorrer por causa da **insuficiente interação** entre a criança e a sua mãe em casa". A depressão materna ou a sua emoção retraída ou indisponibilizada, devido à pobreza ou sobrecarga de trabalho, são alguns dos fatores que podem levar as crianças a sentirem carência de emoções.

As crianças precisam desenvolver um senso de amizade e confiança nos adultos, pois, com isto, elas podem usá-los como guias e mediadores, enquanto aprendem sobre o mundo. Muitas crianças, que se sentem carentes, vivem em uma realidade que é construída de partes e momentos recortados, ao invés de terem um fluxo contínuo de experiências (HUNDEIDE, a; c, s./d.). Tais crianças não fazem uma ligação entre uma causa e um efei-

to, entre as experiências do passado, presente e futuro; elas não fazem comparações espontâneas, relações e contrastes entre as coisas; e não se expressam adequadamente de forma verbal, nem se comunicam de uma forma que poderá ser compreendida claramente pelos outros.

Embora as conseqüências da falta de estimulação no desenvolvimento da criança possam refletir-se, de certa forma, com facilidade nos baixos pontos em testes de desenvolvimento ou em atuações mais fracas na resolução de problemas e tarefas da escola, as deficiências no desenvolvimento psicossocial, tais como a falta de confiança, a incapacidade para controlar o seu próprio comportamento, ou o baixo nível de interação, são mais difíceis de serem constatadas. Isto ocorre, em parte, pela falta de instrumentos de medida e, também, pela falta de um critério comum para definir o conceito de "desenvolvimento psicossocial" entre os pesquisadores. Foram criados padrões de desenvolvimento psicológico e psicomotor da criança, embora "mais recentemente tenha havido uma crescente compreensão de que o desenvolvimento social ou a socialização da criança foi igualmente considerado um parâmetro que tinha sido seriamente negligenciado". Há ainda a necessidade de um instrumento que dê uma medida padrão do desenvolvimento psicossocial de crianças desde o início da infância.

A estimulação humana e a interação adequada

A estimulação de crianças é essencial para elas desenvolverem uma melhor habilidade para aprender, para atuar com maior êxito na resolução de tarefas e problemas e para realizar práticas

acadêmicas difíceis. Considerando ser verdadeiro que **as crianças precisam de estimulação,** tanto os estudos experimentais quanto os clínicos mostram que o que importa são as experiências ativas e o intercâmbio. Além da exposição a certas experiências e/ou objetos, é necessário algum tipo de interação com pessoas. **Os pais** precisam ser ajudados a compreender que não é suficiente **fazer coisas para** suas crianças; eles **devem fazer coisas com elas...** (OMS,1977). O que é necessário é a estimulação através da interação humana.

Tudo que a criança aprende e as experiências vivenciadas nos primeiros anos de vida irão advir, em sua maioria, da principal pessoa que toma conta delas. É por isso que a **qualidade da interação** entre a criança e a pessoa que toma conta delas é tão importante. O termo **"interação"** assume uma dimensão mais ampla do que todo o conjunto de necessidades atendidas. É mais relevante do que as atenções que passivamente esperam como respostas às suas necessidades (AINSWORTH et al., 1962). Um **processo adequado de interação** leva a um intercâmbio ativo e um enriquecimento mútuo. Isto se torna uma **experiência de aprendizagem** total para a criança desde que um **mediador humano** esteja presente para dar sentido a esta experiência interacional entre a criança e o mundo ao redor.

Programas de estimulação e educação desde o início da infância

Em sua maioria, os programas de estimulação, voltados para o início da infância, têm propostas orientadas para a educação. Em anos anteriores, os programas foram desenvolvidos enfati-

zando a estimulação e a educação para este período da vida, tais como os programas: Milwaukee, High Scope, Orion e MISC, resumidos no MNH/PSF/93.6 (OMS,1993). No entanto, havia dificuldades para encontrar um programa que fosse válido para diferentes tipos de cultura, que respeitasse as diferentes práticas de educação de crianças e fosse dirigido para a população em geral (ao invés de focalizar grupos de risco).

O programa MISC (KLEIN, 1985; KLEIN & HUNDEIDE, 1989) é um programa de enriquecimento mediacional, parcialmente baseado no conceito de **"experiências de aprendizagem mediacional"** (EAM) desenvolvido por Feuerstein (1980). Tinha por objetivo "mudar, ou melhorar um relacionamento interativo entre a pessoa que toma conta e a criança", através da figura de um "mediador humano" (KLEIN & HUNDEIDE, 1991). Klein converteu os 12 princípios do EAM em 5 critérios para a interação entre a criança e a pessoa que toma conta dela. O MISC, que começou a ser aplicado em Israel, se expandiu mais tarde para uso internacional (KLEIN & HUNDEIDE, 1991). Dessa forma, o programa tem sido testado em diferentes países (Indonésia, Sri Lanka, Etiópia, Zimbabwe, Portugal, Suécia e Noruega), com pessoas de diferentes conhecimentos socioeconômicos e culturais, nos diferentes tipos de população em geral e também em grupos de risco. Na avaliação, foram pontuadas algumas fragilidades do programa, tais como: a subestimação dos "modos expressivo-emocionais de relação e comunicação entre a mãe e a criança"; a dificuldade de usar os critérios mediacionais do MISC de uma forma verbal, com as pessoas que tomam conta de crianças, por ele ser considerado como insuficientemente ajustável e

sensível aos diferentes modos de tomar conta em outras culturas (HUNDEIDE, 1993).

Tendo-se consciência destas necessidades, um novo programa de sensibilização – o **Projeto Bergen** – foi desenvolvido por K. Hundeide na Universidade de Bergen, na Noruega. O novo programa expandiu os 5 critérios de mediação do MISC para **"As 08 Regras da Boa Interação"**, nas quais quatro das regras estão vinculadas à interação expressivo-emocional e quatro, à interação mediacional.

O programa desenvolvido pela OMS se baseia no Modelo de Bergen, com pequenas modificações. As modificações da OMS foram as seguintes:

1. Tornar o modelo ainda mais claro, flexível e compreensível, modificando o título e simplificando as mensagens contidas em "As 08 regras para a Boa Interação", assim como o processo de treinamento para as pessoas que tomam conta de crianças.
2. Tornar o modelo válido para diferentes tipos de cultura, respeitando as diferentes práticas de educação da criança, mas enfatizando, ainda, certos aspectos essenciais e necessários ao desenvolvimento psicossocial em qualquer cultura.
3. Fornecer instrumentos para a avaliação do programa visando: os treinadores, as pessoas que tomam conta de crianças e as crianças.
4. Fornecer algumas diretrizes esclarecedoras, deixando evidente que o programa pode ser dirigido à população em geral, não apenas a grupos de risco.

O programa da OMS segue princípios voltados para uma proposta de desenvolvimento, na atenção e nos cuidados da criança, desde o início da infância, anteriormente estabelecido no documento *Melhorando o Desenvolvimento Psicossocial das Crianças* que podem ser assim resumidos:

1. O Programa não está enfocado apenas na criança em si, mas na unidade criança/principal pessoa que toma conta dela.
2. Os princípios do programa são suficientemente genéricos de modo que são capazes de respeitar os valores e as práticas usuais de educação de crianças, no cotidiano de qualquer cultura.
3. O programa está voltado para a qualidade da interação entre a criança e a pessoa que toma conta dela.
4. É um programa interativo que tem em foco:
   (a) a qualidade da interação expressivo-emocional e a resultante atração entre a pessoa que toma conta e a criança, especialmente nos primeiros anos de vida.
   (b) o papel educativo e de mediação da pessoa que toma conta da criança, como guia cultural para a vivência no mundo, a partir do contexto social onde a criança vai crescer e participar.
5. O programa focaliza os recursos positivos das pessoas que tomam conta das crianças e das próprias crianças; reforçam a motivação e a auto-confiança das pessoas que tomam conta, ressaltando seus aspectos positivos e suas qualidades, especialmente no modo por elas utilizado para tomar conta e interagir com as suas crianças.

PROGRAMA PARA O ENRIQUECIMENTO DE INTERAÇÕES ENTRE A MÃE E O FILHO (PEIMAF-OMS)

O **PEIMAF-OMS** é um **programa de sensibilização** dirigido às pessoas que tomam conta de crianças. Seu principal objetivo é melhorar a estimulação psicossocial no início da infância, mediante a promoção de um relacionamento entre a criança e a pessoa que toma conta dela, enfatizando a qualidade do relacionamento emotivo-interacional. Isto facilitará a inserção da criança no mundo social, nos primeiros anos de vida. Esta é uma forma de aumentar a conscientização dos pais sobre o papel que eles devem desempenhar no desenvolvimento de seus filhos e alertá-los para as respostas da criança quanto aos seus comportamentos. Também pode servir de guia para o comportamento futuro dos pais.

O enfoque deste programa está, principalmente, na melhoria da qualidade da interação da principal pessoa que toma conta da criança, do nascimento aos três anos, e de que é esta interação que forma a base para as interações posteriores. Melhorando a qualidade da interação humana, criando um processo interacional com um relacionamento educativo, emocional e socialmente orientado, a criança terá melhores chances para desenvolver os níveis físico, intelectual, emocional e social. O programa enfatiza a estimulação propiciada pelo relacionamento humano em si, focalizando a qualidade da interação inicial entre a figura materna e a criança, destacando a interação como algo que pode ser melhorado em qualquer ambiente cultural, independentemente dos recursos materiais disponíveis.

Embora os princípios da boa interação devam sempre estar na intenção da pessoa que toma conta de crianças, é especialmente importante tê-los presente desde o início da infância. É nesse período que o trabalho de base é fundamental para o desenvolvimento psicológico e o futuro desenvolvimento psicossocial. Este é baseado, principalmente, nos relacionamentos emocionais e sociais experimentados e estabelecidos através deste contato anterior, com a principal pessoa que toma conta das crianças.

Características do Programa para o Enriquecimento de Interações entre Mãe e Filho – OMS (PEIMAF-OMS)

1. **O PEIMAF-OMS é um programa de sensibilização**

   O programa é dirigido para as principais pessoas que tomam conta de crianças, a fim de sensibilizá-las sobre a importância da estimulação humana satisfatória, desde o início da infância (0 a 3 anos), para o futuro desenvolvimento psicossocial.

2. **O programa apresenta um modelo interacional**

   a) Dando enfoque na qualidade da interação entre a pessoa que toma conta e a criança.

   b) Acrescentando ao papel da pessoa que toma conta de crianças a função de um mediador humano.

   c) Promovendo o desenvolvimento de um processo de interação entre a pessoa que toma conta da criança e a

criança, desde o início da infância, visando propiciar a criança uma base segura para seu futuro desenvolvimento psicossocial.

3. O programa usa uma estratégia educativa

a) Dando às pessoas que tomam conta das crianças alguns princípios básicos interacionais – **As Oito Diretrizes para a Boa Interação** – para serem implementados em seu relacionamento com a criança, mediante um método educacional orientado e participativo.

b) Dando às pessoas que tomam conta de crianças elementos básicos para desenvolverem um relacionamento educativo orientado para as crianças.

4. O programa está baseado em certos princípios universais para o desenvolvimento de crianças

a) Tornando-o aplicável em diferentes contextos culturais.

b) E, ao mesmo tempo, respeitando as diferentes práticas educativas voltadas para a criança.

5. O programa está direcionado à população em geral e não apenas a grupos de risco

Embora direcionado para mães/pessoas que tomam conta de crianças e para crianças que não têm problemas específicos de saúde ou problemas psicossociais, os princípios também se aplicam, naturalmente, para aquelas com tais problemas.

6. **O programa foi elaborado para ser aplicado desde o início da infância, do nascimento aos 3 anos.**

7. **Não são necessários instrumentos e recursos materiais para colocar os princípios em prática.**

   O programa pode ser implementado por pessoas que tomam conta de crianças, em qualquer situação na qual a interação esteja ocorrendo, independentemente dos recursos materiais disponíveis, posto que o único instrumento indispensável é o relacionamento humano propriamente dito.

8. **O programa enfatiza o uso dos recursos humanos positivos**

   a) Fortalecendo os recursos positivos das pessoas que tomam conta de crianças, tais como: autoconfiança, experiências do passado, habilidade para contar histórias...

   b) Fortalecendo o potencial de desenvolvimento da criança.

9. **O programa deve ser promovido como uma parte integral do sistema geral, fundamental para o cuidado com a saúde. Como um programa de intervenção educacional, inicial, que tem a intenção de promover o desenvolvimento psicossocial, desde o início da infância.**

10. **O programa, embora direcionado para uso universal, pode estar sujeito a modificações para uso local, sempre que necessário, de acordo com os critérios dos profissionais de saúde do local e sob a supervisão da OMS, se necessário.**

"A Boa Interação": Interagindo para o crescimento e desenvolvimento

O conceito de uma "boa interação" surgiu a partir dos princípios definidos no modelo estabelecido por Klein & Hundeide (1991). Este, por sua vez, foi inspirado no conceito de **"experiências de aprendizagem mediacional"** (EAM), descritas por Feuerstein (1980). São processos básicos para a interação entre a pessoa que toma conta da criança e a criança e se baseiam no pressuposto teórico de que a experiência física de mundo de uma criança é enriquecida pela intervenção de um **"mediador humano"**, e que tal "mediação" é necessária para a aprendizagem.

Estes conceitos foram desenvolvidos a partir de um referencial teórico, no qual a inteligência é conceitualizada como a capacidade de um organismo para usar experiências anteriores como orientadoras para aprendizagens futuras, com o uso da EAM melhorando o desenvolvimento cognitivo de crianças jovens.

Nesse contexto, **a experiência de aprendizagem mediacional** se refere ao processo de aprendizagem que ocorre quando uma outra pessoa serve como mediadora entre a criança ou o aprendiz e o ambiente. A pessoa mediadora interpreta os estímulos de um ambiente assim que eles se tornam significativos e relevantes para a criança. A mediadora atua sobre o estímulo selecionando, destacando, dando significado e localizando o estímulo no tempo e no espaço. A mediação capacita a criança a tirar proveito da experiência, reinterpretando-a e sendo modificada por ela (KLEIN & HUNDEIDE, 1991).

Feuerstein (1980) propôs 12 critérios, a serem atendidos, para que uma interação entre duas pessoas pudesse ser chama-

da de experiência de aprendizagem mediacional. Com o mesmo propósito, o programa MISC (Klein) lançou 5 critérios como características universais de uma interação entre um adulto e bebês ou jovens crianças, que definiram a interação como uma EAM (KLEIN & HUNDEIDE, 1991; HUNDEIDE, 1993).

Originalmente, estes 5 princípios estavam presentes na fundamentação teórica de: "As Oito Diretrizes para a Boa Interação". Posteriormente, eles foram desenvolvidos por Hundeide e modificados pela OMS, tal como estão resumidos abaixo:

1. Enfocando a "Intencionalidade e Reciprocidade"

Esta é uma proposição para o mediador ou pessoa que toma conta de crianças agir, no sentido de direcionar a atenção da criança para algo que esteja ao redor dela. Deve haver uma indicação clara da intenção do adulto para servir de mediador (intencionalmente) entre o meio e a criança (reciprocidade). A reciprocidade é realizada quando a pessoa que toma conta consegue prender a atenção da criança, de forma que ela responda oralmente, verbalmente ou não-verbalmente ao comportamento do adulto.

2. Ampliando e indo além do imediato (Transcendência)

A transcendência ocorre quando uma pessoa que toma conta de uma criança favorece a compreensão daquilo que está na frente dela pela explicação, comparação ou adição de novas experiências, que podem não ser necessárias para a interação, mas que enriquecem a respectiva experiência.

3. A Mediação do Significado e Estimulação

Isto ocorre quando um adulto expressa, de forma verbal, ou não-verbal, apreciação ou emoção em relação aos objetos, animais, pessoas, conceitos e valores. Em outras palavras, o mediador passa estes estímulos com sentimento e significado de forma que eles "se destaquem" no rol das experiências vivenciadas pela criança.

4. A Recompensa – Mediando os sentimentos de competência

Quando uma mãe expressa satisfação (verbalmente ou não-verbalmente) acerca de um comportamento da criança e explica por que ela está satisfeita, ela está mediando sentimentos de competência. Através da mediação de sentimentos de competência, a criança adquire um senso de realização e de controle, sente-se capaz e bem-sucedida, e isto contribui, sem dúvida, para uma disposição maior para explorar situações novas, sem temer elementos novos e desafiantes.

5. Controle de Comportamento – Ajudando a criança a planejar antes de agir

A pessoa que toma conta de crianças favorece nelas a possibilidade de "pensar" antes de fazer e de planejar etapas de comportamento a fim de alcançar um objetivo. Experiências repetidas em que o controle mediado de comportamentos ocorre, criam na criança uma necessidade para tal controle nas suas experiências futuras.

Enquanto estes princípios fortalecem o desenvolvimento cognitivo e social das crianças, eles parecem subestimar o componente emocional de interação. Consciente desta necessidade, Hundeide introduziu o aspecto expressivo-emocional da interação como um outro componente básico a ser acrescentado às experiências de aprendizagem mediacional.

Fazendo referência ao trabalho de vários autores, Hundeide enfatiza a importância do relacionamento afetivo, desde o nascimento, entre a pessoa que toma conta e a criança, haja vista que este relacionamento dá uma base segura para a exploração do contexto pela criança (HUNDEIDE, 1991). De acordo com Stern (1985) e Trevarthen (1992), as qualidades necessárias para estabelecer este relacionamento afetivo desde o início estão ligadas à sensibilidade da pessoa que toma conta da criança para ler e compreender os sinais expressivo-emocionais desta, respondendo aos gestos e expressões vocais que ela emite, pela "entonação" da voz e os gestos expressivos compatíveis com o estado e o ritmo da criança, etc... Quando estas qualidades interativas estão presentes entre a pessoa que toma conta e a criança, um clima emocional saudável é criado, o que facilita uma forte atração afetiva entre essa díade, e forma a base para a exploração e a intermediação com o contexto (HUNDEIDE, 1993).

Tendo em mente os princípios básicos de mediação e comunicação, **"uma boa interação"** facilitada por um mediador humano (a pessoa que toma conta da criança) desde o início da infância, tem, usualmente, no mínimo, as seguintes características:

1. É um **processo ativo**, no sentido de que deve sempre estar presente na perspectiva da pessoa que toma conta da criança, na intenção de melhorar a interação. A pessoa que toma conta necessita estar consciente do seu papel como um mediador. Ela deve estar ciente do fato de que está desempenhando um importante papel no desenvolvimento psicossocial de sua criança e, para tanto, deve reconhecer e identificar, nas atividades de interação, as que estão contribuindo favoravelmente para o desenvolvimento de sua criança.
2. É um **processo dinâmico**. A pessoa que toma conta não estimula a criança apenas de acordo com os seus objetivos e desejos. Ela tem que ser suficientemente sensível para entender as respostas e o estímulo que vêm da própria criança, para entendê-la melhor, para adaptá-la a ele ou a ela e para alterar a percepção que a criança tem acerca de seu próprio desempenho.
3. O aspecto **expressivo-emocional** de comunicação está sempre presente. Ele prevalece sobre os critérios mediacionais, durante os primeiros meses de vida, quando o *status* cognitivo da criança ainda não se desenvolveu o suficiente para permitir um mais alto nível de comunicação.
4. As pessoas que tomam conta da criança necessitam estar conscientes dos **critérios mediacionais** quando interagem com elas. Entretanto, essas pessoas irão aprender o significado destes critérios e de suas implicações de maneira simples, de forma que elas as aplicarão naturalmente em todos os dias da vida.

As oito diretrizes para a boa interação

Os princípios estabelecidos até agora para se realizar uma boa interação têm sido reformulados, a partir de uma série de diretrizes, para serem apresentados às pessoas que tomam conta de crianças, de uma forma didática e acessível. A linguagem usada é clara e, para melhor compreenderem as diretrizes, são usados exemplos de situações que fazem parte do cotidiano da interação com as crianças. Eles foram sintetizados em oito diretrizes para a boa interação: quatro delas estão mais relacionadas ao componente de interação expressivo-emocional e as outras quatro, para reforçarem a mediação do significado e a ampliação das experiências (estas últimas se tornando mais importantes de 12 meses para cá).

A comunicação emocional

1. Expressar amor.
2. Ter uma "conversa com seu filho".
3. Seguir o comando da criança.
4. Mostrar apreciação pelo que a criança faz.

Mediação e enriquecimento

1. Prestar atenção e dividir experiências.
2. Dar sentido ao mundo da criança.
3. Ampliar a experiência da criança.
4. Aprender regras, limites e valores.

Os conteúdos das **"Oito Diretrizes para a Boa Interação"** foram formulados por pessoas que tomam conta, tal como serão descritos em seguida.

I. A Comunicação Emocional

1. Expressar amor

As crianças **necessitam ser amadas e também precisam perceber o seu amor**. Quanto mais você mostra a elas o seu amor, melhor será.

Apenas pense nas diferentes formas **em que você possa expressar amor** para seu filho: ao segurá-lo; ao abraçá-lo; com um beijo, carinho e sorriso; conversando com ele; e olhando para os olhos dele **enquanto o alimenta**.

Os **bebês compreendem** muito mais do que nós pensamos. Eles **respondem** a sua alegria, a sua tristeza e ao seu amor.

Você pode **se comunicar** com o seu bebê apenas olhando nos olhos da criança com alegria e entusiasmo, e deixando-o olhar dentro dos seus.

LEMBRE-SE:

EXPRESSAR AMOR

"AMANDO"

OLHANDO

SEGURANDO

ABRAÇANDO

BEIJANDO

ACARICIANDO

SORRINDO

2. Ter uma "conversa" com seu filho

As crianças adoram "conversas" com adultos mesmo antes que elas possam conversar. Uma conversa com o bebê **nem sempre** envolve **palavras.** Envolve também **expressões não verbais.**

Uma conversa de bebê consiste em sorrisos, risadinhas, olhares, olhadelas e sons. O que é realmente **importante** é que você e o seu bebê **se revezem** na comunicação com o outro. Você responde às expressões da criança e deixa o bebê responder às suas.

> Isto quer dizer que a sua **conversa** com seu bebê deve ser um pouco **como uma dança**[2], às vezes você conduz o bebê, às vezes você deixa o bebê conduzir você.

O seu bebê irá conversar e responder para você através das **expressões emocionais, gestos e sons.**

LEMBRE-SE:

TER UMA "CONVERSA" COM O SEU FILHO

"CONVERSANDO"
COMUNICANDO VERBAL E NÃO-VERBALMENTE
REVEZANDO-SE
"DANÇANDO"
CONDUZINDO UM AO OUTRO

---

[2] Outras analogias culturais podem ser usadas.

3. Seguir o comando da criança

As crianças **também** aprendem quando **exploram** e **procuram** novas experiências **sozinhas**.

No entanto, quando elas são **bebezinhos,** na maioria das vezes você terá que adivinhar o que elas têm em mente ou querem fazer, **prestando atenção** às suas expressões, gestos e olhares.

Você pode **ajudar** os bebês a **descobrirem** coisas, dando a eles alguma liberdade para fazerem o que eles querem fazer e **acompanhando** o que eles estão fazendo ou expressando. Conversar com a sua criança ou fazê-la entender o que você quer não deve ser o seu único objetivo.

Nos primeiros anos, desde que você seja a pessoa mais próxima de sua criança, você é a única que compreenderá melhor o que ela quer fazer. **Tente compreender**, para **facilitar** e para **seguir a criança** nas iniciativas dela ao conhecer o mundo. O que a sua criança aprende virá principalmente de você.

LEMBRE-SE:

SEGUIR O COMANDO DA CRIANÇA

ESTANDO ATENTA

ADIVINHANDO

COMPREENDENDO

RESPONDENDO

SEGUINDO

FACILITANDO

4. Mostrar apreciação pelo que a criança faz

As crianças são **mais felizes** quando elas sentem que **outras pessoas as valorizam** pelo que elas fazem e pelo que elas são.

Os pais e as pessoas que tomam conta das crianças podem ajudar **demonstrando aprovação** sempre que elas fizerem algo que mostre que estão tentando ajudar ou agradar aos outros.

Podem existir momentos em que **a criança** faça **algo errado** enquanto tenta ajudar. Você pode mostrar apreciação e **ajudá-la a melhorar** pela **correção** daquele comportamento de **uma forma positiva**, tentando evitar comentários negativos.

LEMBRE-SE:

DEMONSTRAR APRECIAÇÃO PELO QUE A CRIANÇA FAZ

MOSTRANDO APROVAÇÃO

MOSTRANDO APRECIAÇÃO

MELHORANDO

CORRIGINDO

FAZENDO COMENTÁRIOS POSITIVOS

II. Mediação e enriquecimento

5. Prestar atenção e dividir experiências

As experiências de mundo de seus bebês podem ser mais ricas se você **puder dividir** com eles o que eles vêem, o que eles cheiram, o que eles tocam e o que eles sentem.

Entretanto, os bebês podem **precisar de ajuda** ao prestarem atenção às mesmas coisas que você está prestando. Ao **mostrar**, ao **dar nomes**, e pela **conversa** entre a mãe e o bebê sobre os aspectos que os rodeiam, eles aprenderão coisas sobre **o mundo que os envolve.**

Ao mostrar que está interessado, você será capaz de **dividir sua experiência** com seus filhos. Deixe-os mostrar que também estão interessados e assim você também poderá conversar sobre isso. Dessa forma, as crianças irão sentir que elas estão começando **a dividir com você** as suas experiências sobre o mundo.

LEMBRE-SE:

PRESTAR ATENÇÃO E DIVIDIR EXPERIÊNCIAS

PRESTANDO ATENÇÃO

MOSTRANDO

DANDO NOMES

ENSINANDO SOBRE O MUNDO AO REDOR

DIVIDINDO

6. Dar sentido ao mundo da criança

As crianças devem **aprender** os nomes das coisas e das pessoas ao redor delas. Entretanto, é melhor conhecer um objeto do que seu nome. Elas também devem aprender como **tudo está interligado.**

É importante também que você mostre a sua criança que **uma coisa leva a outra** e que **as coisas podem estar relacionadas entre si**. Por exemplo, que os barulhos na cozinha significam que a comida está vindo.

Para aprender isto, a sua criança necessita que você **descreva**, **compare** e **explique** as coisas. Você pode também ajudar a sua criança a aprender os **diferentes valores das coisas, mostrando sentimentos e entusiasmo** quando você conversa sobre elas.

LEMBRE-SE:

DAR SENTIDO AO MUNDO DA CRIANÇA

DESCREVENDO

COMPARANDO

EXPLICANDO

RELACIONANDO COISAS

MOSTRANDO SENTIMENTOS

MOSTRANDO ENTUSIASMO

7. Ampliar a experiência da criança

Enquanto as crianças crescem, elas começam a organizar e a planejar mais e mais as suas próprias atividades e encontram mais alternativas válidas.

Os pais e as pessoas que tomam conta **devem estar próximos** de suas crianças, **orientando-as** e ajudando-as no **planejamento** de coisas, passo a passo, **juntos**, **ampliando** o mundo delas ao **contar histórias** ou conversando sobre as suas próprias experiências e lhes mostrando as **alternativas positivas**.

Esta atitude ajudará as crianças a se **desenvolverem** e a **ampliarem** a experiência de mundo.

No entanto, isto levará algum tempo para a criança aprender. Durante este processo, você deverá estar junto. O **seu acompanhamento** irá ajudar o seu filho a decidir melhor como, o quê e por que realizar **novas atividades,** usando **alternativas melhores e positivas.**

LEMBRE-SE:

AMPLIAR A EXPERIÊNCIA DA CRIANÇA

AUMENTANDO

PLANEJANDO JUNTOS

ACOMPANHANDO

CONTANDO HISTÓRIAS

DANDO ALTERNATIVAS POSITIVAS

EXPANDINDO

ENRIQUECENDO

8. Aprender regras, limites e valores

As crianças são **felizes** e se **desenvolvem bem** quando elas sabem o que elas podem fazer e o que não devem fazer. Os pais e as outras pessoas que tomam conta delas podem ajudá-las, **estabelecendo** de forma clara as **regras sociais** e as da família.

Esta aprendizagem das **regras** e **limites** deve ser acompanhada de **explicações positivas** sobre o que está certo ou errado e o porquê. Dessa forma, a criança irá aprender também sobre **os sentimentos, as emoções e os valores.**

As crianças devem ser, então, encorajadas a **colocarem em prática** as regras e os valores que elas têm aprendido durante toda a **orientação e interação.**

LEMBRE-SE:

APRENDER REGRAS, LIMITES E VALORES

ENSINANDO REGRAS

ESTABELECENDO LIMITES

ENSINANDO VALORES

ENCORAJANDO

COLOCANDO EM PRÁTICA

ORIENTANDO E INTERAGINDO

EXERCÍCIO PRÁTICO DAS LINHAS BÁSICAS PARA OS TREINADORES

Com o treinamento das linhas básicas descritas, os facilitadores estarão munidos de referenciais teóricos e técnicos que irão permitir que eles orientem um grupo de pessoas que tomam conta de crianças, sensibilizando-as no uso das "Oito Diretrizes para a Boa Interação". Os facilitadores também podem ser treinados em um *workshop* ou podem ser instruídos mediante a leitura deste documento e das linhas básicas que serão apresentadas em seguida. Neste último caso, devem ser favorecidos pela OMS a leitura de materiais adicionais e os aconselhamentos suplementares.

Hundeide (a, s./d.) destaca que conferências e instruções verbais para aqueles que não estão acostumados às salas de aula não são suficientes para mudar seus hábitos, nestes casos, são recomendadas práticas interativas. Uma **abordagem mais ativa e comunicativa é necessária**. Por esta razão, os treinadores têm que estar altamente motivados e têm que conhecer, muito bem, todo o conteúdo do programa. É aconselhável que eles tenham alguma experiência de atuações junto a crianças e a pessoas que tomam conta delas.

I. Objetivos: sensibilização dos treinadores

- Para demonstrar a necessidade dos programas de estimulação psicossocial, desde o início da interação da criança com o mundo, como uma forma de promover a Saúde Mental desta.

- Para rever rapidamente uma variedade de programas de intervenção psicossocial para crianças.
- Para descrever como o PEIMAC-OMS foi desenvolvido.

II. Apresentação do PEIMAC-OMS

- Metas e características do PEIMAC-OMS.
- Escopo do programa: população-alvo e conteúdo.
- O papel do treinador na implementação do programa.
- Conhecimento teórico sobre o desenvolvimento psicossocial de crianças.
- A carência de estimulação humana.
- A estimulação humana e a interação adequada.
- O papel de mediador humano da pessoa que toma conta de crianças.
- O conceito de "boa interação".
- A qualidade da interação e a saúde mental.
- A apresentação das "Oito diretrizes para a Boa Interação".
  - os quatro modos expressivo-emocionais de interação
  - as quatro regras para mediação de significados (possível apresentação através de cartazes e/ou demonstração com víde).

III. Como sensibilizar as pessoas que tomam conta

Uma vez que o treinador esteja sensibilizado, a partir de um *workshop* ou da auto-instrução, sobre a proposta e as características gerais do programa (pontos I e II), ele precisa dominar algumas técnicas didáticas e educativas para orientar o grupo de pessoas que tomam conta de crianças e transmitir efetivamente "As Oito Diretrizes para a Boa Interação".

1 O contexto do treinamento para as pessoas que tomam conta de crianças

- As reuniões devem ocorrer em grupo.
- É aconselhável não ter mais do que oito pessoas no grupo.
- O grupo deve estar disposto em círculo.
- É aconselhável que a maioria das pessoas do grupo, que tomam conta de crianças, esteja cuidando de crianças, com idades que variem do recém-nascido até 3 anos.
- As pessoas que estiveram e/ou estarão envolvidas no processo de tomar conta de crianças (por exemplo: mães grávidas) devem também freqüentar o grupo.
- As pessoas que tomam conta de crianças devem ser encorajadas a trazer as suas próprias crianças ao grupo, se elas assim desejarem.
- O treinamento deve ser realizado num total de seis encontros semanais, de 1:30 h de duração cada um. A OMS fornecerá uma estrutura geral a ser seguida. Entretanto, o número, a duração e a freqüência dos encontros podem ser estabelecidos de acordo com as possibilidades locais.

2 As seguintes linhas básicas devem ser lembradas aos treinadores para facilitar a comunicação entre as pessoas que tomam conta de crianças e a compreensão das diretrizes.

2.1 Mantendo um grupo dinâmico:

- No primeiro encontro, o treinador deve se apresentar ao grupo e permitir que os participantes se apresentem.
- O treinador deve criar um clima informal e relaxante, para que os membros do grupo possam sentir-se confortáveis o suficiente para participarem.

- O treinador deve encorajar as pessoas que tomam conta de crianças a participarem e elogiá-las quando participarem.
- O treinador deve estar aberto às diferentes opiniões vindas dos membros do grupo e ser capaz de guiá-los de uma forma apropriada (com interesse e respeito pelos diferentes pontos de vista).
- O treinador deve ter perguntas prontas, relacionadas ao tópico de cada encontro, para estimular e promover a discussão.

2.2 Facilitando a comunicação:

- Simplificando as mensagens.
- Ajustando as explicações ao nível cultural das pessoas que tomam conta de crianças, sem tentar impressionar o grupo com o seu próprio conhecimento.
- Usando terminologias fáceis, que estejam relacionadas às situações do cotidiano da pessoa que toma conta, durante a interação com a criança.
- Evitando o uso de palavras técnicas.
- Evitando explicações teóricas a menos que sejam solicitadas.
- Dando explicações tão curtas e claras quanto possíveis.
- Terminando sempre os encontros com um resumo dos tópicos que foram discutidos.
- Sempre que os treinadores forem inquiridos sobre questões, cujas respostas eles não sabem, eles devem admitir isto e dizer que irão perguntar ao seu supervisor.

- Tentando usar exemplos na primeira pessoa, relacionadas à experiência do próprio treinador.

2.3 Fortalecendo os aspectos positivos das pessoas que tomam conta de crianças:

- Confirmando a competência das pessoas que tomam conta de crianças, apontando exemplos positivos na interação entre elas e suas crianças. O importante é ressaltar os aspectos positivos da interação com suas crianças, ao invés de apontar quaisquer aspectos negativos.

Este ponto é especialmente importante para as mães com baixo nível de auto-estima. Em geral, a sensibilização tenta dirigir a atenção das pessoas que tomam conta de crianças para os aspectos positivos de sua interação com a criança, construindo, ao invés de impor novos modelos de cuidados (HUNDEIDE, b, s./d.).

2.4 Usando técnicas educativas de participação:

- Usando materiais didáticos, sempre que necessário, como: cartazes, desenhos e videoteipes; modelando e apresentando técnicas de *role-play,* que podem ser usadas para clarear conceitos explicados e ajudar os membros do grupo a lembrar e identificar as mensagens.
- Fazendo auto-avaliações, para saber se as pessoas que tomam conta de crianças estão colocando em prática o que elas têm aprendido das "Oito Diretrizes para a Boa Interação".

- Realizando retrospectivas em vídeo nos grupos, sempre que possível. Quando o equipamento de vídeo não estiver disponível, a retrospectiva pode ser feita através da encenação, ou pelo próprio grupo observando uma pessoa interagindo com sua criança.

3 A estrutura dos encontros de treinamento para as pessoas que tomam conta de crianças.

Para fazer um treinamento acessível a todos, independentemente dos recursos financeiros disponíveis onde ele ocorre, dois diferentes tipos de situação vão ser considerados:

1. Situação A (SA): equipamento de vídeo disponível.
2. Situações B, C e D (SB, SC, SD): equipamento de vídeo não está disponível; então devem ser utilizados cartões ou cartazes; apresentações verbais e encenação entre as crianças e as pessoas que tomam conta delas.

O material a ser utilizado deve ser adequado às possibilidades locais e aos recursos disponíveis. Este material terá que ser preparado pelo grupo de trabalhadores que estarão envolvidos na promoção e implementação do programa. Dessa forma, o videoteipe e os cartões, as situações verbais e os exemplos serão estruturados de acordo com a cultura local. Se a encenação for escolhida como uma forma de trabalho, aconselha-se que o treinador das pessoas que tomam conta de crianças tenha alguma experiência no trato com crianças pequenas. Dessa forma, o treinador irá sentir-se mais confiante ao dirigir uma situação menos estruturada.

ENCONTROS COM PESSOAS QUE TOMAM CONTA DE CRIANÇAS

Primeiro encontro

1. Apresentação do treinador assim como de cada membro do grupo.
2. Apresentação do PEIMAC-OMS: características do programa.
3. Breve explicação sobre as conseqüências da falta de estimulação humana para o desenvolvimento de crianças.
4. Estabelecer um entendimento mútuo entre os treinadores e as mães: pedir a elas para falarem das metas e dos desejos que anseiam para suas crianças (exemplo: que elas querem crianças saudáveis, boas, felizes ou conceitos similares) e informar que, durante este programa, elas poderão encontrar maneiras para realizarem estes objetivos.
5. As implicações da "boa interação" entre a pessoa que toma conta e a criança para o futuro desenvolvimento psicossocial desta.
6. Colocar para o grupo que algumas das informações serão dadas em um tom familiar e usando o senso comum. Às vezes, os conceitos parecem ser tão óbvios que as pessoas que tomam conta de crianças podem assumir que já os praticam com freqüência. Com a auto-avaliação, espera-se que elas sejam encorajadas a examinar mais criticamente a extensão do que fazem e de fato colocar em prática uma boa interação.

7. Apresentação de diferentes situações de interações livres. Neste aspecto, diferentes alternativas de apresentação podem ser escolhidas:
   - S.A.: Apresentação, através de videoteipe, de situações em que a interação esteja acontecendo: alimentando, dando banho e brincando.
   - S.B.: Apresentação, através de cartazes ou cartões, de interações hipotéticas, descrevendo o que a mãe e a criança estão fazendo, assim como as suas reações.
   - S.C.: Uma outra forma seria descrever verbalmente uma situação de interação. Pode ser feita pelo treinador ou pelo grupo.
   - S.D.: Observar diferentes interações livres, através da técnica de *role-play,* entre membros do grupo e as suas respectivas crianças.

Depois da observação dessas interações, o treinador deve encorajar o grupo a discutir as situações apresentadas e deixar as pessoas que tomam conta de crianças decidirem quais são as formas de interação mais adequadas nas situações apresentadas. Dessa forma, cada participante irá começar a elaborar seu próprio conceito: o que deve ser uma "boa interação".

O treinador e o grupo em si devem ser desencorajados a fazer relatos ou discutir sobre interações "inadequadas". A ênfase total deve ser no enfoque das "boas interações", na expectativa de que estas aumentem em número e qualidade, e que as "inadequadas" diminuam pela falta de reforço.

8. Agora, que as pessoas que tomam conta de crianças têm se esforçado para compreender os diferentes modos de interação,

é hora de falar sobre as características da "boa interação", tal como são propostas pelo programa.

9. Apresentação das "Oito Diretrizes para a Boa Interação" em um cartaz, com desenhos, como algo que eles deverão trabalhar nos próximos encontros.

Segundo Encontro

1. Rápida introdução dos modos expressivo-emocionais.
2. Apresentação das linhas básicas 1 e 2:
   - S.A.: observar o videoteipe, mostrando a linha básica 1 e 2.
   - S.B.: escrever situações de interação, descrevendo as linhas básicas em cartões separados e dá-los às pessoas que tomam conta de crianças.
   - S.C.: apresentar verbalmente as situações, escrevendo as linhas básicas.
   - S.D.: apresentar as linhas básicas através de um encenação estruturada – *role-play* – entre mãe/criança.
3. Discutir com o grupo as características de cada linha básica (1 e 2) na cena.
4. Encorajar as mães a descreverem exemplos de como elas interagem com seus próprios filhos, em relação às linhas básicas explicadas no encontro.
5. O treinador deve ter em mente exemplos da sua experiência, para começar, se for necessário, a encorajar a discussão (é muito útil falar na primeira pessoa, "Eu"...).

   Os exemplos devem estar relacionados com o contexto cultural do grupo. São algumas linhas básicas, desenvolvidas a

partir de cada uma das Oito diretrizes, e idéias iniciais para ajudar os treinadores a começar.

6. Uma vez que as linhas básicas tenham sido apresentadas e discutidas com o grupo, se houver crianças no encontro, uma encenação pode ser realizada para que as diretrizes para a boa interação sejam colocadas em prática pelas mães que estejam preparadas para fazê-lo:

   – S.A.: gravar a encenação e discuti-la posteriormente com o grupo. Retrospectiva em vídeo.
   – S.B., S.C. e S.D.: discutir a situação encenada entre as pessoas que tomam conta de crianças, para analisar as maneiras pelas quais as linhas básicas foram encenadas.

   O treinador deve estar sempre atento para reforçar os aspectos positivos da interação, mesmo que as linhas básicas não tenham sido colocadas em prática, exemplo: "Você faz muito bem, mas deixe-nos ver se podemos tentar chegar ainda mais perto da linha básica que nós estamos tentando praticar". Em seguida, o treinador orienta a pessoa que toma conta da criança e a ajuda a realizá-la. O treinador **não** deve dizer como ou por que as linhas básicas **não** foram executadas.

   Enquanto o grupo está fazendo uma retrospectiva, o treinador deve usar as palavras-chave relacionadas a cada linha básica para enfatizar e deixar claro para o grupo que a pessoa está colocando em prática os conteúdos das linhas básicas, exemplo: "Você está fazendo muito bem! Olhe! Você está **abraçando** o seu bebê enquanto **está olhando nos olhos** dele; que é uma ótima maneira de **expressar o seu amor".**

7. Passar trabalho de casa para as mães. Elas devem ser solicitadas a pensar, durante a semana seguinte, até o próximo encontro, sobre as linhas básicas que têm aprendido, e a escrevê-las ou lembrarem de exemplos: onde e como elas as têm usado. As "Regras" de Bergen também contêm um tipo de escala de auto-avaliação (HUNDEIDE, a, s./d.).

   Cada membro do grupo deve trazer as escalas completas para o próximo encontro, para que divida também suas experiências no uso das linhas básicas 1 e 2 com o grupo.

8. Breve sumário dos tópicos importantes do encontro.

Terceiro encontro

1. O treinador deve revisar as linhas básicas 1 e 2, lembrando ao grupo as idéias principais de cada uma.
2. O treinador deve encorajar o grupo a dividir suas experiências de uso das linhas básicas 1 e 2, em casa, durante a semana anterior: devem descrever as situações em que as têm usado, dando exemplos. Aquelas mães que não trazem os exemplos por escrito devem ser encorajadas a dividir suas experiências verbalmente.

   Prosseguindo, as linhas básicas 3 e 4, devem ser introduzidas, com a mesma estrutura que foi usada no segundo encontro, ou seja, seguindo os pontos de 1 a 8 para o segundo encontro, mas substituindo as linhas básicas 1 e 2 pelas linhas básicas 3 e 4.

Quarto encontro

1. O treinador deve revisar as linhas básicas 3 e 4, lembrando ao grupo as principais idéias de cada uma.
2. O treinador deve encorajar o grupo a dividir as experiências de uso das linhas básicas 3 e 4 de casa, durante a semana anterior: devem descrever as situações em que as têm usado, dando exemplos. Aquelas mães que não trazem os exemplos por escrito devem ser encorajadas a dividir suas experiências verbalmente.
3. Explicar brevemente, e sem usar palavras técnicas, o que é uma experiência de aprendizagem mediada e o papel de cada um como mediador humano entre as suas crianças e o mundo.

   Agora, introduza as linhas básicas 5 e 6 e siga novamente a mesma estrutura usada no segundo encontro.

Quinto encontro

1. Revisão das linhas básicas 5 e 6, pelo treinador, lembrando ao grupo as idéias importantes de cada uma.
2. O treinador deve encorajar o grupo a dividir as experiências de uso das linhas básicas 5 e 6 de casa, durante a semana anterior: devem descrever as situações em que têm posto em prática os ensinamentos, dando exemplos. Aquelas mães que não trazem os exemplos por escrito devem ser encorajadas a dividir suas experiências verbalmente.

   Agora, introduza as linhas básicas 7 e 8, usando a mesma estrutura tal como no segundo encontro.

Sexto encontro

1. Revisão das linhas básicas 7 e 8, pelo treinador, lembrando ao grupo as idéias importantes de cada uma.
2. O treinador deve encorajar o grupo a dividir as experiências de uso das regras 7 e 8 de casa, durante a semana anterior: devem descrever as situações em que as têm usado, dando exemplos. Aquelas mães que não trazem os exemplos por escrito devem ser encorajadas a dividir suas experiências verbalmente.
3. Em seguida, o treinador deve revisar todas as "Oito Diretrizes para a Boa Interação" e encorajar o grupo a conversar livremente sobre o que tem aprendido e como o treinamento tem ajudado a melhorar suas interações. É aconselhável que os treinadores preparem perguntas com antecedência para que tenham algumas prontas para discussão. O treinador deve, durante as sessões de treinamentos anteriores, fazer uma lista de tópicos para discussão nesta última sessão. Principalmente os que surgiram, mas não foram trabalhados satisfatoriamente durante as sessões anteriores.
4. Os treinadores devem indicar meios e modos de contato, pois as mães podem querer contactá-los individualmente, no futuro, com perguntas sobre o programa.
5. O treinador deve enfatizar que o importante não é lembrar as Oito Diretrizes de cor, mas ter presente o objetivo que é melhorar as interações com suas crianças, colocando em prática todos os conceitos e idéias que aprenderam durante o treinamento.

6. As pessoas que tomam conta de crianças devem fazer uma avaliação do programa e dos métodos utilizados no treinamento. Para isso, ao final, deve ser dado a elas um questionário aberto. Este pode ser preenchido individualmente, ou em grupo, ou em uma discussão aberta entre o grupo e o treinador.

Grupos piloto de pessoas que tomam conta de crianças

Nos países em que um programa está apenas começando, grupos piloto devem ser implementados, para avaliar a efetividade do programa, assim como para introduzir algumas modificações ou melhorias na estrutura do treinamento:

1. Para os grupos piloto de pessoas que tomam conta de crianças, o primeiro encontro deve começar com um formulário de avaliação para as pessoas que tomam conta de crianças: "Avaliação da Interação Mãe-Filho". Com isso, torna-se possível determinar o quanto já praticam e para ficarem conscientes dos tópicos que serão ensinados através das "Oito Diretrizes para a Boa Interação". É importante não apresentar ou falar antecipadamente sobre os conteúdos dos encontros para obter resultados que não estejam influenciados pelas informações preliminares. O objetivo da avaliação pode ser explicado às pessoas que tomam conta de criança, acrescentando que, depois dela, o programa será apresentado.
2. Começar o treinamento seguindo a estrutura apresentada nos seis encontros.
3. No sexto encontro, um sétimo passo, no final do encontro, deve ser introduzido:

7. Para os grupos piloto de pessoas que tomam conta de crianças, o sexto encontro deve terminar novamente com a "Avaliação da Interação Mãe-Filho". Esta é necessária para ver se no treinamento do uso das "Oito Diretrizes para a Boa Interação" houve mudança na interação entre a pessoa que toma conta e a criança, ou não. Os resultados devem ser comparados com as respostas dadas no começo do treinamento. Se o programa foi efetivo, as pessoas que tomam conta de crianças devem notar um aumento das ações estabelecidas nas "Oito Diretrizes". Esta avaliação pode ser repetida, se possível, três meses depois, para ver se as pessoas ainda estão praticando os conteúdos das "Oito Diretrizes" ou se diminuíram ou aumentaram durante este período de tempo.

O efeito da sensibilização, e as opiniões e avaliações dos orientadores de grupos de pessoas que tomam conta de crianças devem ser levados em consideração para obtenção de maiores benefícios.

A avaliação para os treinadores

Quando o treinamento dos futuros treinadores ou facilitadores de um grupo de pessoas que tomam conta de crianças é feito através de um *workshop*, é aconselhável avaliar em que grau eles têm compreendido os conteúdos do programa, para transmiti-los mais tarde. Para esse objetivo, dois formulários de avaliação, um aberto e um fechado, estão sendo desenvolvidos. Um outro breve questionário aberto também está sendo desenvolvido para saber as opiniões dos treinadores sobre o programa e o método de treinamento que irão usar com os grupos de pes-

soas que tomam conta de crianças. Todos estes formulários de avaliação podem ser preenchidos individualmente ou serem apresentados como um trabalho de grupo.

IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO PSICOSSOCIAL NO INÍCIO DA INFÂNCIA PELA OMS (P.E.P.I.I-OMS)

1. A Divisão de Saúde Mental da OMS entra em contato com os Escritórios Regionais para informá-los sobre o Programa de Estimulação Psicossocial no Início da Infância (P.E.P.I.I.).
2. Os Escritórios Regionais entram em contato com os representantes da OMS ou contrapartes apropriadas nos países selecionados ou áreas de autoridade administrativa local.
3. O representante ou contraparte apresenta o Programa ao Ministro da Saúde e ao Ministro da Educação, ou seus representantes locais.
4. Os dois Ministérios devem decidir que instituições devem estar engajadas com o P.E.P.I.I. Por exemplo, Escolas de Medicina, Psicologia, Serviço Social e Enfermagem, ou, por outro lado, os Serviços Fundamentais de Cuidado com a Saúde e os Hospitais.
5. Cada instituição deve decidir que profissionais devem participar de um treinamento (workshop), organizado pela OMS ou com o aval da OMS. Estes profissionais serão aqueles que vão promover a existência e o uso do P.E.P.I.I. e treinarão também aqueles que trabalharão diretamente com as pessoas que tomam conta de crianças. Todo o material e metodologia relacionados ao programa podem ser transmitidos a eles. O apoio futuro e o contato com os promotores do P.E.P.I.I. da OMS também devem estar disponíveis.

6. Os profissionais treinados durante o *workshop* transmitirão o P.E.P.I.I. às instituições ou trabalhos de saúde que estejam relacionados. Neste nível, uma decisão é necessária para definir como o programa será implementado, promovido e transmitido às pessoas que tomam conta em cada área determinada.

7. As escolas ligadas à saúde (Medicina, Psicologia, Serviço Social, Enfermagem, etc.) serão encorajadas a incluir ou enfatizar, em seus programas de estudo, a importância da estimulação psicossocial durante o início da infância. A existência do P.E.P.I.I. deve também ser promovido ao nível educacional, sempre que possível.

8. Nos Hospitais, a viabilidade e o número de profissionais determinarão a maneira e as unidades que devem estar envolvidas no Programa. Uma sugestão é promovê-lo com a Unidade Pediátrica. O treinamento dos grupos deve ser oferecido às pessoas que tomam conta de crianças desde o nascimento aos três anos de idade. O treinador do grupo poderá ser um profissional de saúde apontado pela Unidade; poderá ser um pediatra, uma enfermeira, uma assistente social, um psicólogo, etc.

   O pessoal de outras unidades, como da Saúde Mental ou Obstetrícia, deve estar consciente da existência desta atividade e ser capaz de encaminhar a este Programa as pessoas que tomam conta de crianças.

9. No nível do Cuidado Fundamental com a Saúde, o programa poderia ser promovido de formas diferentes, dependendo da estrutura do serviço de saúde que o país tenha.

Os trabalhadores de saúde envolvidos podem ser enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos ou outros trabalhadores de saúde da comunidade ou vila.

Entre estes profissionais, alguns devem ser escolhidos e preparados como futuros treinadores para trabalharem diretamente com pessoas que tomam conta de crianças. O treinamento de grupos também poderá ser oferecido por um serviço de saúde através de outras organizações existentes (grupos de pais, organizações de mulheres, grupos organizados da comunidade, uniões de comércio, etc.).

10. A pessoa que toma conta de crianças, neste contexto, deve ser a pessoa que está diretamente envolvida na educação da criança. Pode ser uma mãe ou parente, ou alguém de fora do ambiente familiar, como os trabalhadores de creches, centros de cuidado diário ou pré-escola, babás ou qualquer outra pessoa que esteja cuidando da criança.

11. Antes da ação de implementar a escala completa do P.E.P.I.I., o programa deve ser primeiramente avaliado em um estudo piloto, envolvendo os mesmos tipos de pessoas que tomam conta de crianças, que servirá de base para o treinamento do programa principal. Este poderia usar hospitais, centros fundamentais de saúde ou outros grupos que já tenham mostrado um interesse pela estimulação psicossocial no início da infância.

REFERÊNCIAS:

AINSWORTH, M.D. et al. Deprivation of maternal care: a reassessment of its effects. **Public Health Papers**, n. 14, Geneva: World Health Organization, 1962.

BOWLBY, J. **Maternal Care and Mental Health**. Geneva: World Health Organization, 1952.

BOWLBY, J. **Attachment and Loss.** London: The Hogart Press. v. I: Attachment, 1969.

BOWLBY, J. **Attachment and Loss.** London: The Hogarth Press. v. II: Separation, Anxiety and Anger, 1973.

HUNDEIDE, K. **Helping disadvantaged children:** Psycho-social intervention and aid to disadvantaged children in third world countries. London: Jessica Kingsley Publishers, 1991.

HUNDEIDE, K. **Constructing an adaptable, early psychosocial sensitization programme directed towards caregivers.** Norway: University of Bergen. Lecture in Milan on early stimulation/facilitation. Congress "Biopsychology of Development", 17-20th of February, 1993.

HUNDEIDE, K. (a) **The eight rules of good interaction.** Norway: University of Bergen. International Child Development Programmes (ICDP), s./d.

HUNDEIDE, K. (b) **Eight rules for training and sensitizing caregivers.** Norway: University of Bergen. International Child Development Programmes (ICDP), s./d.

HUNDEIDE, K. (c) **Six steps of training caregivers.** Norway: University of Bergen. International Child Development Programmes (ICDP), s./d.

INTERNATIONAL CHILD DEVELOPMENT PROGRAMMES (ICDP). **A brief outline of the MISC Program:** early education and sensitization of caregivers of at-risk infants and young children in a third world context. Norway: University of Bergen. International Child Development Programmes (ICDP), 1990.

KLEIN, P. & HUNDEIDE, K. **More intelligent and sensitive children.** In FUGLESANG, A. & CHANDLER, D. (Ed.) Early childhood development. Lessons: Redd Barna (Learnt, 2), 1991.

MANCIAUX, M., LEBOVICI, S. et al. **L'enfant et la santé**: aspects épidémiologiques, biologiques et sociaux. Paris: Doin Editeurs, 1987.

SCHAFFER, H. R. **The growth of sociability**. Harmondsworth, Middlesex, England: Penguin Books, 1971.

SCHAFFER, H. R. **The child's entry into a social world**. London: Academic Press Inc, 1984.

SPITZ, R. "Hospitalism": an inquiry into genesis of psychiatric conditions in early childhood. **The Psychoanalitic Study of the Child**, n. 1, p. 53-72, 1945.

STERN, D. N. **The Interpersonal world of the infant.** New York: Basic Books, Inc., Publishers, 1985.

TREVARTHEN, C. The self born in intersubjectivity: the Psychology of infant communicating. In: U. NEISSER (Ed.) **Ecological and interpersonal knowledge of the self** . New York: Cambridge Univerty Press, 1992.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Child mental health and psychosocial development**: report of a WHO Expert Committee. Geneva: World Health Organization. Technical Report Series, n. 613, 1977.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO child care facility schedule**: with user's manual. Geneva: WHO/MNH/PSF/90.3, 1990

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Improving the psychosocial development of children.** Programmes for enriching their human environment. Geneva: WHO/MNH/PSF/ 93.6, 1993.