



SENADO FEDERAL
SECRETARIA-GERAL DA MESA
SECRETARIA DE REGISTRO E REDAÇÃO PARLAMENTAR

REUNIÃO

25/10/2017 - 82ª - Comissão de Educação e Cultura, Comissão de Assuntos Sociais, Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa

Comissões: CE, CAS, CDH

A SRª PRESIDENTE (Lúcia Vânia. Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PSB - GO) - Bom dia a todos e a todas aqui presentes.

Havendo número regimental, declaro aberta a 10ª Reunião Conjunta das Comissões Permanentes da 3ª Sessão Legislativa Ordinária da 55ª Legislatura.

A presente reunião atende aos Requerimentos nºs 49/2017, da Comissão de Educação, de minha autoria; 132/2017, da Comissão de Assuntos Sociais, de autoria da Senadora Marta Suplicy; e 132/2017, da Comissão de Direitos Humanos, de autoria da Senadora Regina Sousa, para realização de audiência pública destinada a debater o tema “Acolher, cuidar e educar na primeira infância: por que precisamos de profissionais mais qualificados”.

A Audiência está inserida na programação da X Semana de Valorização da Primeira Infância e Cultura da Paz.

Início as minhas palavras apresentando os nossos convidados:

Alexandra Déprez, doutora em Psicologia Clínica, com especialização em Psicopatologia Perinatal; mestre em Psicologia da Criança e do Adolescente, formadora certificada ADBB (Alarme Détresse Bébé); Marie Garrigue-Abgrall, doutora em Filosofia, Professora Titular na Universidade de Paris, educadora em Pediatria na Primeira Infância e Psiquiatria Infantil, atualmente no Hay les Roses Département Général du Val-de-Marne; Maria da Penha Oliveira, psicóloga, psicoterapeuta de criança, adolescente e adulto, com especialização em Clínica Interdisciplinar de Transtornos Psicopatológicos da Criança e do Adolescente, consultora em processos de acolhimento institucional e adoção, supervisora técnica do Projeto Novos Vínculos/Aconchego; Jairo Werner Júnior, Professor Titular de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Universidade Federal Fluminense e psiquiatra do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, doutor em Saúde Mental pela Unicamp.

Em primeiro lugar, eu gostaria de agradecer a presença de todas as pessoas aqui, das entidades aqui representadas e das organizadoras deste evento.

Senadora Marta Suplicy, Presidente da Comissão de Assuntos Sociais do Senado Federal; Senadora Regina Sousa, Presidente da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa do Senado Federal; Srªs e Srs. Senadores; senhoras e senhores convidados; demais participantes desta audiência, nesta abertura de audiência pública conjunta para debatermos os temas centrais que norteiam a primeira infância, com especial ênfase na qualificação dos profissionais responsáveis pelo acompanhamento dos anos iniciais de nossas crianças, quero tecer algumas considerações a respeito do papel do professor.

Uma educação de qualidade, inclusiva e plural é o melhor presente que podemos dar para os nossos filhos e netos, se quisermos construir um futuro melhor para todos. Entre os assuntos mais importantes sobre os quais fomos convidados a refletir este ano, está o Plano Nacional de Educação 2014/2024, com suas 20 metas, das quais 5 dizem respeito diretamente aos professores. No PNE, fica clara a determinação de melhorar a qualidade do ensino por meio do aperfeiçoamento dos

docentes, estimulando-os a buscar formação continuada e valorizando-os por meio de melhorias salariais e de planos de carreira consistentes.

Acredito realmente que o investimento no professor é um dos caminhos mais seguros para a mudança que queremos na educação. Em cada sala de aula, em cada escola deste País, precisamos de profissionais comprometidos com a constante revisão da eficiência do processo ensino-aprendizagem bem formados e bem remunerados.

Infelizmente, o que deveria ser senso comum ainda é um plano, uma ideia, que, embora expressa em planos nacionais e leis, não se tornou realidade. A apatia do Poder Público diante da contínua desvalorização dos profissionais da educação ajuda a explicar os resultados negativos dos nossos estudantes em exames internacionais. O desempenho dos alunos brasileiros no Programa Internacional de Avaliação de Estudantes (Pisa), na sigla em inglês, divulgado em 2016, foi pior do que o alcançado na edição anterior do teste nas três áreas verificadas. Embora alguns avanços tenham sido registrados no campo da educação no Brasil em anos recentes, como o aumento expressivo no número de matrículas e consequente melhora nos índices de escolarização, além da distribuição mais eficiente de material didático, um aspecto fundamental para o sucesso da educação tem sido sistematicamente negligenciado. Especialistas analisaram o resultado do Pisa e apontaram que, se quisermos promover mudanças no nosso sistema de ensino, precisamos investir principalmente na formação e na valorização dos professores. Lembremos que, desde o lançamento do PNE 2014/2024, já sabíamos que este seria o caminho.

A história recente de Singapura, país que apresentou os melhores resultados no Pisa, corrobora a análise dos especialistas, Estado-nação que decidiu mudar seu destino por meio da educação, em meados dos anos 90. Na ocasião, perceberam que havia pouco respeito das pessoas pelos docentes e que, por isso, o número de estudantes que almejavam ser professores era cada vez menor. Perceberam também que, sem bons mestres nas salas de aula, seria impossível mudar a realidade da educação no país. Decidiram atrair os melhores profissionais, equiparando-lhes os salários aos de engenheiros e contadores no início de carreira.

Além de investimento constante na formação continuada, o Estado passou a fazer uma campanha de divulgação do trabalho desses profissionais, de forma a mostrar para as pessoas o quanto são importantes. Sempre que um professor propunha uma nova metodologia para ensino de crianças com necessidades especiais, por exemplo, divulgava-se a conquista amplamente na mídia. Anos depois, em pesquisa nacional para saber qual profissão as pessoas consideravam que mais havia contribuído para a construção da nação, os professores apareceram em primeiro lugar. No Pisa, os resultados frutificaram ostensivamente. Singapura recebeu as melhores notas em todas as disciplinas.

Não quero soar pessimista, tampouco passar a impressão de que estamos com braços cruzados. O ano de 2017 tem sido especialmente dinâmico no Parlamento no que diz respeito à educação. Falamos do Plano Nacional de Educação, aprovamos a reforma do ensino médio e estamos em pleno debate da Base Comum Curricular. A sociedade civil, os educadores e representantes de diversos órgãos e entidades ligadas à educação têm participado ativamente. As contribuições em cada audiência pública são fartas e preciosas. Com esforço coletivo, estou certa, conseguirá criar um ambiente institucional favorável ao êxito do processo do ensino-aprendizagem em sala de aula, oferecendo aos professores os subsídios necessários para melhor desempenhar sua profissão. É preciso discutir a educação. É preciso encarar os resultados negativos como indicadores de que a mudança tão necessária precisa acontecer logo. É preciso reconhecer que o professor é a ponta de lança desse processo e merece todo o apoio que o Estado e a sociedade possam dar. Era o que tinha a dizer. Passo agora a palavra à Senadora Marta Suplicy.

Muito obrigada a todos. Mais uma vez, obrigada pela presença de cada um. *(Palmas.)*

A SRª MARTA SUPLICY (PMDB - SP) - Obrigada, Senadora Lúcia Vânia. V. Exª fez um excelente resumo da situação que vivemos no Brasil, então eu vou passar a falar um pouco mais de experiência pessoal, porque eu acho que posso também contribuir.

Primeiro, agradeço a presença dos ilustres palestrantes aqui. Eu acredito, como psicanalista, que a formação dos primeiros três anos é fundamental para a criança, não só em virtude do desenvolvimento do cérebro, mas principalmente pelo desenvolvimento dos afetos. E isso vai ter uma permanência durante muito tempo na vida das pessoas.

Tendo essa consciência, não dava, como Prefeita de São Paulo, para aceitar que as professoras que tratavam das creches na cidade - e era um número bastante alto - estivessem no departamento de assistência social. Essa foi a primeira providência, porque educação é uma área que não é de assistência social. É uma área de educação. A primeira coisa foi transferi-las para a área de educação, com uma rebeldia generalizada da área de educação.

Outra surpresa foi, quando fomos investigar a formação que tinham, ver que a maioria - a maioria não, acho que metade - não tinha curso fundamental, o que também era um susto. Ao mesmo tempo, várias estavam naquela profissão há 15, 20

anos e muitas eram absolutamente adequadas no seu carinho, no seu aconchego, o que, às vezes até, é o mais importante, além de ser uma qualidade *sine qua non* para professor de criança pequena.

Então, o que fizemos? Providenciamos um curso na USP (Universidade de São Paulo) para que esses 20 anos, 15 anos, 10 anos que cada uma tivesse fossem reconhecidos de alguma forma e houvesse um complemento - eu não lembro se foi um ano e meio, um ano. Era um curso robusto para que elas tivessem o diploma. Isso caminhou muito bem; tão bem que várias, alguns anos depois, chegaram a fazer o curso universitário; e não foram poucas que foram fazer o curso universitário.

Mas, nesse período, enquanto faziam o curso, pela minha formação, eu tinha muito interesse em saber como estavam indo e comecei a perguntar o que acontecia naquelas creches, como elas estavam indo e tal. Aí surgiu um problema que foi, de certa forma, inesperado - muito esperado, mas inesperado - em que os supervisores chegaram a mim e disseram: "Olha, Prefeita, há uma coisa muito problemática: elas não sabem lidar com a sexualidade das crianças. Então, se elas pegam uma criança de quatro ou cinco anos se masturbando, elas batem na mão da criança. Se veem uma criancinha de quatro, cinco anos, uma olhando ou tocando a outra, elas põem de castigo. Chegou a um ponto de uma chamar a mãe dizendo que tinha um menino taradinho na escola, e nós não sabemos o que fazer, porque nós não temos formação nenhuma para lidar com isso." Aí, nós resolvemos fazer - era muita gente - grupos em cada escola, com os professores - eu não me lembro se eram grupos de 12 - e começar a ensinar um pouquinho o que era a sexualidade infantil. Era um susto para as professoras, mas foi melhorando. Só que, de repente, quando nós começamos a ensinar algumas coisas e as deixamos falar livremente sobre a sexualidade, elas acabaram falando da delas. É óbvio que isso ia acontecer, mas nós não tínhamos planejado. E aí nós percebemos que algumas estavam muito confusas e que isso iria atrapalhar o que elas poderiam estar fazendo. Assim, foi desenvolvido um programa: para cada hora que elas passavam na discussão, elas tinham depois uma supervisão de duas horas - para cada hora que elas falavam com as crianças. Isso acabou ajudando, encareceu o programa porque elas passaram a ter uma supervisão mais de perto, os grupos eram pequenos para fazer a supervisão dos problemas, porque, de repente, ela tinha de falar para a criança, mas ela não sabia como explicar para a criança, e aí também havia a questão dos pais. Nós tivemos de chamar os pais, porque, na hora em que você começa a colocar uma professora fazendo uma intervenção... Enquanto a intervenção é bater na criança ou dizer que não pode, não chega aos pais, mas, na hora em que você começa a dizer outras coisas para a criança, explicar como veio ao mundo, a criança chega em casa e conta para o pai e para a mãe, a casa cai, porque a mãe não conseguiu explicar e a mãe nem acha que a criança deveria saber.

Então, quanto a essas questões, eu acredito, Senadora Lúcia Vânia, a partir do relato tão cuidadoso de V. Ex^a, que nós estamos anos-luz de poder fazer, porque, na própria Prefeitura de São Paulo, isso acabou sendo desativado. Nós temos de pensar, e eu adoraria se alguém pudesse se pronunciar também sobre essa questão, porque é uma questão que acaba não sendo fácil. A gente fala de tudo, mas da sexualidade da criança e como essas pessoas que cuidam das crianças vão se portar nós acabamos não falando. Então, apreciaria muito se alguém pudesse fazer algum comentário.

Era isso. (*Palmas.*)

A SR^a PRESIDENTE (Lúcia Vânia. Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PSB - GO) - Agradeço a Senadora Marta Suplicy e passo, agora, a palavra aos nossos convidados.

Em primeiro lugar, a Sr^a Marie Garrigue Abgrall, Doutora em Filosofia - vou repetir o currículo dela: Professora Titular da Universidade de Paris; Educadora em Pediatria na Primeira Infância e Psiquiatria Infantil. Atualmente, ela participa do Departamento Geral de Val de Marne.

Com a palavra a Sr^a Marie.

A SR^a MARIE GARRIGUE ABGRALL (*Tradução simultânea.*) - Obrigada.

Bom dia a todos, bom dia a todas. Eu agradeço pelo convite para participar desta audiência pública. Eu agradeço o interesse e a presença de todos.

Eu vou lhes apresentar um dispositivo francês chamado Protection Maternelle Infantile, criado em 1945, após a Segunda Guerra Mundial, para lutar contra mortalidade infantil e repovoar o país. Foi a missão inicial da PMI.

Essa PMI está presente em todo território nacional francês e, em cada departamento, há um polo infância-família no qual está a direção da criança e da educação infantil, direção das creches e da própria PMI. Então, vejam aqui o organograma. A proteção materno-infantil depende de uma lei nacional. É algo importantíssimo. Houve uma lei de 18 de dezembro de 1989, que dava a missão e as atribuições da PMI, favorecendo uma dinâmica que respeitava a cultura e o conhecimento do outro - estabelecer uma relação com os profissionais e usuários e os parceiros.

Recentemente houve a revogação da lei de 5 de março de 2007, que tratava da proteção da criança, salientando o papel da PMI, sobretudo em ações precoces na gravidez, com ações a partir de quatro meses de gravidez e balanço das crianças com quatro anos de idade.

A missão principal da PMI são: a perinatalidade; o monitoramento das crianças de menos de 6 anos; o planejamento de educação familiar; os modos de acolhimento, isto é, creches, multiacolhimentos, berçários etc. Ela tem uma missão de saúde pública e epidemiológica e obviamente uma missão de capacitação dos profissionais envolvidos.

Com relação à perinatalidade, trata-se de garantir uma vigilância regular do bom desenvolvimento da gravidez, preparando para chegada do bebê, com duas dimensões: médica e psicossocial, algo global, como os senhores percebem.

Com relação às atividades em perinatalidade, há consultas pré-natais, consultas pós-natais mais visitas em domicílio. É preciso saber que na França a mãe fica na maternidade de 2 a 3 dias. Depois, volta para casa sem muito saber o que fazer com relação ao aleitamento, à guarda de leite, com um parto mais ou menos doloroso. As visitas em domicílio são necessárias para garantir um melhor acolhimento tanto da mãe quanto do bebê recém-nascido.

Há um trabalho importante que se faz em rede, com PMI, maternidade, psiquiatria e pediatria, tudo isso junto. Psiquiatria porque há psicoses, depressões graves pós-parto. Trata-se também de acompanhar as crianças de menos de 6 anos, como eu falei - medidas de prevenção médicas, psicológicas, sociais e de educação para a saúde, ações de prevenção e de testagem de deficiências com crianças de menos de seis anos. Trabalha-se muito com relação à prevenção da obesidade e também cuidados bucodentários. Há ligações com serviço de saúde escolar, assim como uma participação nas ações de prevenção, de proteção da infância e maus-tratos, a partir de famílias que se tratam em situação de vulnerabilidade, maus-tratos, violência doméstica.

Essas famílias são objeto um acompanhamento mais amigável, com equipes pluridisciplinares para verificarmos quais tipos de ajuda podemos fornecer a essas famílias, sobretudo ajuda psicoeducativa em domicílio. Se se tratar de um assunto mais grave, então tiramos as crianças do seio dessa família. Com relação às atividades de PMI, os centros de PMI são centros de saúde próximos à população. Há acolhimentos paramédicos, dos quais vou falar um pouco mais depois, consultas pediátricas, com - claro - vacinas e acompanhamento pediátrico dessas crianças, mas também consultas psicológicas, visitas em domicílio, como eu falei, e um apoio à parentalidade. E aqui eu também vou detalhar, posteriormente, sala de espera e outros acolhimentos.

Há também correlação com centros de saúde de PMI - não todos -, o planejamento e a educação familiar. Trata-se de atividades agrupadas no mesmo centro, e isso visa à prevenção e à promoção da saúde em matéria de sexualidade, vida afetiva, contracepção, aborto - interrupção voluntária da gravidez -, mas também com relação às infecções das doenças sexualmente transmissíveis. É preciso sabermos que, no caso do planejamento e educação familiar, a enfermeira e a conselheira conjugal se deslocam até colégios e escolas junto a alunos do quarto ano para tratar, com esses alunos, do que é a relação entre meninos e meninas, prevenção sexual, para refletirmos com relação ao respeito ao outro e prevenir as violências domésticas e conjugais. Há um acolhimento paramédico, consultas com ginecologistas, consultas conjugais, mas também coordenação de grupos de formação e capacitação, como lhes disse no início.

Os modos de acolhimento, então. A PMI tem uma missão de perícia e expertise com relação à criação de estruturas de acolhimento para crianças e jovens com extensões necessárias. Ela participa da elaboração dos projetos de instalação, controle e monitoramento das estruturas da primeira infância. Ela garante também a capacitação das assistências de maternidade, que são os profissionais que cuidam das crianças em domicílio. Os profissionais trabalhando nessas instâncias têm que ter uma formação obrigatória de 60 horas e, para um segundo nível, de 120 horas; e eles podem cuidar, no máximo, de quatro crianças, com condições prévias estabelecidas.

Portanto, na missão de saúde pública e de epidemiologia da PMI, há o observatório da saúde da mãe e da criança; em seguida, uma compilação de informação em relação à ação de saúde pública e de prevenção.

A capacitação. O departamento, que equivale aos Estados na França, é um departamento com projeto piloto em que a política de primeira infância é muito importante com relação aos outros departamentos franceses. Portanto, nesse departamento onde eu trabalho, a PMI participa da capacitação dos auxiliares de saúde, estagiários e estagiárias. Recebemos também estagiárias educadoras de creches e de ensino primário no centro de capacitação contínua. Inclusive, eu participo como instrutora nesse centro. Os meios são os meios pessoais. Vou entrar nos detalhes mais tarde. Nos departamentos, temos 81 centros de PMI, 51 centros de planejamento e educação familiar, e 20 serviços de PMI. Trata-se, portanto, dessas circunscrições de ações sanitárias e sociais de que lhes falei no início. As diferentes profissões que fazem parte das equipes de PMI. Isso é importantíssimo, porque se trata de capacitações complementares importantíssimas, ricas para nós. Há auxiliares de puericultura, cuja formação é um ano, enfermeiras especializadas, com formação de cinco anos, enfermeiras generalistas, médicos, clínicos gerais e parteiras. Elas garantem todo o acompanhamento pré-natal, mas também fazem as visitas em domicílio após o parto - educadoras das crianças, cuja formação é de três anos, secretárias, que trabalham em todos os centros, uma conselheira conjugal, uma psicóloga ou psicólogo que apoia as equipes, claro, mas que também é responsável pelo acolhimento das crianças que apresentam dificuldades de desenvolvimento ou educacionais, que também recebem em consultas os pais, e um agente de entrevistas. Aí está um mapa do meu

departamento. Infelizmente, não temos muito tempo de nos atermos a isso. Eu agradeço pela atenção. Desculpem a rapidez, mas eu vou agora apresentar-lhes, mais especificamente, o que acontece no interior de um centro de PMI, sobretudo com relação a tudo o que diz respeito ao acolhimento. Acolher é o primeiro passo de prevenção. É fundamental receber bem para criar uma aliança e uma confiança com as famílias, e poder finalmente fornecer os cuidados e o tratamento às crianças.

Na nossa PMI, temos uma população cuja mistura social é importantíssima. Há muitos imigrantes, famílias que vêm de todos os países do mundo, com trajetórias traumáticas, países em guerra e que vivem rupturas de laços afetivos, laços culturais. Não falam a língua francesa, então há problemas linguísticos. A tudo isso, acrescentam-se carências, ausência de transmissão, tudo que diz respeito à maternagem e à educação. Podemos falar, nas PMIs, de alegria e de prazer, de satisfação de trabalharmos, porque a PMI é uma espécie de refúgio para essas famílias. É um lugar de acolhimento e de hospitalidade para essas famílias oriundas de traumatismos, como eu falei, mas que têm na PMI consultas, um tempo de acolhimento organizado pelas equipes, onde as famílias encontram atenção e até carinho, digamos assim. Portanto, é um lugar de vocação universal, isto é, ela não tem a vocação de tratar apenas das crianças das famílias desfavorecidas. A missão é tratar de todas as crianças, e eis algo muito importante, porque, em todos os meios, os pais podem ter dificuldades de tratar com as suas crianças - problemas de saúde, uma história familiar difícil, ou problemas educacionais. Então, é um lugar de acompanhamento, maternagem para a educação, para a cultura, para o aprendizado das primeiras regras de socialização, mas também dos primeiros perigos. Há muitas ações de prevenção de acidentes domésticos, por exemplo. É um lugar para conhecermos, de mediação, de brincadeiras, jogos, palavra, e não atingir a integridade de cada um.

Há diferentes tipos de acolhimento. As enfermeiras e as puericultoras fazem uma primeira entrevista para constituir o prontuário antes da consulta pediátrica. Durante essa entrevista, elas coletam informações a respeito da constituição da família, do contexto sociocultural, como se deu a gravidez, como aconteceu o parto, mas também coletam informações a respeito da saúde da criança e da mãe. Há uma grande liberdade durante essas entrevistas, para que elas possam se expressar bem, falar de suas dificuldades e das questões mais sensíveis. Esse primeiro acolhimento acontece antes das consultas. Nesses acolhimentos de pesagem feitos pelas enfermeiras e puericultoras, não precisa marcar encontro. As famílias chegam quinta-feira, segunda-feira de manhã, sem marcar uma consulta, e saindo da maternidade, isto é, a partir de que a criança tenha dois, três ou quatro dias. Elas vêm para esse acolhimento de pesagem. Então, há também, nesse momento, todas as questões com relação ao aleitamento, desmame, despertar, como é o sono, atividades que são propostas em função da idade, das capacidades de cada criança, de cada mãe, em função dos acontecimentos vividos pela família. Pode-se tratar de preocupações, falar das preocupações, como se deu a chegada do bebê nessa família, do contexto psicossocial dessa família. Esse acolhimento, que é feito pelos membros dessa equipe, pode se dar cotidianamente, se as famílias precisam desse serviço, de ser reconfortadas, se precisam ser cercadas, e pode acontecer até que as famílias tenham suficientemente confiança em si mesmas e na capacidade do seu bebê em crescer e se desenvolver. Um outro tipo de acolhimento é o acolhimento em sala de espera. Durante consultas pediátricas, a educadora das crianças fica na sala de espera, junto às famílias. A sala de espera é organizada com brinquedos, jogos, um tapete para os bebês, mesinhas onde as crianças podem desenhar, manipular instrumentos, brinquedos, construir, com brinquedos psicomotores. Há um pequeno tobogã. Isto é, as crianças, ficam livres para circular na sala de espera. Há livros em todas as línguas. Ainda que estejamos na França, as crianças vão ter uma língua em casa, e muitas vezes não é a língua francesa. Elas têm que adquirir essa capacidade linguística, razão pela qual os livros estão em várias línguas, para que a língua materna seja transmitida e a criança aprenda o francês, evidentemente, depois.

Portanto, a educadora cuida para que haja uma atmosfera de segurança, de paz, de tranquilidade nessa sala de espera, isto é, se houver dificuldades, conflitos, vai intervir para acalmar, compreender o que está acontecendo, acalmar a atmosfera e o ambiente, para que seja um lugar de tranquilidade, de calma, em que as crianças possam ter uma experiência baseada no brinquedo e na segurança afetiva. Há também brinquedos de casa, jogos simbólicos, brincadeiras de médico, para que crianças se preparem para a consulta pediátrica.

Nesse mesmo espaço, uma vez por semana, propomos um acolhimento pai-criança, que é feito pelas duas auxiliares e uma educadora, uma manhã por semana, em que as famílias vêm sem marcar hora para ter uma experiência de primeira socialização, primeiro contato das crianças entre si, primeiro lugar onde eles possam falar livremente, intercambiar, trocar, falar de suas experiências. E aí, nós estamos favorecendo, o máximo possível, a socialização das crianças, para que elas possam brincar, apoiando a iniciativa delas e, evidentemente, favorecendo também a troca também entre os pais. Isso possibilita tecer laços entre famílias que vivem muito isoladas e depois vão juntas à biblioteca, à feira, ao mercado, ao supermercado, buscar as crianças na escola, juntas. Entregam-se; é uma solidariedade que se estabelece entre as famílias muito importante. E, muitas vezes, as famílias são alojadas longe, em hospedagens sociais, por três, quatro dias, uma semana, um mês, dois meses num hotel, depois em outro. Então, essa PMI é um lugar fixo para essas famílias, como se fosse um segundo lar, uma segunda família. E essas famílias vêm de muito longe e ali encontram acolhimento

humano caloroso, como se fosse um segundo lar, uma segunda família. Nesses acolhimentos pais/crianças, uma vez por mês, há uma supervisão garantida de psicólogos e de puericultoras, para elaborarmos juntos situações, encontros, com relação às carências ou às dificuldades que as crianças manifestem com relação ao desenvolvimento, que se manifestam precocemente, ou seja, o que nós podemos fornecer a essas crianças. Durante essas reuniões de supervisão, retomamos a trajetória dos acolhimentos para ajustar, adaptar orientações e cuidados psicossociais, médicos e psicossociais, de modo a orientar muito cedo esses tratamentos, favorecendo, em seguida, a integração tanto na família quanto socialmente.

Quando nós identificamos uma família particularmente em dificuldade, cheia de carências, nós propomos acolhimentos individuais, isto é, eu recebo, como educadora, crianças durante uma hora, cada semana, e trabalhamos. Geralmente tratam-se de crianças de menos de três anos, e nós vamos trabalhar com atividades livres, brinquedos, jogos. Isso vai nos permitir ver juntos a organização, como é o quarto, se há uma televisão que está ao lado da cama, se essa televisão fica ligada dia e noite. Então, o que a gente pode reordenar, como reorientar essas famílias para, de fato, ajudá-las numa prevenção e numa melhoria do meio dessa criança em casa, inclusive.

Neste contexto, as mães vão falar muito mais facilmente se se tratar de um acolhimento com outras famílias. Acrescentem-se a isso patologias psiquiátricas que vêm dos pais ou problemas graves de desenvolvimento da criança. Nesse caso, propomos acolhimento em binômio, com educadores e psicólogos, em torno de brincadeiras e crianças.

Esses facilitadores para as famílias vêm para brincar, jogar. Então, não dão medo, não assustam as famílias, nem as crianças e permitem melhorar os cuidados progressivamente. Nós integramos a essas atividades atividades culturais. Há uma grande parceria com a biblioteca da cidade de L'Haÿ-les-Roses. Há uma leitora que vem, nessa sala de espera, para ler histórias para as crianças.

Há músicos que vêm, na sala de espera, cantar, tocar, em diferentes línguas, de novo, porque se trata aí das primeiras ferramentas que permitem a mãe e a criança entrarem em relação, em interação e buscarem essa memória primeira das canções de ninar, etc.

Em conclusão, para participar de todas essas atividades de acolhimento, temos que salientar a formação desses profissionais que vão permitir essa interação, sobretudo com relação à comunicação não verbal. Além disso, bons conhecimentos com relação a saúde do bebê, desenvolvimento psicomotor, psicoafetivo e cognitivo, tudo isso é necessário para propormos capacitações que possam atender as necessidades de cada família. A PMI oferece um leque de cuidados específico, como não deixar uma mãe sozinha, porque ela não vai conseguir lidar com essas dificuldades. E, se ela não conseguir fazê-lo, vai acarretar maus-tratos oriundos de sofrimento que ela também tem, ignorância etc.

Um outro ponto forte - e eu vou concluir - para implantar esse conjunto de apoios perenes, temos que pensar com relação à observação tanto oral quanto redigida, aos tempos de intercâmbio em equipe, em que o papel da formação de cada profissional é fundamental e possibilita uma adaptação maior junto as famílias. É preciso saber que o aliado maior é sempre a criança, porque é a criança, quando ela é acolhida dessa maneira, que mostra o seu bem-estar, a sua adesão e uma evolução do seu desenvolvimento. E isso é o que nos incita e o nos motiva.

Muito obrigada pela atenção de todos e de todas. (*Palmas.*)

A SRª PRESIDENTE (Lúcia Vânia. Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PSB - GO) - Agradeço à Drª Marie Garrigue Abgrall. Quero cumprimentá-la pela exposição. Ficou bem claro para todos nós que a centralidade e o sucesso do trabalho está na capacitação dos profissionais.

Eu quero informar que a audiência tem a cobertura da TV Senado, da Agência Senado, do *Jornal do Senado*, da Rádio e contará com os serviços de interatividade com o cidadão: o Alô Senado, através do telefone 0800-612211, e o e-Cidadania, por meio do portal www.senado.leg.br/ecidadania, que transmitirá ao vivo a presente reunião e possibilitará o recebimento de perguntas e comentários aos expositores via internet.

Quero ainda registrar a presença honrosa do Sr. Wolney Queiroz, Secretário de Direitos Humanos de Olinda; da Salama Queiroz, representando a Secretaria de Direitos Humanos de Recife; Lisle Heusi de Lucena, Presidente da Comissão da Primeira Infância e Cultura da Paz, responsável pela organização da X Semana de Valorização da Primeira Infância e Cultura da Paz - quero, na oportunidade, cumprimentá-la pelo êxito deste evento -; equipe da comissão, Solange Palmeira, Fabíola Sena e Rita Parente. Registro ainda a presença da Profª Jaqueline Wendland, psicóloga, Doutora em Psicopatologia do Bebê, professora titular de Psicopatologia da Parentalidade da Primeira Infância da Universidade Paris Descartes; Dr. Laurista Correa Filho, pediatra e neonatologista, especialista em Saúde da Mulher e da Criança pela Universidade de Paris.

Passo, agora, a palavra à Drª Alexandra Déprez, Doutora em Psicologia Clínica, com especialização em Psicopatologia Perinatal pela Universidade de Paris; Mestre em Psicologia da Criança e do Adolescente; formadora certificada ADBB (Alarme Détresse BéBé).

Passo a palavra à Dr^a Alexandra Déprez.

A SR^a ALEXANDRA DÉPREZ (*Tradução simultânea.*) - Bom dia a todos.

Muito obrigada pelo convite para me apresentar aqui nesta audiência pública. Eu agradeço a presença de todos.

Após a superapresentação da minha colega Marie sobre a PMI, eu gostaria de subir um pouco e irmos ao nível teórico, para apresentar-lhes o que eu chamo de função alop parental. Eu não sou a única a falar disso; eu não sou a única a chamar assim; os senhores verão que tem ligação com o que minha colega Marie acabou de falar.

Por que função alop parental? Porque é assim que eu concebo meu trabalho de psicóloga junto às famílias e junto aos bebês, claro. E também porque eu acho que, ao tratar dos profissionais, eu trabalho muito com a capacitação e formação desses profissionais que trabalham com a primeira infância, e eles têm essa função alop parental também.

Vamos voltar à origem; vamos ver uma perspectiva de psicologia evolucionista; e vamos voltar à origem do que é a espécie humana. Trata-se de uma espécie à parte no reino animal, porque nós nascemos altamente vulneráveis e ficamos totalmente dependentes durante muito tempo; e é o que nos caracteriza enquanto espécie. É um trunfo, porque nos dá uma flexibilidade imensa para nos adaptarmos ao nosso meio, inclusive em contextos difíceis, e também, ao mesmo tempo, é uma grande vulnerabilidade. Por isso os três primeiros anos são importantíssimos; é nessa etapa que será construído o bebê. Ele vai ter que se adaptar ao meio que o cerca.

A consequência é que nós só vivemos porque somos seres sociais, porque somos muito vulneráveis. Somos especificamente - e isso são os antropólogos que nos dizem e também os psicólogos evolucionistas - uma espécie de reprodução cooperativa. O que isso quer dizer? Isso quer dizer que nós não podemos educar sozinhos nossas crianças. Contrariamente a outros mamíferos, como os cavalos, os cães e os gatos, os humanos não podem educar sozinhos as suas crianças; eles precisam de ajuda. Uma mãe ou um pai sozinhos com um bebê em boa saúde psíquica é como se fosse um bebê sozinho. Isso não existe. É preciso haver várias pessoas em torno desse bebê para educá-lo.

Ora, a questão que vai se colocar é: quem vai nos ajudar a educar o nosso bebê? É aí que vem o conceito de "alopais": são indivíduos que vão dar cuidados ao bebê, que vão cuidar do bebê; não são necessariamente os pais biológicos. Isto é, são todas as pessoas que vão cuidar do bebê com exceção dos pais biológicos. Não há necessariamente elos biológicos. Trata-se de profissionais que não estão ligados biologicamente a esse bebê, mas têm ligações com esse bebê. Fala-se também desses "alopais" naturais, que são os pais, os avós, as avós, os irmãos, as irmãs, os tios, as tias... Então, tudo isso são alopais naturais, a família ampliada, de que precisamos para educar o nosso bebê. E na nossa cultura, infelizmente, pelo menos no hemisfério Norte, isso tende a desaparecer, e os pais ficam cada vez mais isolados.

Eu trabalho num país chamado Luxemburgo, e nesse país há um nível socioeconômico muito elevado, um nível de educação elevadíssimo. Entretanto, no meu gabinete de consulta, as mães e os pais estão sozinhos. Não têm tios, não têm avós, porque vieram ao país para encontrar trabalho, casaram-se em Luxemburgo, seus maridos não têm raízes. Não há em torno deles avós, tias, tios. E os maridos trabalham muito, elas próprias trabalham muito, e o resultado é que tanto um quanto o outro se encontram sozinhos. Isso não é bom, tampouco para os bebês.

O segundo tipo de alopais são profissionais como eu, como Maria, é o pessoal das creches, das escolas, dos berçários, os profissionais da saúde - médicos e paramédicos - que vão cercar, acompanhar as famílias e os pais quando eles têm um bebê.

Eu vou me concentrar um pouco mais hoje sobre esses alopais profissionais, e para isso vou mostrar vídeos. De qualquer forma, o que é preciso sabermos é que há muitas pesquisas nesse sentido, e há um efeito real demonstrado dos alopais sobre a vida física desses bebês. Há menos mortalidade infantil, e a espécie tem sobrevivido melhor porque nos organizamos em sociedades que consideram e levam em conta esses cuidados alopais. Entretanto, a questão é: há um impacto sobre a sobrevivência psíquica dos bebês com relação a esses alopais? É uma pergunta que a mim me afeta muito, porque a gente fala muito dos profissionais da primeira infância, da importância de fornecermos lugares e possibilidades de acolhimento, creches, apoio. Mas constatamos, e os pequenos vídeos vão mostrar isso... Eu trabalho muito em pesquisa clínica, com creches, casas de acolhimento, berçários, e eu acompanho, monitoro esses profissionais da primeira infância. Constatamos que é uma profissão difícil; é uma profissão cansativa, exaustiva. E como muitas vezes é mais importante ver com os próprios olhos do que ouvir falar, eu proponho aos senhores e às senhoras aqui assistirmos a alguns vídeos.

Por favor, o primeiro vídeo. Podemos colocar? É dos anos 60 esse vídeo, não é novo, para mostrar a todos os senhores e senhoras que é uma problemática real até hoje. Por favor, o primeiro vídeo.

É um trecho do filme que os senhores conhecem, de Johnny e o berçário; é um trecho. Vejam que essa profissional desse berçário está cercada de bebês e deve atender esses bebês simultaneamente. Ela é muito bem capacitada, formada; ela cuida muito bem, mas é muito difícil atender a esses bebês ao mesmo tempo. Então, isso foi em 1960, nos anos

60. Evidentemente, as coisas evoluíram. Entretanto, eu vou compartilhar com vocês trechos de vídeos de berçários em Luxemburgo, objeto de minha atividade clínica e de pesquisa.

Por favor, o outro vídeo.

Vejam que aqui há também uma educadora, bem disponível. Um, dois, três, quatro... Sete bebês em torno dessa profissional - vejam! Então, como ela pode realmente, fisicamente, atender às necessidades desses bebês em termos de contato físico, visual, sincronia, atender às suas necessidades? Finalmente, os bebês desenvolvem, graças a Deus, uma autonomia, mas há uma outra pergunta: psiquicamente, na relação com o outro, o que será desenvolvido, finalmente? São vídeos de berçários onde as crianças ficam quando estão confrontadas com vulnerabilidades e perigos em sua família, diferentemente das creches. Berçários não são creches na França.

Eu proponho agora assistirmos a duas cenas em creches - equipes que eu acompanho - durante a refeição. Vejam.

Aqui também são pessoas, profissionais capacitados e num país rico. Então, elas acompanham a refeição de três bebês ao mesmo tempo. Têm menos de 18 meses esses bebês; vejam que eles são bastante autônomos. Eu não diria muito autônomos, mas... Enfim, vejam que não é fácil para ela atender às necessidades desses três bebês. Vejam que para desenvolver a linguagem não será fácil; para que todo mundo tenha comido em seu ritmo, sem ser forçado, também não será fácil. É preciso muita disponibilidade, muita capacitação, não é? E, mais uma vez, trata-se de uma creche bem organizada, rica, supervisionada por profissionais capacitados e formados, psicólogos, psicólogas etc. E, claro, os adultos não podem comer ao mesmo tempo em que os bebês, isso seria impossível.

Vamos ver uma outra refeição, mas por outro ângulo, com crianças que não podem ainda segurar a colher, que estão ainda com mamadeira. Vejam: há uma educadora para três bebês. Eu diria aos senhores e senhoras que é um pessoal dedicado; são profissionais dedicados.

Há esses bebês que estão esperando - vejam! Com uma colher... Não podemos nos enganar nem de colher nem de bebê, não é? Por causa dos micro-organismos. Então, a profissional tem que estar muito concentrada, e os bebês estão esperando. Eles são pacientes, não é? Vejam. Mas será que realmente ela pode atender à necessidade desses bebês? Ela está dando o melhor de si, é fato. Portanto, trata-se de cenas em que está tudo bem. Há dias em que as crianças vão ficar gritando, chorando. Ela percebeu que o outro tem fome, então ela teve que mudar de prato e de colher. Ela vai verificar a temperatura do prato. Não sei se os senhores podem imaginar a carga mental para essa profissional para que ela fique bem atenta, preste atenção. Vejam que esses bebês estão até bastante calmos.

Por favor, pode passar o próximo vídeo. O próximo vídeo.

O próximo vídeo é um trecho de crianças maiores. É numa escola maternal particular, que os pais pagam, em condições excelentes. Porém - porém -, vejam a pequena criança que está um pouco mais agitada, um menino. Ele está de pé, porque faz um bom tempo que ele está esperando a vez dele. Ele tem três anos e meio, e a instrutora, a professora, não está disponível. Existem dez outras crianças. Estão em vigilância, em uma atividade livre, e ela deve, apesar de tudo, prestar atenção ao que está acontecendo, para que ninguém bata em ninguém. E ele está esperando a vez dele, ele está impaciente. Embora tente ficar calmo, ele não está conseguindo. E, se ele se agitar muito, ele vai ser punido.

Bom, vamos voltar ao nosso PowerPoint, à nossa apresentação.

São os vídeos a que nós assistimos.

Então, a questão que eu sempre faço, e é a questão que eu vou transferir a vocês, é: será que nós não invertemos o crescimento dos bebês? Há um ditado que diz que é preciso uma cidade para criar uma criança. No lugar disso, temos uma cidade com crianças e muito poucos profissionais. E quais as consequências disso para o desenvolvimento das crianças e, no longo prazo também, para o funcionamento de nossa sociedade futura?

Há dados oriundos de pesquisas. Isso são questões que dizem respeito às consequências. Isto é, se os bebês vão sobreviver fisicamente, o.k., mas vão sobreviver psiquicamente? Eles terão as condições para que desenvolvam a empatia, a generosidade, a criatividade, o sentido de justiça? E, se eles sobreviverão, o que será da saúde mental deles? Eles não terão sintomas diversos e variados, inclusive com relação aos adultos que os cercam?

Nós sabemos que há profissionais ultraocupados, que têm que lidar com *burnout*; há profissionais que, apesar do fato de serem dedicados, bem capacitados, têm dificuldade para ler os sinais do bebê. Há equipes instáveis. Os profissionais ficam cada vez mais doentes. E tudo isso complica a continuidade do serviço. Há bebês que serão mais retraídos, que não vão olhar, vão evitar, vão desenvolver dificuldades e problemas de comportamento que serão interpretados finalmente como dificuldades de ordem psicológica, mas não! Têm origem no meio esses problemas. Finalmente, são bebês que não vão desenvolver seguranças básicas, ou, se o fizerem, vão fazer mal.

Há os estudos de Jay Belsky, que mostram que os berçários e creches levam a um desenvolvimento social mais pobre, a comportamentos mais agressivos; levam a elos, vínculos inseguros, porque os cuidados são menos sensíveis. E os riscos principais desse tipo de educação, em creches e berçários, aparece a partir da décima hora semanal no primeiro ano de vida. Mas todos esses serviços apresentam problemas.

Aqui eu coloquei essa imagem, mas eu convido todos a consultarem os estudos de Bruce Perry sobre a negligência extrema que acontece nos orfanatos. Não chegamos ainda a esse nível nos países do Norte, mas talvez seja o caso dos países do Sul.

Vejam a tomografia de uma criança normal, de uma criança de dois anos que teve uma vivência em berçários de orfanatos. E vejam que isso impacta a estrutura do cérebro.

Podemos falar de problemas, mas é preciso falar de solução. Eu vou propor algumas soluções com relação a isso. E vimos, com relação à Maria e com relação à PMI, de que ela falou, que a solução é termos políticas públicas de promoção dessa profissão alop parental. A alop parentalidade diz respeito a todos nós. É preciso haver mais alop parentes em torno do bebê, em torno das famílias, para ajudar os pais, para ajudar as crianças. Porque não é assim que a espécie humana vive; é assim que a espécie humana sobreviveu, ou seja, temos que apoiar a alop parentalidade, sobretudo nos primeiros anos da criança de tipo PMI. Isso é importantíssimo, essa relação adulto-criança, educá-las menos nas creches, berçários e orfanatos.

É complicado cuidar de um bebê numa estrutura como essa. É uma pessoa para cuidar de três, quatro, cinco bebês. E muitas vezes um adulto para dez bebês! Então, quando há um que chora, grita, ele tem necessidade de ser segurado no braço, como vamos fazer? Claro, temos que apoiar os profissionais, capacitá-los. E, quando eu digo capacitar, é dar os modos, o conhecimento para que eles possam entender, ler os sinais do bebê, e não perceber esse pessoal, esses profissionais como incompetentes. Eles não o são.

E o ponto essencial é evitarmos a institucionalização. Não é da raça humana sermos institucionalizados. Nós somos seres sociais. Nós não somos seres institucionalizados. Somos seres sociais. Portanto, temos que nos desenvolver em meios sociais, mas não em meios formatados, impessoais. Isto é, temos que promover as famílias alop parentais para acolher essas crianças.

Isso custa caro. Um Estado e um país que não cuidar disso não terá futuro. É rentável? Então, eu convido todos os senhores e as senhoras a consultar - talvez alguns de vocês já conheçam - o resultado desse Prêmio Nobel de Economia, que mostrou que, quanto mais nós investirmos na função alop parental, ajuda prematura e precoce, mais as crianças se desenvolverão e mais essa sociedade será economicamente rentável. E essa curva é interessante, porque ela mostra: mais investimentos precocemente nos primeiros anos da vida da criança, mais haverá um rácio de rentabilidade importante no seio desta sociedade, muito superior com relação a outros investimentos, inclusive na bolsa. Eis um dado econômico interessante, não é?

Muito obrigada, senhoras e senhores, pela atenção. *(Palmas.)*

A SRª PRESIDENTE (Lúcia Vânia. Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PSB - GO) - Agradeço à Drª Alexandra Déprez e a parabenizo pela exposição. Sem dúvida nenhuma foi uma exposição enriquecedora, mais uma vez reforçando a necessidade da formação dos profissionais que lidam com as crianças.

Passo a palavra agora ao Prof. Jairo Werner Júnior, Professor Titular de Psiquiatria da Infância e do Adolescente da Universidade Federal Fluminense.

O SR. JAIRO WERNER JÚNIOR - Muito obrigado, Senadora Lúcia Vânia, Senadora Marta Suplicy.

Senadoras, Senadores, senhores e senhoras, eu queria começar já agradecendo à Presidente da Comissão de Valorização da Primeira Infância, a Lisle Lucena, por esta oportunidade de estarmos aqui neste importante momento para a criança brasileira, ouvindo aqui experiências, sempre muito ricas, da França, da Senadora Marta, falando também da sua experiência, enfim.

Primeiramente, eu gostaria de dizer que é muito importante ver essa relação. As minhas antecedentes maravilhosas são também da área da Psiquiatria, da Psicopatologia, como a Jaqueline, enfim, mas nós queremos dizer que nós estamos aqui não no lugar do psiquiatra, mas no lugar do educador, do cuidador, como se referiu a própria antecessora e a anterior. Então, nós estamos nesse singular papel, e eu queria hoje resgatar essa nossa função. Eu me sinto também um educador e vou explicar que não é só no sentido afetivo, mas no sentido de uma participação, desde a minha graduação em Pediatria, com uma das principais educadoras brasileiras, a Heloísa Marinho, com quem eu pude aprender a observar a criança, a sentar no chão, aprender a alfabetizar. Então, eu vou explicar como isso é importante hoje na nossa formação, porque não adianta os nossos planos se nós não tivermos pessoas, braços. Nós vimos aí o desafio que é trabalhar com a primeira infância.

A Heloísa Marinho, que é a educadora a quem eu vou me referir, falava que quem precisa realmente ter doutorado é quem vai trabalhar com a criança pequena, porque, para quem trabalha na universidade, os universitários têm como se defender, mas essas crianças precisam realmente de pessoas muito preparadas, muito comprometidas.

Próximo.

Eu queria falar, então, da nossa experiência no laboratório didático em Pedologia. Essa palavra não é muito... É como "aloparental". Nós vamos falar da Pedologia, que é a ciência do desenvolvimento infantil, para que a gente ultrapasse um pouco as áreas específicas. Então, essa é a nossa prática dentro de um currículo mais vivencial. E este é o nosso plano aqui hoje: conversar um pouco sobre a maneira como nós podemos realmente desenvolver uma ciência do desenvolvimento infantil aqui entre nós.

Objetivos. Um deles é estabelecer um currículo teórico-prático para a formação e o desenvolvimento da criança e a educação infantil; consolidar base conceitual e prática comuns para os alunos de diferentes cursos - no caso, oriundos dos cursos de graduação em Pedagogia, Medicina, Educação Física, Psicologia, Enfermagem, Nutrição e Serviço Social. A cada ano nós temos em torno de 70 alunos dessas diversas áreas para trabalhar a questão do desenvolvimento da criança. Prossigo: uma parceria com a creche universitária da nossa universidade, para desenvolver formação em Pedologia, visando contribuir para melhorar a qualificação dos cuidadores de creche, em diferentes graus, seja comunitário, técnico, graduação, pós-graduação - à tarde nós vamos falar um pouco mais dessas modalidades -; e oferecer melhores condições de atuação e valorização dos trabalhadores do sistema educacional que trabalham em creches, dentro da Política Nacional de Formação de Professores.

Recentemente agora, dia 18 de outubro, foi lançado um Plano Nacional de Formação de Professores, com algumas ideias que ainda estão aqui para ser debatidas, como, por exemplo, a residência em Pedagogia. Depois, se houver alguém aqui para debater, vai ser importante.

Mas o que nós precisamos aqui é: qual é a fundamentação dessa Pedologia, que foi o termo praticamente difundido a partir dos trabalhos de Vygotsky. É interessante. Aqui nós estamos colocando dois grandes pesquisadores da mesma década, a década de 30. Infelizmente, aqui no Brasil, a gente tem que começar tudo de novo. Quando a...

(Intervenção fora do microfone.)

O SR. JAIRO WERNER JÚNIOR - Como a Senadora Marta Suplicy falou, é "aquela experiência". Acaba não havendo continuidade. E nós temos perdido muito essa continuidade, como eu vou mostrar.

Então, eu queria fazer um paralelo entre esses dois pesquisadores da Pedologia, a quem temos muito pouco acesso, não só a cada um deles, mas principalmente à interlocução que eles podem nos trazer.

A base geral para criar a Pedologia como ciência independente é justamente reconhecer a realidade objetiva do processo geral do desenvolvimento infantil, que é o seu objeto principal. Então, aqui nós não vamos falar de psicologia do desenvolvimento, pediatria... Não; o desenvolvimento da criança é que é o objeto. O que é o desenvolvimento? É o processo no qual a personalidade, o indivíduo é formado, pelo aparecimento de novas qualidades a cada passo do caminho, novas formações especificamente humanas, que são preparadas por todo o prévio trajeto desenvolvimental, embora não sejam nele contidas de forma pronta nos estágios iniciais do desenvolvimento - isso é para a gente mostrar que isso é diferente do pré-formismo, que acha que já está tudo dado, ou do determinismo ambiental, que acha que a criança vai apenas ser fruto daquelas experiências ambientais e que ela não tem uma relação mais ativa com esse processo.

Para Vygotsky, a meta seria unificar os diferentes métodos pedológicos, termos e fatos na ideia única, o que deveria ser feito para tornar a Pedologia uma ciência independente, ciência do desenvolvimento da criança, e não mera justaposição ou associação artificial de disciplinas científicas. Apesar da diferença entre todas as disciplinas, como Fisiologia - isso já na época dele, dentro do sistema nervoso -, Endocrinologia, hoje a Neurociência, Genética, Medicina, Antropologia, Psicologia, ele visava justamente criar um modelo capaz de incluí-las de maneira singular. Então, não é uma mera justaposição.

Dentro dessa visão, algumas características desse processo do desenvolvimento infantil: a integralidade do processo; a unidade de diferentes aspectos e linhas de desenvolvimento; a existência de uma regularidade, que muitas vezes se confunde com universalidade, vinculada a uma unidade intersistêmica. No desenvolvimento há não só mudanças quantitativas, mas também qualitativas; há desníveis do desenvolvimento global, ou seja, mudanças de tempo ou velocidade; heterocronia e desproporcionalidade do desenvolvimento de diferentes linhas - por exemplo, diferentes partes do corpo, glândulas endócrinas - quando funções psicológicas se desenvolvem também em diferentes velocidades.

Hoje nós estamos aí discutindo muito a questão de ideologia de gênero - há uma sexóloga aqui na Mesa, não é? E ainda há muita confusão, porque as pessoas não têm uma bagagem científica do desenvolvimento da criança para entender essa heterocronicidade.

Prossigo: o aparecimento de neoformações, talvez acompanhadas por regressão, involução de conquistas prévias, não é só uma questão progressiva; o desenvolvimento é caracterizado por mudanças estruturais, que são relacionadas à diferenciação de estruturas prévias e de velocidade de desenvolvimento das diversas partes do todo do sistema; a existência dos períodos ótimos do desenvolvimento de diferentes partes do corpo e da personalidade.

A grande questão é a totalidade. Vygotsky enfatizou dois tipos de análise dos fenômenos: pode ser por elementos ou por unidades de análise. Então, isso é importante, por exemplo, quando a gente chega para estudar um organismo a partir da célula. A célula é a menor unidade que conserva as propriedades do organismo. Por exemplo, já entrando dentro da ideia da Heloísa Marinho, justamente a Pedologia dela estabelece a linguagem, a fala. E é importante - vocês vão ver - que o primeiro trabalho dela, publicado em 1935, é da linguagem na formação do eu, justamente para mostrar a fala como uma unidade, a palavra como uma unidade importante, não só do pensamento, mas da constituição das funções psíquicas superiores. Então, esse é um ponto importante para a gente fazer o balanço da hereditariedade, do que é hereditário, do que é meio, do que é ambiental, quando as funções psíquicas superiores são essencialmente constituídas nos processos interativos.

Só para a gente ter um resgate histórico - e eu vou mostrar depois a ligação com o momento atual -, nós temos aí, no início da década de 30, com o Centro de Desenvolvimento da Criança, justamente num momento em que a educação brasileira era uma educação que contava com pessoas como Anísio Teixeira, Lourenço Filho, quer dizer, um grupo de educadores, da Escola Normal como um instituto superior, em que a educação tinha o seu destaque. E nós passamos para uma visão tecnicista, rasa, superficial, em que nós não damos conta dessa ciência do desenvolvimento da criança.

Então, a gente vê a fala como unidade do pensamento; ela trabalhando a observação das regularidades dos processos subjacentes; a relação fala, pensamento e ação, como isso constitui as funções psíquicas superiores. E, da observação da criança, a construção dessas regularidades, nós temos já alguns trabalhos - por exemplo, de 1941, *A linguagem na idade pré-escolar*; em 1944, *O vocabulário da criança de sete anos*.

Em 1940, houve a criação do primeiro curso de formação de professores pré-escolares. Até hoje se debate qual é essa modalidade. E uma coisa interessante: em 1967, houve a formação do professor primário em nível superior; e, em 1975, o curso de especialização em desenvolvimento humano, do qual eu sou oriundo, justamente mostrando - e a experiência é muito interessante - que, independentemente de eu já ser pediatra, não em 75, mas depois, dentro dessa linha do curso, eu tinha que sentar no chão, observar a criança, eu tinha que ir para a cozinha, eu tinha, junto aos colegas de diferentes áreas, que ter essa visão propedêutica de que, antes de sermos especialistas, tínhamos que ter uma base comum em termos de desenvolvimento da criança. Senão, nós construímos uma série de profissionais muitos especialistas, mas que no fundo não têm essa base propedêutica do desenvolvimento da criança, que não é uma junção de teorias, de informações, de coisas que não estão integradas num modelo adequado.

Passando para a nossa visão atual - quer dizer, esse "atual" meu já faz décadas -, temos um currículo vivencial a partir de pesquisa participativa em formação e desenvolvimento humano. E aqui a gente coloca o nosso departamento, que é um departamento materno-infantil da universidade e que tem na creche um dos seus laboratórios importantes. Então, a ideia é a formação junto à criança. A Heloísa Marinho sempre criticava muito: como nós vamos formar pessoas, professores, educadores sem crianças? É a mesma coisa que formar médicos sem ter o paciente. E nós temos essa falha.

A outra coisa é a ideia de que para trabalhar com criança basta apenas a prática ou então aqueles cursos que só ficam na teoria. Tanto a teoria é importante quanto a prática, mas para nós é muito importante uma base conceitual, e isso nós vamos mostrar mais ou menos como fizemos.

Como é que a gente faz? A nossa ideia na formação das pessoas que vão trabalhar com criança - e, aí, eu vou generalizar, são os cuidadores num sentido amplo, que vai desde a família, como foi bem colocado aqui... Nós vimos a dificuldade que temos de atender num espaço coletivo, e a própria Heloísa Marinho colocava isso. Este aqui é um dos livros dela. Ela colocava que o trabalho da mãe, a complexidade crescente da vida moderna criou o problema da educação da criança pequena em maternais e jardins de infância. Ela observava as crianças, esfaimadas por um pouco de atenção e carinho - como vimos nesses vídeos -, e mediu-lhes o vocabulário, que apresentava uma dificuldade maior, atividade manual atrasada e consequências trágicas da carência do afeto, instabilidade motora e afetiva e atraso mental.

Nisso nós estamos atrasados em décadas, porque isso tem sido colocado de uma forma muito contundente por aquela estirpe de pesquisadores, de educadores, e simplesmente nós interrompemos a sua influência sobre a formação atual dos cuidadores da criança.

Partindo da observação da criança e dos seus desenhos, por exemplo, verifica-se a importância da fala na formação das funções psíquicas superiores principalmente da relação oral/gráfica entre fala, pensamento e ação na microgênese dessas funções como atenção, cognição e autocontrole, que são as funções de execução, funções executivas.

Então, nós não vamos falar de tudo isso, mas esse é um dos exemplos. Nós temos as aulas, com conteúdo teórico, porque não podemos perder a dimensão também do acesso à teoria, mas com uma disponibilidade. Então, para vocês terem uma ideia, as pessoas vão trabalhar com as crianças; elas não vão ficar... Uma solução para essa dificuldade às vezes de se dar atenção às crianças é que nós temos uma gama muito grande de alunos de diversas áreas que podem atuar nas creches, nas escolas. Nós desperdiçamos um grupo muito interessado e qualificado, que pode realmente... Diferentemente talvez dos países mais desenvolvidos, nós temos essa possibilidade de ter mais pessoas junto às crianças. Nós desprezamos os alunos dos cursos de formação, desde o nível técnico até o nível de pós-graduação. E essa é uma característica também importante.

Para vocês terem uma ideia, esse é um formulário de análise das observações feitas - eu coloquei ali, mas não tem muita nitidez - em três de setembro de 1939. Quer dizer, observa-se a criança, depois se analisa, e aí se consegue criar o que eu acho mais importante, que é a base conceitual. Nós nunca vamos ter duas situações, duas crianças, duas famílias exatamente iguais. Então, nós precisamos ter uma base conceitual muito bem formada.

Como é que era feito na época da Heloísa Marinho? De manhã, as pessoas estavam numa creche, numa instituição de educação infantil ou de séries iniciais; e, de tarde, estavam reunidas discutindo a parte teórica, a relação com aquela realidade. E o outro grupo fazia o inverso: de manhã, estava discutindo o que tinham visto com as crianças anteriormente. É mais ou menos dentro dessa linha. Então, nós vamos trabalhando, por exemplo, recolhendo esses dados e analisando com os estudantes, apresentando os resultados nas aulas do que eles trabalharam no cotidiano.

Nós temos vários resultados que discutimos com eles sobre, vamos dizer assim, essa formação das funções psíquicas superiores. Por exemplo: a questão do grafismo, a importância da relação oral/gráfica. Tudo isso, em vez de serem simplesmente aulas teóricas, eles conseguem, na prática, fazer essa análise. E, a partir daí, há algumas categorias: temos a estrutura gráfica, estabelecemos as categorias empíricas, depois o que está por trás dessas categorias - o que está por trás, por exemplo, de quando a criança fecha uma célula, de quando ela descobre a forma, e como isso tem importância depois na expressão gráfica da própria alfabetização. Tudo isso nós vamos construindo com os alunos em vários níveis, desde o nível técnico até o nível de pós-graduação. Quer dizer, não só as áreas são diversas, mas os níveis também são diversos.

Então, nós não estamos aqui... Eu sei que às vezes é muito difícil misturar áreas, misturar níveis, mas na verdade nós temos essa experiência e a riqueza desse processo.

Este é um exemplo do grafismo infantil. Essa é uma das fichas para observar esse desenvolvimento na creche. Vocês vejam: há pessoas que estão atuando com as crianças, e os outros alunos de diferentes áreas estão observando. Aqui, para vocês verem, há alunos de Medicina, de Psicologia e de Educação analisando, depois, o que eles observaram, o que eles trabalharam com as crianças.

Por exemplo, esse é um aluno observando um garoto de dois anos dessa creche realizando atividades de desenho. Ele conversa com a criança e faz uma pergunta observadora: "Olhe aqui o giz", dirigindo-se a João. E a professora está ali também: "Ana, senta direito!" O observador: "O que você está fazendo?" Está desenhando. Alguns minutos depois, ele fala: "uma cobra". "O quê?" - ela não tinha entendido. Era uma aluna de Medicina, que nem deveria perguntar dessa forma. Mas aí o João: "Uma cobra." "Uma cobra, é?" E, aí, ela observa que outra criança também está fazendo a rabiscção. "Você está fazendo uma cobra também?" A Ana diz: "É." "Por que você está riscando a cobra, João?" - porque ele continuava na atividade. "Eu estou riscando uma cobra." Algum tempo depois, quando as crianças entregam os desenhos à professora da turma, ela pergunta ao João: "Que desenho é esse?" E ele responde: "É uma baleia grande."

Então, essa aluna de Medicina, vivendo essa experiência, quer dizer, entendendo que ela interferiu, ela transformou o significado, porque aquela criança não estava nem preocupada em representar. Então, este é o plano que a gente quer que quem trabalha com criança entenda: é o plano microgenético.

Bem, do pensamento e da fala nós vamos criando. O pensamento prático se transforma no pensamento verbal, e a fala emocional se transforma numa fala intelectual. Isso é bastante conhecido, do Shore; a ideia de como, a partir de redes de neurônios que não estão conectados, do interpessoal ao intrapessoal, vamos construindo redes neurais importantíssimas, que são justamente as representações das nossas funções psíquicas, humanas superiores. Não vou falar aqui de cérebro, mas, em resumo: do interpessoal, o apego - que foi muito bem falado anteriormente pela Professora Déprez -, a interação, a linguagem, a interregulação vai constituir o temperamento, vai constituir todos os processos de afetividade, as funções psíquicas superiores, as funções executivas. Por isso é que quem trabalha com essa faixa etária tem que ser um grande especialista em desenvolvimento infantil. Nós estamos constituindo esse sujeito, as bases desse sujeito de uma maneira muito clara.

Como nós trabalhamos também as diferentes concepções? Os modelos científicos, muitas vezes hegemônicos, vêm a criança como uma simples máquina ou como um mero ser vivo, mas nós trabalhamos com eles a ideia da criança como um ser simbólico, como um ser da linguagem. Então, essa base conceitual é que vai evitar que a interação seja uma mera estimulação e vai transformar essa apropriação desse ser simbólico de uma maneira em que isso venha a se constituir nas funções psíquicas superiores. Então, isso vai sendo trabalhado no sentido de constituir essa base conceitual a partir de uma relação teórica e vivencial.

Após a realização das atividades, discute-se todo esse material, interpretando os resultados obtidos e a correlação desses com os processos psíquicos subjacentes.

Para análise do material coletado são utilizadas categorias, estrutura gráfica, relação oral/gráfica e, sumariamente, categorias analíticas que nós vamos trabalhando, desde a questão da inteligência, da percepção, da cognição, para que eles possam realmente trabalhar nessa dimensão.

Está-se estabelecendo parceria contínua com a creche universitária, o nosso grande centro formador. Nas atividades, os alunos podem interagir diretamente com as crianças e, dessa forma, desenvolvem atividades práticas e consolidam seus conhecimentos teóricos. Eles participam e avaliam positivamente a importância de estarem nesse tipo de didática, de metodologia. Considera-se, finalmente, a importância de se fornecer uma base conceitual em linguagem interdisciplinar para a compreensão dos processos de desenvolvimento infantil.

Eu queria dizer da importância de nós resgatarmos a própria, vamos dizer assim, produção, que foi interrompida durante muito tempo, e valorizar cada vez mais os profissionais que vão atuar junto à criança, dar a todos eles uma base comum.

Para terminar, o que nós trabalhamos muito é o olhar. E eu queria terminar apresentando duas citações de uma publicação que nós fizemos aqui há alguns anos junto com o Ministério da Saúde. Vou citar o Eduardo Galeano em *O Livro dos Abraços*:

Diego não conhecia o mar. O pai, Santiago Kovakloff, levou-o para que descobrisse o mar. Viajaram para o Sul. Ele, o mar, estava do outro lado das dunas altas, esperando. Quando o menino e o pai enfim alcançaram aquelas alturas de areia, depois de muito caminhar, o mar estava na frente de seus olhos. E foi tanta a imensidão do mar, e tanto seu fulgor, que o menino ficou mudo de beleza. E quando finalmente conseguiu falar, tremendo, gaguejando, pediu ao pai: - Pai, me ensina a olhar!

E, para terminar mesmo, cito Santo Agostinho, porque eu gosto muito dessa citação dele:

Também não se pode dizer com exatidão que os tempos sejam três: passado, presente e futuro. Dever-se-ia dizer mais propriamente que há três tempos: um presente das coisas passadas, um presente das coisas presentes e um presente das coisas futuras... O presente das coisas idas é a memória [que nós estamos tentando resgatar aqui com todas essas experiências]. O das coisas presentes é o olhar [que também estamos trabalhando aqui neste momento]. E o presente das coisas futuras é a esperança.

Eu acho que é nessa dimensão que a gente traz um pouco da experiência que eu aprendi com uma educadora, Heloísa Marinho, uma educadora de crianças que, apesar de ter estudado nas melhores universidades, na Universidade de Chicago, dizia que nada substituíria o livro que é a própria criança.

Muito obrigado. (Palmas.)

A SRª PRESIDENTE (Lúcia Vânia. Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PSB - GO) - Agradeço ao Prof. Jairo Werner Júnior e quero cumprimentá-lo pela exposição.

Acho que ele ressaltou aqui com muita ênfase a importância da base conceitual sólida dos cuidadores, sem, contudo, perder de vista a importância do contato direto com a criança. Ressalta também a importância do aproveitamento de alunos na formação dessas crianças. Portanto, quero agradecer-lhe e cumprimentá-lo pela exposição.

Passo a palavra agora à Drª Maria da Penha Oliveira, psicóloga, psicodramatista clínica e organizacional, psicoterapeuta da criança, do adolescente e do adulto.

A SRª MARIA DA PENHA OLIVEIRA - Bom dia a todos - acho que já é boa tarde.

Antes de começar, acho que eu gostaria mesmo era de estudar francês e de fazer PMI, de ganhar essa experiência. Vou trazer uma experiência em que tudo falhou, a experiência de uma criança que está em acolhimento institucional, em que todas as políticas falharam. As políticas de acompanhamento à família, à gestação, aos adolescentes, tudo falhou, e essa criança está no acolhimento. Ela chega sem aviso prévio, sem preparação, sem uma sala de brinquedos para poder elaborar essa separação do seu lugar, do seu *locus nascendi*.

Iniciei a minha prática, dentro das instituições de acolhimento, atendendo, em psicoterapia, essas crianças pequenas, de 3, 4 anos. Durante algum tempo, percebi que o trabalho não andava. E as crianças também levavam suas cuidadoras, experiências das cuidadoras, como cuidadoras que passaram pela mesma situação delas, por situação de acolhimento. Na escuta da cuidadora, quando ela ia falar sobre a criança, ela também me falava que tinha passado por essa situação. Então, diante disso, conversando com a coordenação da instituição em que trabalhava, iniciamos um trabalho de grupo com as cuidadoras.

Esse trabalho se iniciou com alguns temas próprios de cuidados de qualidade com a criança, porém transformou-se num grupo não psicoterapêutico, mas em um grupo terapêutico. Elas tinham muitas dificuldades, muitas angústias, até porque a maioria delas já tinha vivenciado situação de abandono, situações de violência doméstica, de separações. E elas realmente não sabiam... Aliás, cada cena dessa criança atualizava a própria cena dela. Nesse sentido, a gente falou: bem, então vamos ouvir essas cuidadoras.

Crianças acolhidas. O acolhimento é uma medida provisória excepcional; é uma forma de transição, de reintegração familiar, recolocação, adoção e que não implica privação de liberdade (ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente, art. 101).

No Brasil existem 4.215 serviços de acolhimento institucional, segundo dados do CNJ agora de outubro. Nesses 4.215 serviços existem 47.645 crianças e adolescentes acolhidos. Quase 30% dessas crianças têm idade inferior a 6 anos, ou seja, 12 mil crianças com idade inferior a 6 anos estão em situação de acolhimento institucional. Não estão aí os dados de famílias acolhedoras.

Quando vemos crianças no acolhimento estamos falando aqui de primeira infância, estamos falando de cuidados essenciais na primeira infância para o desenvolvimento humano. A gente vê que elas estão ali porque a família delas falhou nos seus cuidados, mas a família da família delas também falhou. Essas mães não abandonam porque querem, elas simplesmente não largam os seus filhos porque desejam. Elas não largam exatamente; elas não sabem cuidar, elas não são apoiadas, elas não têm políticas para que possam, realmente, ser acompanhadas. Quer dizer, políticas existem, não existe o cumprimento das políticas para que elas sejam acompanhadas antes que abandonem os filhos. E o abandono acontece gradativamente, gradualmente. Lentamente, elas os vão abandonando, e muitas vezes a criança já chega à instituição com todo o seu sistema psíquico, que estaria em desenvolvimento, congelado, numa apatia. É o que vemos normalmente.

Os motivos de acolhimento, geralmente, são: negligência da família; pais ou responsáveis dependentes químicos e alcoolistas; abandono pelos pais ou responsáveis; violência doméstica; situação de rua; carência de recursos materiais da família ou responsável. Claro que a carência de recursos, está no Estatuto da Criança, não deve ser levada... A criança não deve ser acolhida pela pobreza. Porém, na maioria das nossas instituições de acolhimento, o acolhimento é feito por essa significativa e relevante situação que é a pobreza ou a miséria.

Então, como eu disse, elas chegam à instituição sem aviso prévio, sem preparação e precisam se adaptar imediatamente. Elas deixaram a sua comunidade, seus pais, sua família e seus professores, deixaram a rua - ainda que morassem na rua -, deixaram o conhecido e foram para uma instituição onde as pessoas são desconhecidas, onde várias pessoas falam de coisas diferentes, pessoas com cheiros diferentes, com vozes diferentes. Elas são obrigadas a experimentar sabores que nunca experimentaram, e a gente exige que elas se adaptem logo, que chorem menos, que fiquem felizes, porque agora elas têm um espaço onde estão sendo cuidadas. Mas a gente está se esquecendo de toda a história dela e de tudo o que ela vivenciou antes de chegar a essa instituição.

Cada contato novo, cada contato que ela tem com o novo, com uma pessoa, é um esforço emocional para responder. Ela não tem... Nas suas habilidades, é exigido dela que responda a essa cuidadora, a essa coordenadora, ao técnico da Vara da Infância, ao Conselho Tutelar, ao Ministério Público, cada um falando uma linguagem. Então, fico imaginando como é ouvir várias pessoas falando ao mesmo tempo.

É preciso mediação. É preciso pessoal qualificado, engajado, com linguagem adequada, receptiva e afetiva para essas crianças. E nós temos isso? Não. Também acho que não.

Os documentos que estão aí - desde o Estatuto da Criança e do Adolescente - vêm nos formando que a gente faça capacitações, qualificações, formação de cuidadores, para que a gente faça uma boa seleção. As Orientações Técnicas, em 2009, fazem todo um trabalho, um passo a passo de como fazer um bom trabalho dentro de uma instituição de acolhimento. Ela fala sobre seleção, sobre capacitação, supervisão; ela sugere que a formação mínima dessas cuidadoras seja de nível médio; que é desejável que tenham experiência em atendimento a crianças/ que elas devem prestar cuidado individualizado; devem participar e ter a opinião ouvida nas decisões tomadas sobre a vida da criança; devem desempenhar um papel com autonomia para que sejam reconhecidas como figuras de autoridade da criança e do adolescente - é tão fácil! Além disso, elas têm de organizar toda a casa, elas têm de planejar, organizar a vida de pelo menos 10 a 15 crianças

por dia e cuidar de todas essas especificidades que a gente sabe que a criança precisa. Ela precisa ter a clareza de seu papel, precisa se vincular afetivamente às crianças atendidas e contribuir para a construção de uma ambiente familiar, evitando, porém, se apossar da criança ou do adolescente e competir ou desvalorizar a família de origem ou substituta.

Então... Parece realmente muito fácil. Basta gostar de crianças. Basta chegar lá e dizer: "Eu gosto de crianças". Mas não se vê isso. São mulheres que sofrem muito, tanto as mulheres que cuidam como as suas supervisoras, a coordenação, como a equipe técnica de psicólogos e assistentes sociais, que trabalham com o tempo esgotado, trabalham emitindo relatórios para os serviços da Justiça, e com pouco tempo para esse olhar singular para a criança, que é um cuidado essencial. Mas são tantas as cobranças às equipes que elas realmente não têm tempo para desenvolver um projeto, uma metodologia de atendimento às crianças e adolescentes que estão nas instituições de acolhimento.

Aí há uma coisa interessante. Cobra-se muito das instituições que as cuidadoras devem ter formação, ou a própria orientação técnica nos fala que elas têm de ter, no mínimo, o ensino médio. Como a Senadora Marta Suplicy falou, quando a gente vai olhar, a maioria dessas cuidadoras, às vezes, sabe ler muito pouco. Já fiz capacitações com cuidadoras de instituições de acolhimento e precisei de ajuda, de pessoas que me ajudassem para que elas lessem todo o material que a gente estava trabalhando. Eram pessoas com pouca formação. O.k., era uma boa cuidadora? Sabia cuidar? Sabia, mas faltavam algumas coisas elementares nessa cuidadora.

Olhando para a lei que rege o profissional do cuidado nas instituições de acolhimento, eu encontrei que ainda se trata da Lei 7.644, de 1987. É uma lei que dispõe sobre a atividade da mãe social. O art. 1º dela diz que:

As instituições sem finalidade lucrativa, ou de utilidade pública de assistência ao menor abandonado, e que funcionem pelo sistema de casas-lares utilizarão mães sociais visando a propiciar ao menor as condições familiares ideais ao seu desenvolvimento e reintegração social.

E diz que mãe social, para efeito dessa lei, é aquela que: "dedicando-se à assistência ao menor abandonado, exerça o encargo em nível social, dentro do sistema das casas lares".

Depois dessa lei, nós tivemos o Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990, levando a criança como sujeito de direitos e não mais como menor abandonado.

Outros documentos, como as Orientações Técnicas, o Plano de Convivência Familiar Comunitária e outros documentos, dos quais no momento não me recordo, também falam que uma cuidadora não deve ser uma mãe, deve ser uma cuidadora, porque a ideia é que os laços com os seus familiares sejam preservados. Ora, se ela chega em uma instituição e tem outra mãe, o que pode acontecer? Ainda que ela não retorne à família de origem, a gente pensa que essa criança deva ser colocada em uma família por adoção. Mas a mãe social, como mãe, é uma figura que talvez banalize essa figura de mãe cuidadora, mãe que materna.

Então, pergunto: como esses profissionais, diante dessa fragilidade legal, diante da fragilidade de sua formação, podem desenvolver o trabalho de qualidade que é exigido em todos os documentos, inclusive, agora, na lei que trata da primeira infância? É um trabalho que exige habilidade, manejo, autoridade, afeto e capacidade, que proteja; e que, acima de tudo - e é uma expectativa que todos nós temos -, esse bebê ou essa criança, quando chegar à instituição, tenha não só um cuidado de proteção, mas tenha um cuidado reparador desses traumas todos que a criança sofreu.

Sabemos que as pessoas que vão para a creche, como eu disse, geralmente são pessoas sem formação, que gostam de crianças - para creches, não; para as instituições de acolhimento. E são contratadas independentemente de qualquer coisa, porque é urgente. A rotatividade é muito grande, as crianças não podem ficar sem cuidadoras - eu tiraria a palavra cuidadora -, sem uma pessoa que vigie essa criança, que esteja de olho nessa criança. Aí se contrata, realmente, com muita rapidez, sem uma avaliação melhor e sem uma formação.

Eu até trouxe o exemplo de uma cuidadora que fala comigo numa capacitação. Ela dá um depoimento em que diz o seguinte:

Eu cheguei ao abrigo quando tinha 4 anos de idade. Não conheci meus pais, não sei se tenho irmãos. Durante muitos anos, todos os dias, eu acordava e pensava que alguém ia chegar e me levar de volta. Não sei para onde, mas achava que isso ia acontecer. Alguém me esperava em algum lugar. Isso nunca aconteceu. Eu cresci. Fugi muitas vezes de onde morava. Tive contato com as drogas, mas eu não gostei muito. Achei que perdia o meu controle. Aí eu voltava para a instituição e dizia para mim mesma que nunca mais eu ia fugir. Mas eu tinha tanta vontade de ir para a rua porque achava que lá eu ia encontrar alguém, e, de um momento para o outro, eu já estava na rua.

Adolescente, eu não gostava de estudar, tinha pouca vontade para isso. Comecei a ajudar a tia do abrigo. Então, eu levava os meninos menores para tomar banho, eu dava comida, levava para a escolha e fui

ficando mais tranquila. Essa tia dizia que eu era muito boa, que eu seria uma mãe muito boa, dizia que eu levava jeito. Pela primeira vez, achei que minha vida poderia ser diferente.

Ela encontrou ali uma forma de viver.

Quando completei 18 anos, eu tive de ir morar sozinha, mas o abrigo me contratou como mãe social e eu trabalhava como folguista. De lá para cá trabalhei em vários abrigos. Fiz alguns cursos que ensinavam os direitos das crianças. Eu acho que sou uma boa mãe social, gosto muito de cuidar de criança, mas sempre que uma vai embora eu fico muito triste. E muitas vezes eu nem vejo, nem quero vê-la sair. Eu cuido, mas faço tudo para não me apegar. Porque dói.

Então, diante do que essas especialistas aqui falaram e do que a gente conhece, como cuidar sem se apegar? Como separar-se sem se vincular? Não pode.

Mas também não vamos criticar essa pessoa... *(Palmas.)* Não vamos criticar essa cuidadora porque ela não consegue. Porque dói. Ela não quer viver isso. Dói por ela, dói pela história dela, dói pela história da criança. É muita dor. E, se ela não tem um espaço onde ela possa trabalhar isso, realmente é impossível.

(Intervenção fora do microfone.)

A SRª MARIA DA PENHA OLIVEIRA - Exatamente. Exatamente.

Então, cuidar sem se apegar. O apego é necessário, a gente já sabe, na constituição do sujeito; a independência de um sujeito passa pela experiência da dependência, todos aqui sabem, somos especialistas. Da mesma forma, pertencimento, sentimento de pertencimento é uma peça chave para eu buscar o meu próprio lugar. A construção de vínculos saudáveis é um requisito fundamental para o desenvolvimento do sujeito.

Essa é uma pequena mostra de como as cuidadoras vão chegando às instituições de acolhimento.

Eu coloco como pensar. Há outras várias coisas que os senhores podem pensar, que a legislação pode olhar, que os legisladores podem olhar, que os pesquisadores podem ver. Nós estamos, realmente, muito longe de um processo como o que nos foi colocado aqui, de cuidados realmente de qualidade.

Nós estamos tentando, é verdade. Com a ONG, nós do Aconchego trabalhamos muito para que isso seja alterado, mas a gente não tem recursos, a gente trabalha realmente com pessoas que têm conhecimento, que têm todo esse aprendizado de criança e adolescente, mas que não têm recursos para se desenvolver somente com isso. Trabalhamos em outras áreas.

Então, eu penso que a gente precisa rever primeiro a legislação. Como alguém pode ser mãe social? O que é isso? Diante do Estatuto da Criança e do Adolescente, existir ainda uma lei que diz que é a mãe social que vai cuidar das crianças acolhidas? Então, eu acho que é preciso rever isto: rever melhor o papel e a função dessas profissionais; qualificação e segurança para oferecerem um cuidado suficientemente bom, como dizia Winnicott - um bom que permita que essa criança vá, bom que não substitua a mãe dessa criança, apenas suficientemente bom. Elas precisam de escuta, de apoio, de supervisão, capacitação continuada. Isso aqui é unânime. E precisam, realmente, de reconhecimento profissional. Sem o reconhecimento profissional, acho muito difícil que elas saiam. Elas vão continuar sendo pessoas que organizam tarefas e organizam a casa onde essas crianças estão. Vão continuar trabalhando apenas para dar a mamadeira, dar a comida, dar a roupa, mas não vão cuidar daquilo que é essencial, que é o seu desenvolvimento psicoafetivo.

Eu teria outras coisas, mas acho que vou ficar por aqui. Acho que a gente precisa de boas metodologias de trabalho. Acho que há algumas, mas a gente precisa compreender mais. Acho que já há muita coisa desenvolvida. A gente não precisa reinventar a roda; ela já existe. É preciso prática, é preciso recurso, é preciso vontade política também. *(Palmas.)*

A SRª PRESIDENTE (Lúcia Vânia. Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PSB - GO) - Agradeço à Drª Maria da Penha Oliveira. Quero cumprimentá-la pela sua exposição, principalmente pelo seu envolvimento com a questão. Acho que demonstrou isso aqui de forma muito bonita.

V. Sª coloca também, como os demais expositores, a importância da qualificação profissional, a importância do reconhecimento do profissional cuidador, e, sem dúvida nenhuma, eu acho que foi a tônica de todas as exposições que nós tivemos aqui. Respondeu bem ao tema desta audiência pública, "Acolher, cuidar e educar na primeira infância", e principalmente respondeu a essa pergunta: "Por que precisamos de profissionais mais qualificados?" Acho que essa pergunta foi extremamente colocada e enfatizada aqui por todos os expositores que nos brindaram com suas falas e com suas experiências.

Mas, antes de finalizar, eu gostaria de passar a palavra para a organizadora deste evento, que, sem dúvida nenhuma, merece todo o nosso reconhecimento, o nosso aplauso. Ela tem feito isso constantemente, e acho que nesse papel, como servidora do Senado, ela honra esta Casa com sua atuação e, principalmente, com sua dedicação.

Então, eu passo a palavra à Lisle Lucena, para que ela possa falar um pouquinho desse trabalho.

A SRª LISLE HEUSI DE LUCENA - Eu gostaria de agradecer aqui a oportunidade à Senadora Lúcia Vânia e a todos aqui presentes, que colaboraram com essas falas tão ricas; e falar também da minha experiência de um trabalho que eu tenho há muitos anos também, um trabalho social, junto às entidades de acolhimento. Por isso eu me sensibilizei muito, porque eu vejo exatamente o que a nossa querida Penha falou. Aqui no Brasil, há tantas cuidadoras, muitas com boa vontade, até com dedicação, com amor, mas sem o conhecimento necessário de como lidar com aquelas crianças maltratadas, abusadas sexualmente. Como elas precisam de apoio, de uma formação nesse sentido!

Então, a ideia, realmente, desta audiência, deste evento é juntar essas experiências maravilhosas, do que já está funcionando na França, por exemplo, onde a professora Jaqueline Wendland tem um trabalho belíssimo, gratuito, que dá assistência às cuidadoras, às mães, às famílias; tudo gratuitamente, um trabalho muito bonito.

Agora estamos num momento de ação, realmente. Por que não juntar, então, a boa vontade, a receptividade dessas Senadoras que já estão tão sensibilizadas com a causa, como a nossa querida Senadora Lúcia Vânia, a Senadora Fátima Bezerra, a Senadora Marta Suplicy e outros que estão trabalhando - também Deputados, que já fazem parte da frente parlamentar -; por que não juntar esses Senadores, esses políticos do bem, vamos falar assim, para essa causa, agora, para começarmos a agir? Por exemplo: que sejam apresentados, que façam reuniões talvez mensais, que tomem alguma atitude nesse sentido com esses profissionais, para que sejam feitos projetos de lei para começar realmente a mudar essa lei e começar a beneficiar. Nós temos que mudar o País. E a gente só consegue mudar o País se a gente, realmente, agir. Porque as leis existem, mas precisam ser transformadas. E a ação é muito importante, porque a criança vai ser no futuro um adulto, e ela só poderá ser um adulto voltado para a paz se ela receber esse afeto, esse carinho, nessa fase da vida tão importante, que é da barriga da mamãe aos seis anos. Então, fica aqui o meu apelo nesse sentido, para que vocês possam formar grupos.

Eu lembrei que a professora Jaqueline foi convidada, depois que começou a vir ao nosso evento, pela USP de São Paulo, e ela está fazendo um trabalho junto às creches municipais de São Paulo. Por que, então, não fazer isso aqui dentro do Congresso, com essas Senadoras maravilhosas, que já estão com esse trabalho, com essa intenção de mudar alguma coisa? Porque somente agindo agora a gente vai conseguir ter um mundo melhor, sem violência, com educação para todos. A educação pública deveria ser... A gente pode até pensar nisso também, os Senadores - enfim, eu falo aqui apenas como organizadora do evento.

Então, eu queria agradecer a todos a oportunidade de estar aqui hoje.

Muito obrigada. *(Palmas.)*

A SRª PRESIDENTE (Lúcia Vânia. Bloco Parlamentar Democracia e Cidadania/PSB - GO) - Antes de encerrarmos a nossa audiência pública, eu quero colocar aqui uma participação, da Presidente do Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente de São Luís, que pergunta: "Depois de tantas informações, o que os Senadores poderiam fazer para qualificar melhor os cuidadores?" O papel dos Senadores - respondendo a essa pergunta - é, exatamente, promover ações como essa que está sendo feita hoje; melhorar e procurar, através das informações adquiridas nesses embates, corrigir os gargalos da lei.

É preciso que a gente deixe muito claro que nós estamos apenas engatinhando nessa questão da primeira infância. Mesmo porque, até recentemente, essas creches eram vinculadas à assistência social. Só a partir de 1974, 1975, aliás, de 1984, 1985, é que nós tivemos a assistência social como uma política pública, e agora, recentemente, a educação infantil anexada à rede regular de ensino. Então, tudo é muito novo. Nós estamos nos preparando para esses embates.

Acho que o professor colocou muito bem aqui uma iniciativa que eu acho que, num país como o nosso, é de fundamental importância, que é o aproveitamento dos nossos alunos universitários que estão com formação já adequada e que poderiam colaborar enormemente para que a gente possa fazer essa formação.

Eu achei e acho que todos entenderam perfeitamente o que está sendo feito na França, que é uma coisa fantástica, com centros de capacitação. Eu acho que isso é de fundamental importância, porque vai construindo multiplicadores para todo o país. O Brasil é um país enorme, um país de muitas dificuldades, um país heterogêneo. É preciso que haja um centro realmente qualificador para que a gente possa multiplicar essas ações que foram tão bem colocadas aqui.

Nada mais havendo a tratar, eu gostaria de cumprimentar e agradecer todos os expositores. Acredito que todos os especialistas que aqui estão sairão daqui, realmente, com informações muito importantes. Agradeço a presença de todos.

Não havendo nada mais a tratar, declaro encerrada a presente reunião. *(Palmas.)*

(Iniciada às 10 horas e 43 minutos, a reunião é encerrada às 12 horas e 41 minutos.)