

### 3

## Os eixos do cuidado no trabalho de intervenção

### 3.1

#### Primeiro momento da intervenção: observação participante

O cuidado na primeira infância tem diferentes vertentes de trabalho que atuam de diferentes formas. O cuidado institucional tem uma dinâmica própria que consiste no cuidado de um grupo de bebês, onde cada bebê tem uma participação efetiva no funcionamento do berçário. O encontro com o adulto cuidador neste contexto institucional é essencialmente particular devido o número de bebês e à disponibilidade de cada cuidador exercer as funções de cuidado. A equipe de agentes de cuidados está suscetível a encontrar inúmeras dificuldades no cuidado com os bebês, sendo necessário desdobrar-se em muitas funções ao mesmo tempo. Este contexto torna o trabalho das profissionais do berçário suscetível a dificuldades devido ao grande desgaste físico e emocional da responsabilidade em questão.

Uma pesquisa qualitativa realizada por um grupo de pesquisadores em uma instituição de cuidados à primeira infância ilustra as reflexões apresentadas no capítulo anterior acerca dos eixos do cuidado no trabalho com bebês e nos remete a diferentes questionamentos em relação à qualidade do cuidado profissional. O objetivo da pesquisa é analisar a qualidade do cuidado profissional oferecido aos bebês de 6 a 24 meses em ambiente de abrigo e creche. A observação do processo de construção narrativa dos bebês e a participação efetiva dos pesquisadores nos primórdios da vida psíquica estão no centro do trabalho de pesquisa. A intervenção efetiva foi o resultado de um período de observação, no qual foi possível mapear e identificar alguns pontos da relação de cuidado.

A instituição em questão tem uma longa história de prestação de serviços a famílias carentes do Rio de Janeiro, sendo fundada em 1928. Com o tempo transformou-se em abrigo, com crianças na fila para adoção, e atualmente funciona com sistema de creche recebendo crianças de seis meses a seis anos em horário integral, no entanto, algumas crianças são enviadas pelo juizado e permanecem em

regime semi-aberto. Essas crianças dormem na instituição de segunda a sexta-feira e passam os fins de semana com a família.

A instituição forneceu os horários disponíveis para o trabalho e se mostrou interessada em favorecer algumas intervenções. A coordenação pedagógica da instituição mostrava-se insatisfeita com alguns aspectos do cuidado oferecido aos bebês, como a falta de palavras que, muitas vezes, dificultava a entrada do bebê na linguagem. Assim, a insatisfação com o cuidado passou a ser um ponto em comum entre os pesquisadores e a instituição. Os dias da semana eram preenchidos, de preferência, por duplas de pesquisadores, de modo que seria possível observar uma continuidade no desenvolvimento dos bebês, através de relatórios de visita diários, além de marcar uma presença significativa e implicada nos cuidados. Através de reuniões semanais de discussão em grupo, os pesquisadores questionavam entre si a postura das cuidadoras, buscando compreender alguns padrões de comportamento e discutir alternativas para ajudar os bebês a lidarem com o cuidado oferecido pela instituição.

Compreendemos que nosso trabalho como pesquisadores teria o objetivo de analisar o cuidado na instituição, a partir da construção de um percurso de observação e intervenções. As observações serviram para analisar a qualidade do cuidado oferecido aos bebês e seus efeitos nos próprios bebês, possibilitando identificar os momentos e os indicadores de maior necessidade de atuação. O olhar dos pesquisadores, portanto, se deu em dois tempos. Em um primeiro momento a observação participante do cuidado aos bebês permitiu identificar as nuances no comportamento das duplas agente cuidador/bebê e assim, possibilitar, em um segundo momento, a ação do pesquisador com o objetivo de prevenir os sinais de sofrimento e, caso necessário, intervir a tempo e evitar a cristalização do sofrimento dos bebês.

A metodologia de trabalho dos pesquisadores foi a observação participante, inspirada no método Esther Bick (1964), com uma diferença significativa que compreende o trabalho com bebês em um ambiente institucional. Este método é um instrumento de investigação da relação mãe/bebê que contribui no trabalho clínico com crianças pequenas e ajuda o observador a lidar com a contratransferência.

Durante a observação é fundamental que o observador sinta-se suficientemente incluído no seio da família para experimentar impacto emocional, sem ser obrigado a aconselhar ou desaprovar qualquer coisa. No entanto, deve mostrar-se útil em determinadas ocasiões. Por isso, Bick chama o observador de participante. No método descrito pela autora, o observador deve influenciar o mínimo possível no meio, evitando distorcê-lo e apresentar uma postura neutra, mesmo no caso do impacto emocional ser imenso. É preciso deixar passar certas coisas e resistir a outras.

Durante o período inicial de pesquisa, havia a necessidade de observar para perceber ao máximo os aspectos característicos da relação interpessoal estabelecida entre os bebês e as profissionais no ambiente de cuidados. Além de observar, era preciso participar no cuidado com os bebês. Diferentemente do método proposto por Bick, onde o observador não deve envolver-se ativamente na observação, sem interferir na cena observada, no objetivo do trabalho de pesquisa procuramos analisar a possibilidade de uma transformação na relação entre o profissional da creche e o bebê a partir das observações e intervenções dos pesquisadores.

De acordo com as observações iniciais foi possível perceber alguns pontos essenciais na relação com os bebês que precisariam ser transformados para garantir um desenvolvimento saudável e com riqueza de experiências. A relação das agentes de cuidados com os bebês estava desvitalizada, parecia acompanhada de uma noção de esvaziamento de afeto, o que aumentava significativamente os níveis de ansiedade dos bebês e dificultava a construção de experiências compartilhadas entre adultos e bebês. Os gestos eram mecânicos e a dimensão afetiva encontrava-se submersa em problemas e conflitos diários com os bebês. Poucas palavras narravam aos bebês os acontecimentos do dia-a-dia, além do que as próprias cuidadoras mal falavam entre si. Inicialmente nossa postura era sensível e empática, sem questionar ou invadir a postura das educadoras diante dos bebês. Logo no início do trabalho, os pesquisadores sentiram-se impactados com as observações das relações entre os agentes de cuidado e os bebês. O impacto emocional permitiu aos pesquisadores adotar uma postura interativa com os bebês, através de brincadeiras lúdicas e gestos acolhedores.

Alguns relatos logo no início do trabalho mostram a dificuldade de relacionamento entre os bebês e seus agentes cuidadores e marcam a participação do pesquisador na comunicação com os bebês:

‘Logo que cheguei, percebi que o choro de P. estava deixando o ambiente tenso. As crianças estavam no berço, enquanto duas tomavam banho. M. estava sozinho no cercado. Me aproximei de P. e cumprimentei as crianças e as cuidadoras e então conversei um pouco com a bebê, que continuava chorando e gritando. Não foi preciso muito esforço de minha parte para que ela parasse de chorar e se acalmasse. Falei algumas coisas perto dela, em um tom de voz mais calmo. Tentei passar para ela minha calma e alegria em estar lá. P. manteve o olhar fixo em mim e logo parou de gritar.’

(29/09/2008)

‘F. estava no trocador, depois do banho, e chorava muito. Gritava e se contorcia. A cuidadora G. pedia a ela que parasse e se acalmasse, mas F. parecia não escutar. Cheguei perto com S. no colo e quando ela sentou-se pôde me ver. Não parou de chorar, mas o volume de seu choro diminuiu e continuou me olhando. Trocamos um profundo olhar. Falei com ela e com a cuidadora G. Depois de me afastar delas, F. continuou me olhando e aos poucos parou de chorar’.

(13/10/08)

“Depois que D. terminou de comer, peguei a A. para dar comida e a cuidadora G. me avisou: “Ih, ela é ruim de comer, não almoçou nada hoje”. Falei então, quem sabe ela não janta bem, deve estar com fome. E foi o que aconteceu, dei o jantar pra ela, ela comeu bem e rapidinho, sobremesa e tudo”.

(08/12/08)

Algumas brincadeiras estavam presentes, especialmente com um bebê de 14 meses que dormia na casa e parecia ter um vínculo maior com uma cuidadora do berçário. Brincavam juntas de separar e organizar os bonecos para irem à festa de aniversário, o que era ao longo do dia repetido e reinventado pela pequena para passar o tempo. Na relação deste bebê com a cuidadora parecia haver um afeto distinto do observado com os outros bebês, talvez por uma proximidade maior entre as duas histórias - a cuidadora havia sido uma criança abrigada que também passava os dias longe da família. As observações mostraram que esta aproximação entre elas teve um papel fundamental para o desenvolvimento deste bebê.

A relação dos pesquisadores com os bebês foi o ponto de partida para uma possível transformação nos padrões de relacionamento do berçário. Elementos necessários para a construção de uma relação de qualidade entre o cuidador e o bebê (a partir de considerações sobre o desenvolvimento do bebê feitas por Stern, Winnicott e Golse) foram postos em prática pela equipe, de modo que as cuidadoras puderam observar esta relação dos pesquisadores com os bebês e os detalhes da comunicação entre o bebê e o adulto. Alguns acontecimentos eram narrados e antecipados aos bebês, como tentativa de criar um sentido a eles, valorizar a palavra e a voz do adulto. A tentativa de dar um contorno e um sentido às experiências dos bebês foi inicialmente a forma de trabalho mais utilizada.

Em um artigo sobre as diversas faces do cuidar, Figueiredo (2009) descreve a prática de ‘fazer sentido’ que estaria em oposição aos excessos traumáticos que uma vida comporta. Em sua perspectiva, fazer sentido equivale à construção da integração das experiências, processo onde é fundamental estabelecer ligações, dar forma, sequência aos acontecimentos e torná-los inteligíveis. Estas experiências não se constituem se não puderem ser exercidas e ensinadas pelos cuidados nos momentos de recepção. Ao considerar o trabalho com bebês, esta recepção estaria intimamente relacionada ao início da construção da narratividade e influenciará por toda a vida do sujeito.

Durante a fase em que a criança ainda não fala, Winnicott (1960) considera que a integração é o aspecto principal do desenvolvimento do ego. Uma vez que o infante inicialmente é dependente do cuidado materno, consideramos que o ambiente deve facilitar experiências que o bebê irá sentir e viver como experiências integradoras. Assim, a integração do ego pode acontecer de forma contínua e suficientemente boa, favorecendo o desenvolvimento posterior da criança.

De acordo com Winnicott, o cuidado que o bebê recebe de sua mãe garante a experiência da continuidade do ser, sendo esta continuidade uma base para que o potencial herdado do indivíduo possa se desenvolver. Caso o cuidado materno não seja suficientemente bom, o bebê não vem a existir, pois não há continuidade do ser. Neste caso, a personalidade começa a se desenvolver baseada em reações a irritações do meio. (Winnicott, 1960) Sendo a continuidade fundamental para o

desenvolvimento saudável do bebê, o cuidador profissional está também encarregado de garantir tal continuidade.

Figueiredo (2009) descreve duas dimensões das funções primordiais de cuidado, considerando o holding, que garante a continuidade, e a continência que proporciona as experiências de transformação. A continuidade, inicialmente é somatopsíquica em nível concreto e ao longo da existência outras dimensões de continuidade tornam-se decisivas, como a identificatória e a simbólica. A sustentação fornecida pelo agente cuidador tem a tarefa de assegurar a continuidade na medida em que é construída e reconstruída a cada passo. Figueiredo (2007) afirma que freqüentemente são famílias, grupos e instituições os objetos mais aptos a oferecer holding ao longo da vida, principalmente no que diz respeito à continuidade na posição simbólica do sujeito no mundo.

“(...) É preciso crescer, expandir-se, se possível sem rupturas excessivas, mas também sem meras repetições. É o outro que dá continência, quem nos pode oferecer condições e vias para a transformação”.

(Figueiredo, 2007, pag. 126)

Como exemplo, o autor sugere a possibilidade de uma obra artística, um filme, uma história infantil e as poesias, conterem as angústias, os medos, as curiosidades e as ambições de forma a transformá-las em conteúdos reconhecíveis, interpretáveis e toleráveis. Sobre as histórias infantis, Figueiredo (2007) enfatiza seu papel fundamental em ajudar a criança a nomear, entender, aceitar e tolerar elementos de sua vida corporal e mental primitiva, sendo a base para a sua transformação e crescimento emocional.

Essa transformação corresponde à capacidade de sonhar, o que possibilita um enriquecimento a partir do contato com esses elementos, que são chamados por Figueiredo de objetos de continência.

‘Mas também, grupos, instituições e indivíduos isolados podem nos ajudar nessas transformações, ajudando a sonhar, ajudando a dar forma, colorido, palavra e voz aos extratos mais profundos do psiquismo. Estas são formas extraordinariamente importantes do cuidar. Quando nos faltam, sofremos com sobrecarga de experiências emocionais obscuras e perturbadoras’.

(Figueiredo, 2007, pag. 126)

A partir desta reflexão proposta por Figueiredo, é possível confirmar a importância fundamental das palavras e dos elementos lúdicos em uma relação de qualidade entre agente de cuidados e bebê. O papel do agente de cuidados de trazer esses elementos para a relação é de extrema necessidade e importância para uma experiência de integração, na qual está presente dar forma, sequência e estabelecer ligações entre os acontecimentos – chamado por Figueiredo de “fazer sentido”.

As observações mostraram aos pesquisadores momentos onde a falta de comunicação é evidente e implica na intervenção do observador, sempre em direção ao bebê, garantido a continência a partir de elementos sensoriais presentes na voz e no toque do adulto. A seguir, uma cena para ilustrar este padrão de relacionamento entre o agente de cuidado e o bebê, onde é possível analisar os dois tempos do olhar do pesquisador. A participação do observador parte de uma situação, na qual a comunicação do bebê não atingiu a agente de cuidado e provocou uma manifestação excessiva de angústia que poderia ser evitada.

Um bebê inicia um choro depois de uma leve frustração. O choro foi aumentando e então o bebê começou a se debater com o corpo no chão. Perto dele estava uma profissional, interagindo com um bebê e parecia não se afetar com o que acontecia ao bebê que chorava muito. Depois de esperar e observar a cena, o pesquisador se aproximou do bebê, que se debatia e chorava com mais intensidade e começou a falar com ele perto de seu ouvido. O bebê não se acalmou e foi necessário pegá-lo no colo, continuar falando, cantando para acolher este choro e dar um contorno físico à angústia que estava sentindo. Aos poucos, o bebê se acalmou. A profissional presenciou a relação do pesquisador com o bebê e a forma de cuidado utilizada para lidar com seu choro, que é a comunicação primordial dos bebês. Assim, através de cenas como esta, iniciamos nossa intervenção de maneira silenciosa, sem explicar ou descrever às profissionais o que estava sendo feito com os bebês.

O bebê vivencia este encontro com o adulto e expressa através de seu corpo a experiência narrativa vivida anteriormente. A dimensão corporal é o que o bebê traz de sua história para a relação com o profissional e é através dele que a narratividade

pré-verbal acontece. Assim, as intervenções feitas pelos pesquisadores em situações como a descrita no exemplo anterior, oferecem aos bebês recursos para transformar a angústia sentida por eles e eventualmente modificar sua narrativa corporal (algumas modificações são imediatas, outras em longo prazo).

Sem acesso à história de vida dos bebês, apostamos no aqui e agora, no momento presente, com ênfase na relação do bebê com um adulto de referência, sejam os agentes de cuidados ou os pesquisadores. O momento presente é um conceito desenvolvido por D. Stern (2004) para abordar a experiência no momento em que ela está sendo vivida, descrever os aspectos das experiências subjetivas, especialmente aquelas que provocam mudanças na psicoterapia e nos relacionamentos pessoais da vida cotidiana.

Segundo Stern (2004) os sujeitos humanos se constituem a partir de unidades básicas de momentos presentes, como uma espécie de história vivida. Esta história é vivida quando acontece, é não-verbal e não precisa ser posta em palavras. Ela é de curtíssima duração e feita principalmente de sentimentos que se desdobram, uma espécie de narrativa emocional não contada. O formato narrativo do momento presente é uma estrutura para organizar mentalmente, sem linguagem, as experiências com comportamento humano motivado. Uma história contada, ou seja, uma narrativa é a narração a alguém sobre a história vivida. Existe um percurso para se chegar à narrativa verbal, onde a criança é capaz de utilizar a linguagem para contar suas histórias vividas, transformando-as em histórias contadas.

Durante as intervenções houve uma ênfase no presente encontro entre adulto e bebê, o que possibilitou a emergência de diferentes formas de relação, integrando pesquisadores, agentes cuidadores e bebês, o que modificou a qualidade intersubjetiva das interações. A sintonia e as experiências compartilhadas entre bebês e adultos tornaram-se cada vez mais frequentes no cotidiano dos cuidados no berçário.

‘O momento presente como uma história vivida também pode ser compartilhado. Quando isso acontece, a intersubjetividade começa a ganhar corpo. No momento em que alguém pode participar da história vivida de outra pessoa, ou pode criar uma história mutuamente vivida com eles, um tipo



diferente de contato humano é criado. Houve mais do que uma troca de informações. Este é o segredo do aqui e agora’.

(Stern, 2004, pág. 80)

A importância da continuidade no processo de intervenção tornou-se clara conforme a postura das educadoras começou a transformar-se e ganhar mais qualidade. Com o passar do tempo e a constância do trabalho dos pesquisadores, observamos que as cuidadoras interessavam-se cada vez mais por este trabalho e esta forma de relação, mostrando um movimento de aproximação em direção aos pesquisadores.

“A. conversa bastante com os bebês e promove muitas brincadeiras, de esconder e procurar, de roda e é muito carinhosa com eles, beija, abraça, parece ter um laço forte com as crianças. A chegada dela e da L. modificou o ambiente, tornando mais comunicativo e até mesmo mais leve e alegre.”

(02/03/09)

“C. chora inconsolável, tento acolhê-la, mas ela se afasta sempre indo atrás de L., que não lhe dá atenção, dizendo que é manha. Insisto sem sucesso, ela quer a cuidadora L. Como é bom que ela procure consolo em determinada pessoa, mas que pena que esta não sabe da sua importância ali com ela”.

(09/03/09)

Como pode ser observado nos relatos dos pesquisadores, a equipe de pesquisa estava inserida na rotina dos cuidados aos bebês. Aspectos relacionados à vida pessoal de cada um começaram a surgir nas conversas e um interesse maior em falar sobre o desenvolvimento de cada bebê iniciou gradualmente a construção de uma nova visão de bebê, onde a subjetividade ganharia cada vez mais espaço.

### 3.2

#### Segundo momento da intervenção

Diante das questões relacionadas à precária comunicação entre agentes de cuidados e bebê, surgiu a idéia da realização de um grupo que possibilitasse uma troca intersubjetiva entre pesquisadores e agentes de cuidados. A proposta de ser um espaço com o objetivo de acolher as questões das profissionais em relação ao

trabalho, apresentar algumas informações sobre o psiquismo do bebê e a influência do ambiente foi recebida pelas profissionais, inicialmente, com muita timidez. Com o tempo, o interesse foi crescendo. O enfoque sobre seu trabalho individual e de equipe, assim como as referências à construção da subjetividade dos bebês deixou claro que o objetivo não seria julgar ou criticar seu trabalho na instituição. O objetivo da intervenção foi mostrar às cuidadoras a enorme importância de seu trabalho e o quanto o cuidado oferecido por elas aos bebês é fundamental para seu desenvolvimento saudável, já que grande parte do dia os bebês passam sob seus cuidados. A qualidade do cuidado serviu de fundamento para a intervenção com as profissionais, enfatizando a necessidade dos bebês estabelecerem relações de qualidade também com seus agentes de cuidados profissionais.

Questionamentos, conflitos e comportamentos dos bebês foram colocados em discussão, provocando uma reorganização na forma de pensar os bebês, além de construir gradualmente uma nova forma de relação, baseada na importância da qualidade do momento presente para o desenvolvimento saudável dos bebês. Aspectos relacionados à vida pessoal de cada uma das agentes de cuidados foram trazidos para o grupo, valorizando a história de vida de cada uma e articulando com o trabalho com os bebês. Aos poucos as educadoras começaram a participar e o espaço de narração transformou-se em um espaço de elaboração e historicização com grande relevância clínica. Algumas mudanças fundamentais para a relação de qualidade entre agente de cuidados e bebê começaram a tornar-se mais frequentes conforme o processo se desenrolava.

O processo terapêutico conforme descrito por Stern (2004) é caracterizado pelo termo ‘seguir adiante’ que é em grande parte, enquanto está acontecendo, um processo espontâneo e localmente imprevisível. O seguir adiante está intimamente relacionado ao tempo, suas unidades têm duração de alguns segundos, que se reúnem e organizam em unidades mais abrangentes. Esta noção indica uma aproximação entre o ‘seguir adiante’ e a continuidade no desenvolvimento, que também acontece à medida que o processo se desdobra. Stern considera que o que impulsiona o seguir adiante é a necessidade de estabelecer um contato intersubjetivo e descreve este contato como um processo com diferentes “motivos intersubjetivos”. (pág. 177)

O primeiro motivo intersubjetivo do processo clínico se refere a sondar o outro, verificar e orientar o campo intersubjetivo. Este motivo, considerado por Stern (2004) uma pré-condição do trabalho em conjunto, envolve o exame momento a momento de onde está e para onde se dirige o relacionamento entre paciente e terapeuta. O segundo motivo intersubjetivo descrito por Stern (2004) é compartilhar a experiência. Este motivo implica o desejo de aumentar constantemente o campo intersubjetivo e, toda vez que este campo é aumentado, o relacionamento é implicitamente alterado. Isso significa que o paciente está experimentando um novo modo de estar-com-o-terapeuta e com os outros, representando uma mudança implícita.

“Não é preciso que ela se torne explícita e que se fale dela. Ela se torna parte do saber relacional implícito do paciente. Outra consequência é que sempre que o campo intersubjetivo é ampliado, abrem-se novos caminhos para a exploração explícita”. (Stern, 2004, pag. 178) O terceiro motivo intersubjetivo é definir e redefinir o próprio self usando o self refletido nos olhos do outro. Segundo Stern, a identidade é remodelada ou consolidada nesse processo.

A construção do espaço de reflexão utiliza a concepção de Stern sobre o “seguir adiante” como base para pensar a intervenção, enfatizando a importância do momento presente nas interações com os bebês e os agentes cuidadores. A aproximação e o posicionamento intersubjetivo vêm acontecendo desde o início do trabalho no berçário. Este movimento, caracterizado pela observação e participação na relação com os bebês, permitiu às cuidadoras uma aproximação lenta, o que nos remete ao primeiro movimento intersubjetivo que impulsiona o processo clínico. De forma espontânea e imprevisível iniciamos nosso trabalho de observação participante da relação de cuidado e, conforme construíamos uma relação afetiva com os bebês do setor, percebemos que não só os bebês, como também as profissionais da equipe estavam sendo afetadas pela inserção dos pesquisadores no ambiente.

Ao longo do trabalho na instituição, houve a necessidade de entrar em contato com as agentes de cuidado para perceber as singularidades do ambiente de cuidados oferecido aos bebês na instituição. Somente a partir da experiência foi possível ajustar o enquadre às necessidades das agentes de cuidado e fornecer os recursos para a

elaboração do material trazido para o espaço de narração. Aos poucos identificamos e percebemos as singularidades nas relações de cuidado de uma perspectiva diferente: a identificação com as necessidades das agentes de cuidados.

A relação se constrói aos poucos, assim como no processo terapêutico a aproximação se dá gradualmente ao longo dos sucessivos encontros do grupo. Não existe a proposta de um atendimento individual, o trabalho é feito com a equipe de cuidados. Nossa reflexão sobre o cuidado tem como perspectiva uma base clínica, proposta de forma ampliada por se tratar de um grupo de reflexão em um contexto institucional. O enfoque é o trabalho das agentes de cuidados e não existe relação transferencial com um terapeuta - os elementos do instrumental clínico serviram para afinar a sensibilidade dos pesquisadores e contribuir para as observações e intervenções. Aos poucos pudemos construir o espaço de reflexão sobre o trabalho e de construção narrativa nos primórdios da vida psíquica através de uma percepção mais global das relações de cuidado.

Inicialmente nossa forma de relação com os bebês tornou-se conhecida e reconhecida pelas agentes de cuidado, podendo ser em seguida compartilhada e ampliada. Assim, refletimos para elas uma forma particular de cuidado e de relação com os bebês, o que tornou possível remodelar e consolidar uma nova forma de identidade na relação de cada uma das profissionais com os bebês. Gradativamente, foram percebidas algumas mudanças em seu comportamento, demonstrando claramente o que pareceu ser a influência dos pesquisadores sobre o ambiente observado: as vozes das cuidadoras passaram a ser mais audíveis, entre elas e com os bebês. Houve uma aproximação das cuidadoras em direção aos pesquisadores, com cada vez mais questionamentos em relação a sua postura com os bebês. Este movimento foi interpretado como um interesse por parte delas em trocar mais com os pesquisadores, diminuindo assim a distância entre as duas equipes e conseqüentemente a distância dos bebês.

Um exemplo deste questionamento foi percebido durante as reuniões, por exemplo, enquanto discutíamos a importância da fala do adulto para dar um sentido à experiência do bebê. Uma cuidadora mostrou insatisfação em isolar um bebê no berço (depois de alguma mordida), enquanto com outro ela se esforçava e tentava

transformar o conflito. Segundo ela, um bebê mais velho seria capaz de entender o motivo do isolamento, mesmo sem explicar a ele o porquê deste comportamento. Seu questionamento era em relação a sua postura de não utilizar as palavras para dar sentido a sua atitude. Queria saber se era errado ou certo adotar este padrão de relacionamento e insistia em enquadrar sua atitude. Diante desta perspectiva, nos questionamos se havia conduta certa ou errada, pois se ela fazia desta forma poderia ser porque seu trabalho lhe exige. No entanto, o bebê não compreende o que está sendo feito sem haver a fala e o investimento do adulto que lhe insere em um sentido e um contexto. Se o trabalho exige que o bebê permaneça em seu berço, é importante que o agente cuidador dê um sentido para sua ação. Um exemplo de investimento seria conversar com ele, colocar palavras em seu gesto.

Outros questionamentos surgiam a partir de algumas observações da pesquisadora em relação à postura das profissionais, por exemplo, no caso de um bebê sensibilizado, com dificuldade de adaptação e insegurança na relação com as cuidadoras. A pesquisadora observou, logo antes do encontro, uma cena que lhe chamou a atenção. O bebê estava sentado ao lado da cuidadora e parecia confortável, explorando os brinquedos. Ela levantou-se rapidamente para pegar algo. Sem perceber a importância de sua presença, a agente de cuidados levantou-se sem falar nada ao bebê, sabendo que iria voltar à posição inicial ao seu lado. Imediatamente o bebê começou a chorar.

Foi colocado em discussão o quanto a presença dela estava sendo asseguradora para o bebê e o quanto ela não percebeu isto. Talvez com algumas palavras este choro pudesse ter sido evitado. Discutimos alguns aspectos que poderiam dar mais qualidade à relação dos bebês com elas, garantindo a segurança do bebê a partir da relação com elas próprias. A partir desta observação foi possível refletir sobre a importância dos detalhes na relação com o bebê. O exemplo deixa clara a importância atribuída pelo bebê à presença da agente de cuidados, marcando sua atuação na experiência de adaptação do bebê e na qualidade da relação.

Este aspecto poderia ser trabalhado em um momento de adaptação de novos bebês, com o objetivo de facilitar a recepção e transformá-la em um processo menos agressivo e excessivo, tanto para os bebês como para as agentes de cuidados.

Figueiredo (2009) descreve as práticas de recepção como fundamentais para propiciar ao indivíduo uma possibilidade de ‘fazer sentido’, que equivale a constituir para o sujeito uma experiência de integração. As experiências de integração são oferecidas pelos cuidados de que somos alvo. Desta forma, é fundamental aos bebês que seus cuidadores, tanto os pais quanto os profissionais, possam lhes ajudar a construir experiências integradas e com sentido.

### 3.3

#### Cuidar de quem cuida

O segundo momento da pesquisa foi caracterizado por um trabalho voltado para as agentes de cuidados, com frequência de encontros quinzenais, através de um olhar atento às particularidades do cuidado e da relação com os bebês. Baseado na importância do suporte necessário ao adulto na função de cuidado, a equipe de pesquisadores construiu em conjunto com as profissionais um espaço de reflexão acerca do trabalho desenvolvido no berçário. A tarefa de cuidar de bebês demanda um preparo emocional diário e o cuidado de si é fundamental para um trabalho de qualidade.

Winnicott descreve uma situação que ilustra bem este duplo movimento do qual depende a qualidade do cuidado. O adulto precisa cuidar de si, somente desta forma será capaz de cuidar do bebê e prover o ambiente suficientemente bom para seu desenvolvimento.

‘Deve-se notar que mães que tem em si prover cuidado suficientemente bom podem ser habilitadas a fazer melhor cuidando de si mesmas, de um modo que reconhece a natureza essencial de sua tarefa. As mães que não tem essa tendência de prover cuidado suficientemente bom não podem ser tornadas suficientemente boas pela simples instrução’.

(Winnicott, 1960, pag. 48)

A importância de cuidar de quem cuida para garantir a qualidade do cuidado serve de fundamento para o trabalho de pesquisa e norteia os objetivos da intervenção com as agentes de cuidado. A ênfase no cuidar de si serviu de base para a construção

deste espaço de narratividade entre pesquisadores e profissionais do cuidado, garantindo uma escuta voltada para a subjetividade do adulto em relação com os bebês. Assim, completamos o trabalho de intervenção através de uma aproximação ainda maior entre os membros da equipe do berçário, permitindo uma elaboração das funções do cuidador diante dos bebês. Mais ainda, este espaço de fala possibilita que esta elaboração seja feita a partir de fatos de sua experiência prática.

A segunda fase da pesquisa marcou uma nova forma de intervenção, focada em uma postura mais ativa dos pesquisadores. A confiança e a continuidade de nosso trabalho permitiram uma abertura maior à participação dos pesquisadores no cuidado com os bebês. O cuidado com as profissionais, preenchido de referências ao desenvolvimento emocional infantil, criaram uma relação cada vez mais forte entre os pesquisadores e as agentes do cuidado.

O trabalho da equipe do berçário mostrou-se integrado, funcionando com diferentes perspectivas e olhares, produzindo efeitos em todos os sujeitos envolvidos. A chegada de um bebê de 10 meses chamou a atenção das profissionais por haver algumas diferenças em seu desenvolvimento. A aproximação entre as equipes foi imediata e possibilitou uma atenção voltada para suas necessidades. Algo chamou atenção das agentes de cuidados e estava presente em seu discurso. Disseram: “Ele é muito bonzinho, mas achamos que tem algo diferente nele!” Aos poucos a equipe construiu uma forma de cuidar e se relacionar com este bebê que permitiu perceber suas necessidades e as singularidades de seu desenvolvimento.

Durante o trabalho com as profissionais percebemos através de relatos e fatos que existe uma dificuldade de fazer inferências sobre o processo de subjetivação dos bebês, elas parecem pensar o bebê de forma ambígua, apresentando posturas contraditórias em diferentes momentos. Às vezes o choro é considerado manha e má-criação, mesmo em se tratando de um bebê de apenas nove meses. As agentes de cuidado exigem dos bebês que se comportem da melhor forma, o que demonstra uma expectativa de que eles compreendam e correspondam aos seus desejos. No entanto, sua postura indica que existe pouco investimento para que eles se comportem da melhor maneira, sem morder ou bater em outros bebês.

Atribuir ao bebê intenções, desejos e refletir sobre seu desenvolvimento emocional é algo que exige das agentes de cuidado um grande esforço. No início da intervenção era extremamente difícil conversar sobre as nuances do comportamento de cada bebê. Foi necessária muita reflexão das pesquisadoras para definir a forma de abordar tais assuntos, uma vez que elas quase não falavam ou participavam das propostas durante os encontros. Aos poucos e com muito jeito, fomos construindo juntos, a forma mais adequada para se aproximar delas e deixá-las à vontade para falar, refletir e questionar. Com essa aproximação espontânea foi possível perceber uma significativa mudança nas relações entre elas e, principalmente, com os bebês. As profissionais, atualmente, parecem mais confiantes e demonstram mais afeto nas relações com os bebês, inclusive reconhecem a importância das reuniões para a mudança em seu trabalho.

Durante o processo de transformação na relação com os bebês, observamos momentos espontâneos de brincadeiras e trocas afetivas, onde o investimento do profissional é significativamente maior do que o observado no início do trabalho. As agentes de cuidados começaram a ter uma postura mais interativa, participando efetivamente com os bebês em atividades como dançar, cantar e brincar junto. A segurança no trabalho diário e no confronto com situações difíceis vem se tornando mais presente, além disso, as cuidadoras vêm se mostrando mais flexíveis com algumas situações que exigem um olhar diferenciado do padrão (por exemplo, a eventual necessidade de circular pelo andar com um bebê mais angustiado ou afastá-lo do grupo e propor uma brincadeira dirigida).

Apesar destas mudanças significativas na relação, ainda existem momentos onde questões institucionais falam mais alto. O funcionamento da instituição e do grupo de bebês exige uma rotina detalhada, na qual algumas mudanças são difíceis, pois envolvem diferentes setores. Os momentos de passagem de um ambiente ao outro, por exemplo, depois da refeição quando é hora de trocar as fraldas para dormir, ainda são momentos delicados. Observamos muito choro, pois as necessidades são muitas e os bebês estão cansados. Existe a necessidade de se encontrar um equilíbrio dinâmico entre a execução das tarefas da rotina e a condição emocional dos bebês naquele momento; alguns conseguem esperar tranquilamente, outros ficam mais



angustiados. Existe uma questão temporal envolvida nesta situação. O tempo do bebê esbarra diretamente com o tempo da agente de cuidados e o tempo da instituição. Os objetivos de cada um são diferentes e causam uma eventual distância entre adulto e bebê. Nestes momentos o agente de cuidados parece se desconectar do aspecto emocional envolvido no processo, o que provoca uma cisão entre o emocional e o racional, dificultando a percepção das sutilezas nas expressões de cada bebê.

A construção narrativa entre pesquisadores, agentes de cuidados e bebês, transformou-se com o início do grupo de reflexão com as profissionais. O grupo permitiu uma integração do trabalho, além da elaboração de diversas questões que atrapalhavam o encontro delas com os bebês e vice-versa. Através de reflexões e esclarecimentos acerca dos processos de desenvolvimento dos bebês e sua própria postura foi possível construirmos em conjunto um sentido para seu trabalho diário. Essa co-construção – elemento essencial na narratividade – está favorecendo o trabalho das profissionais e enriquecendo suas experiências com os bebês, o que, conseqüentemente, produz efeitos positivos e vitalizantes na subjetividade dos bebês.

Figueiredo (2009) apresenta a presença implicada do cuidador, em oposição à presença em reserva, e descreve algumas modalidades. Cada modalidade de presença implicada corresponde a uma figura da alteridade que envolve um modo do outro se apresentar como agente de cuidados. O sujeito implicado, segundo Figueiredo, é aquele que ‘faz coisas’. O autor apresenta três figuras de alteridade, com diferentes funções em sua apresentação ao outro.

Primeiro existe o outro que se apresenta como o ambiente ou um objeto que desempenha as funções primordiais de holding e continência. Este outro pode no limite ou no início da vida, nem ser reconhecido como outro diferente de si, mas ao longo da vida ele é necessário para o sujeito viver bem. Este outro é capaz de exercer funções transubjetivas. A segunda figura de alteridade apresentada por Figueiredo (2009) é a que comparece na “intersubjetividade interpessoal”. O autor considera que nesta modalidade, dois sujeitos estão frente a frente exercendo um para o outro a função de reconhecer. Há uma responsabilidade especial do agente cuidador. “Muitas vezes, cuidar é, basicamente, ser capaz de prestar atenção e reconhecer o objeto dos

cuidados no que ele tem de próprio e singular, dando disso testemunho e, se possível, levando de volta ao sujeito sua própria imagem”. (Figueiredo, 2009, pág. 138)

Este reconhecimento foi fundamental para o início da transformação observada pela equipe no cuidado oferecido aos bebês. Reconhecer a singularidade de cada bebê e sua forma própria de se comunicar permitiu transformar a comunicação entre cuidador e bebê. Uma citação de Figueiredo nos ajuda a refletir sobre a ética do cuidado:

‘Essa modalidade de cuidados pode passar despercebida, tão discreta ela pode ser, mas sua falta revela-se extremamente nociva para a instalação da auto-imagem e da auto-estima (dimensões do self), o que por sua vez, acarreta uma série de problemas psicológicos e comportamentais. Porque é discreta e aparentemente anódina, pouco se valoriza, a não ser quando falta ou falha a disponibilidade deste cuidar silencioso que se resume a prestar atenção e responder na medida, quando e se for pertinente’.

(Figueiredo, 2009, pág. 138)

Por último, Figueiredo (2009) considera a figura da alteridade que é a da intersubjetividade traumática, do outro marcado pela diferença. Esta marca seria equivalente a uma intimação e trata-se de uma forma de recepção bastante ativa, como dar um nome a alguém. Assim, esta pessoa deve responder por sua existência.

A ‘experiência da medida’, apresentada por Figueiredo (2009), se resume a prestar atenção e responder na medida, quando e se for pertinente. Esta medida comporta um potencial ético que está sendo construído em conjunto entre as pesquisadoras e as agentes de cuidados, com o objetivo de encontrar um equilíbrio dinâmico na relação com os bebês. O reconhecimento preciso do outro no que ele tem de próprio se refere ao potencial ético do trabalho e está em jogo em todos os aspectos da intervenção.

Durante o trabalho, fazemos um paralelo entre as vivências dos bebês e as vivências do agente cuidador, onde as modalidades de cuidado são construídas em conjunto e afetam a todos os envolvidos na intervenção. O holding e a continência também são fundamentais para as profissionais exercerem seu trabalho com os bebês, assim como a atenção e o reconhecimento das diferenças e semelhanças entre os sujeitos da relação. Todos os envolvidos no cuidado devem ser incluídos e

valorizados de acordo com sua função e participação. Os eixos do cuidado envolvem diferentes aspectos, dentre os quais o equilíbrio dinâmico entre presença implicada e presença reservada tem um papel fundamental. O manejo durante as reuniões com as cuidadoras deixa claro o quanto é importante manter-se também em reserva, caso contrário o espaço de narração se desfaz e se transforma em simples instrução, o que não leva aos mesmos resultados.

Acreditamos que nosso trabalho de intervenção é capaz de colher frutos e obter resultados, na medida em que aprendemos a lidar tanto com as potencialidades da relação, quanto com os limites da intervenção. Figueiredo demonstra bem esta idéia, a partir da consideração de que são inegáveis os malefícios da implicação pura – como seria no caso de uma simples instrução sobre a melhor forma de cuidado.

‘Para que se dê o equilíbrio dinâmico entre os três eixos dos cuidados, e, mais ainda, para que este equilíbrio ocorra de modo espontâneo, é necessário que o agente cuidador possa moderar seus afazeres. Esta moderação depende da capacidade de o agente de cuidados conseguir manter-se em reserva e desapegar-se. Nesta condição, ele ‘deixa ser’ seu ‘objeto’ e o não cuidar converte-se em uma maneira muito sutil e eficaz de cuidado (...).’

(Figueiredo, 2009, pág. 141)

Em seguida, uma afirmação do autor considera que, assim, o agente de cuidados exerce a renúncia a sua própria onipotência e aceita sua própria dependência. Esta é uma dificuldade constante no trabalho dos pesquisadores no berçário da instituição. É fundamental para a intervenção reconhecer as limitações do trabalho na instituição, onde padrões são formados ao longo dos anos e exigem um investimento coletivo para iniciar transformações subjetivas e mudanças qualitativas. Caso contrário, a frustração e a impotência dos pesquisadores destruiriam o trabalho, contaminando o ambiente, os profissionais e os bebês.