

Ciências da Vida e Paz. Contributos para o Desenvolvimento de uma Cultura da Criança

JOÃO GOMES-PEDRO

Unidade de Desenvolvimento. Serviço Pediatria. Hospital Santa Maria. Universidade de Lisboa.

Resumo

Na formulação do seu conceito de Paz, o A. questiona e formula um conjunto de estratégias preventivas face ao stress e à violência com reflexo na criança.

Para o A. as ciências da vida passarão a ser ciências da paz quando postularem que a paz é, sobretudo, a homeostase dos sistemas interiores da pessoa, feita comportamento, quando promovida e protegida nos primeiros tempos de vida.

O A. descreve depois alguns dos estudos do seu grupo para provar que são as estratégias de intervenção precoce destinadas a viabilizar homeostase e vinculação entre o bebé e os seus pais, aquilo que pode fazer a diferença no caminho para uma efectiva prevenção da violência.

O desenvolvimento de uma cultura da criança e para a criança é, para o A., o modelo operacional do objectivo exposto.

Palavras-chave: Criança; Paz; Violência; Resiliência.

Abstract

On formulating his concept of Peace, the A. questions and devises a series of prevention strategies concerning stress and violence with impact on the child.

For the A., sciences of life should become sciences of peace when peace is defined, mainly, as the homeostasis of the inner systems of the individual, as behaviour, when promoted and protected in the high stages of life.

The A. then describes some of the studies of his group to prove that early intervention strategies to improve homeostasis and bonding between baby and parents may make the difference towards an effective prevention of violence.

The development of a culture of the child and for the child is, in the A.'s opinion, the operational model of the proposed objective.

Key-words: Child; Peace; Violence; Resilience.

O conceito de Paz compreende um estado de espírito. Com efeito, consciencializa-se a Paz em função dos nossos sentimentos, necessariamente transaccionados com o ambiente que nos envolve.

A semiologia da Paz no mundo, num país, numa sociedade, em cada pessoa, exige, assim, uma metodologia de avaliação completamente inovadora se, de facto, se pretender medir ou auscultar um estado de espírito.

O comportamento clássico balizado entre as designações de paz e de guerra medido por graus de beligeração expressará, tão só, o que se pode designar por uma maior ou menor violência social, nas nações e no mundo.

No íntimo de cada pessoa, a vivência de mais ou menos paz não tem correspondência, por exemplo, na actividade cognitiva ou motora e, por vezes, só uma atenta semiologia das emoções pode valorizar os estados da alma em função da consciencialização do que muitos chamam de paz interior.

A paz interior nas suas diferentes graduações identifica-se com o que Antonovsky ⁽¹⁾ apelida de sentido de coerência.

Estamos em Paz quando percebemos que o que vivemos e sentimos tem sentido em função dum projecto, em função das nossas expectativas, dos nossos sonhos, dos nossos desejos, dos nossos objectivos. Existirá então um fluxo de coerência em termos de pensamento, sentimento e acção.

O sentido de coerência que na nossa perspectiva é sintónico da consciência de paz, está profundamente ligado a um equilíbrio que é essencial conhecer para que se abranja totalmente o conceito de paz. Refiro-me à equação vulnerabilidade-resiliência que é de facto uma balança extremamente sensível e que é determinante do nosso sentido de coerência e, por essa via, da nossa consciência de paz. Sentimo-nos resilientes quando as nossas forças, geradas a partir do fluxo dos nossos sistemas interiores, potenciam a nossa auto-estima e fazem pontuar, pela positiva, tudo o que respeita à nossa vida de relação e à nossa actividade emocional. Sentimos então que tudo faz sentido e assim, sentimo-nos em paz.

Quando, pelo contrário, existem vulnerabilidades tanto nos sistemas interiores como nos sistemas exteriores que envolvem

a nossa vida de relação e, sobretudo, quando essas vulnerabilidades ultrapassam o limiar da adaptação, em função da nossa resiliência, sentimos que nada faz sentido. Nessas alturas não existe sentido de coerência e não nos sentimos em paz.

O modelo de paz em cada pessoa é susceptível de ser transposto para os sucessivos ecossistemas em que as pessoas se situam.

Toda a prevenção da violência terá de ser entendida em função deste modelo.

A coerência deste modelo é-nos dada pelo bebé e foi o bebé que nos faz sentir consistente este modelo a partir das investigações que temos feito, norteadas, no fundo, por uma preocupação de paz.

As ciências da vida que explicam a paz são sobretudo as ciências que estudam o desenvolvimento e o comportamento humano.

Os dois primeiros meses da vida representam o período de regulação entre os dois sistemas interiores mais significativos da vida – o do bebé e o da sua mãe.

Cada um destes sistemas contribui, de modo próprio, para a homeostase do conjunto sobretudo expressa pela comunicação diádica.

Para Greenspan ⁽²⁾, uma das primeiras tarefas do bebé é conseguir adaptar-se ao ambiente que o rodeia e, em especial, à sua mãe, de modo a poder garantir o equilíbrio dos seus sistemas interiores.

Este mecanismo de controlo é tão importante que Greenspan chamou a estes primeiros tempos de vida a fase da homeostase.

De facto, o bebé utiliza todos os estímulos exteriores para organizar os seus próprios mecanismos de controlo e é essa progressiva modelagem da sua organização que lhe vai garantir progredir nas suas interações com o mundo, natural e preferencialmente com os seus parceiros mais significativos.

Decorre desta transacção dinâmica que é comunicação na sua forma mais sublime, algo que pode ter todos os nomes e todas as interpretações mas a que eu chamo, muito simplesmente, aprendizagem.

Esta aprendizagem processa-se num ritmo alucinante que nunca mais volta a ser reproduzido e muito menos suplantado, no decurso de todas as fases ulteriores do desenvolvimento humano.

A regulação da aprendizagem é medida pelo controlo fisiológico sendo decisivos neste controlo dois dos sistemas interiores que são determinantes no bebé e não só, de toda a aprendizagem.

Refiro-me ao sistema de controlo dos estádios e ao da regulação autónoma ou seja da organização face ao stress.

Para Stern ⁽³⁾, a organização biológica do bebé é, sobretudo, modelada pela mãe que inspira as suas interações sociais e a tonalidade dos seus afectos. Será em todo este processo feito da retroacções e de transacções que emerge no bebé o seu eu já integrador de afectos e de vínculos, para além de todas as experiências sensorio-motoras, das percepções e das cognições que provêm da já referida aprendizagem incessante que decorre em todos os estádios de alerta do bebé.

Para os pais, o significado dos sorrisos, dos estádios de alerta interactivo cada vez mais prolongados e todas aquelas provocações que, tão só, pretendem prolongar a comunicação e as transacções, esse significado, dizia, é o da auto-estima ou,

se quiserem, o do desafio ganho, numa regulação maturativa que sabem ter sido conseguida, ou melhor, conquistada.

Este significado corresponde a sentimentos de confiança, ao tal sentido de coerência que vai gerar novos tipos e meios de comunicação, a novos progressos de regulação, tudo isto fazendo despertar múltiplas expressões dos outros sistemas interiores da díade ou da tríade, tudo isto, enfim, fazendo girar a roda viva da comunicação e da sincronia de afectos.

Tudo isto no fundo é resiliência no bebé, nos pais, na família, em todos os sistemas exteriores que a ele estão ligados, tudo isto afinal, será o bem-estar que, para mim, é sinónimo de paz.

Esta roda viva que é roda de vida, representa, no fundo, o ciclo da paz que se inicia em cada pessoa, em função dos vínculos preferenciais dessa mesma pessoa (estou a referir-me primariamente à pessoa-bebé), continuando-se nos outros significativos (refiro-me agora aos pais) e estendendo-se, depois, progressivamente, em salvas concêntricas aos outros ecossistemas que circunstanciam, quais ondas propagadas, a teia dos sistemas interiores e que a semiologia duma Nova Pediatria, permite identificar como maior ou menor bem-estar.

Tudo isto é fácil, ou melhor, mais fácil registar no bebé e por isso defendo que quem queira aprender essa nova semiologia, porventura projectada na criança mais velha, no adolescente ou mesmo no adulto, fá-lo-á melhor a partir do bebé.

Todos conhecemos e agimos na tentativa da regulação do bem-estar do bebé. Nesta intenção, alguém conhecedor, sem ser a mãe, procura avaliar os sistemas interiores do bebé numa viagem mistério em que o objectivo é conhecer quem é quem a partir de constantes desafios em que bebé e parceiro jogam os seus sistemas, os seus controlos, as suas organizações e, também, as suas expectativas mútuas.

Depois desta pequena introdução, creio já poder afirmar que estou convicto que a construção da paz, para além de ser tarefa óbvia dos homens que governam, para além de ser missão designada das Nações Unidas, para além de ser vocação ou papel dos diplomatas, ela terá que ser, sobretudo, de todos os que, noutra direcção e noutra filosofia, entenderem que a paz constrói-se primeiro em cada pessoa, quando cada pessoa aprende a ser pessoa, isto é, quando bebé.

Cada bebé, como viram, faz das suas relações preferenciais (o Pediatra sendo uma delas) o seu termostato homeostático e é assim que nos revela que só quando confortado e, porventura, mais resiliente, tem paz e, nessa medida, nos implica nessa paz, no desafio que eu direi que é o desafio mais provocatório e também mais apaixonante da vida.

As Ciências da vida (e chamarei ciências da vida às ciências que epistemologicamente tratam da vida) passarão elas a ser ciências da Paz quando postularem que a paz não é mais que a homeostase total dos domínios interiores da pessoa e, sobretudo, quando defenderem que essa homeostase só se faz comportamento quando ela é promovida e protegida, nos primeiros tempos da vida.

E por tudo isto creio ser preciso que a ONU, a UNICEF e todas as outras organizações que clamam por Paz passem a privilegiar uma intervenção decidida e decisiva em prol da criança fazendo girar o ciclo da paz logo no despertar da vida, no pressuposto de que a pessoa – ideia, construção e afecto – muito do que é, é o que foi em bebé.

Ao reflectir na preparação deste escrito dei-me conta que o que fiz com o meu grupo em mais de quinze anos de intervenção foi, afinal de contas, promover pistas viabilizadoras de uma intervenção atempada para a Paz.

Dei-me conta também que afinal, nesta perspectiva que não era nosso objectivo no desenho de cada estudo, todos os nossos resultados a par dos outros autores, revelam a mesma convergência numa interpretação que, baseada na filosofia que inspira esta reflexão, faz, a meu ver, todo o sentido.

Elaborámos projectos de investigação na hipótese de que sem mais gasto de tempo e de dinheiro, a simples mudança de estratégias primárias nos cuidados de saúde e de educação levaria a mais bem-estar para a criança e para a família no pressuposto de uma cascata de efeitos que tinha por base a estruturação dos vínculos e a adequação na descoberta do outro, nos períodos mais sensíveis da vida.

Afinal, sem o querer, o que demonstrámos foi que a adequação na descoberta do outro pressupõe a educação do respeito e da tolerância, que essa descoberta não intrusiva e partilhada é a vacina do amor e que o vínculo, assim estruturado é a mais contagiosa epidemia do mundo, que dá porém vida em vez de morte e de desespero. É aqui, sei-o hoje, a este nível, que se constrói a Paz.

Tentarei resumir o que me faz sentido em termos de convergência de resultados, na perspectiva das ciências da vida para a Paz.

No ciclo da preparação da vida para a paz e, agora direi com mais veemência, da paz para a vida, hesito quanto ao saber onde é prioritário começar. Porventura, não haverá prioridades desde que se actue bem em qualquer ponto de viragem do ciclo.

Começo por referir os factos de um dos nossos estudos com incidência no período pré-natal.

A actividade lúdica exprime-se na infância em vivências onde é difícil descortinar, no tempo, onde acaba o jogo e onde começa a vida. Durante a gravidez, acontece que a mulher voa da criança que foi para a criança que vai ter, e é nesta fase que ela mobiliza todos os seus recursos na procura do ajustamento homeostático para o nascimento do seu filho.

Situa-se nesta fase, no conceito de Brazelton ⁽⁴⁾, o primeiro ponto de viragem a ter em conta nos Cuidados de Saúde Primários, e nele está incluído o significado único que pode ter a consulta pré-natal de contexto pediátrico.

São várias as oportunidades que este tipo de intervenção pode proporcionar – apoio à génese familiar, relação de confiança pediatra-família, obtenção da história familiar, diálogo sobre competências do feto e recém-nascido, planeamento do parto, planeamento do pós-parto (contacto precoce, «rooming-in» e amamentação), planeamento da avaliação pediátrica e fundamentalmente a de ajudar a estruturar todo o processo do «tornar-se família», sem stress perturbador.

Com efeito, num tempo que corresponde afinal ao de uma consulta, o pediatra pode iniciar uma relação extremamente significativa com os pais, por onde passa toda a clarificação e apoio à génese de uma vinculação que pressupõe adequar o bebé fantasiado ao bebé real, sempre de cada vez mais real para os pais através da partilha das observações ecográficas.

A aparência ecográfica do bebé, pode ser, de facto, desmistificadora de sonhos e medos e proporcionar, assim, todo um diálogo sobre as suas competências e comportamentos.

Na consulta pré-natal os pais verbalizam, por exemplo, as reacções que o seu bebé vai tendo em função de várias experiências exteriores e tomam consciência, assim, que embora tão dependente, o bebé, no seu nicho pré-natal, já tem os seus próprios ritmos biológicos e a sua vontade própria, conseguindo já controlar o seu próprio stress, levando por exemplo a sua mão à boca, em várias tentativas de auto-apaziguamento.

Outra das oportunidades mais significativas proporcionadas pela consulta pré-natal é a motivação e sensibilização para a amamentação nomeadamente para o seu início logo a seguir ao nascimento, preferencialmente quando do contacto precoce.

Em Portugal, as nossas estatísticas, nesta área, são desoladoras.

Em Lisboa, numa população de classe média baixa, de 100% de mulheres que começaram a amamentar logo a seguir ao nascimento, só 23% ainda amamentavam os seus bebés aos 3 meses.

Estudámos os efeitos da consulta pré-natal em dois grupos – experimental e controlo – sendo o experimental constituído por mães que vieram a esta consulta acompanhadas dos seus maridos ⁽⁵⁾.

A consulta pré-natal decorreu sempre entre a 25.^a semana e a 35.^a semana de gravidez.

Os critérios de selecção da amostra foram os seguintes: famílias de classe média; idades das mães entre os 20 e os 30 anos; gravidez e parto sem situações de risco; desenvolvimento perinatal sem incidentes e recém-nascidos normais.

Foram avaliadas de dois em dois meses, durante o primeiro ano de vida, as situações de alimentação, de desenvolvimento e de saúde infantil e registou-se quem acompanhava as crianças nas consultas de saúde.

Em termos de resultados, 74% das mães do grupo experimental ainda amamentavam os seus bebés aos 4 meses, contra 18% do grupo controlo.

Com a mesma amostra, estudámos também os efeitos deste tipo de intervenção nos pais, no que respeita ao seu comportamento nas visitas de saúde dos seus filhos; 78% dos pais que tiveram a oportunidade da consulta pré-natal vieram pelo menos quatro vezes às consultas de saúde com os seus bebés durante o primeiro ano de vida, contra cerca de 23% dos pertencentes ao grupo-controlo.

O que me fascina hoje não é tanto os resultados, aliás impressionantes, dos efeitos na motivação para a amamentação e na sensibilização dos pais-maridos para o acompanhamento da saúde dos seus filhos.

O que me fascina e me impele é a extrapolação legítima que podemos adiantar e fazer, na base da convicção de que, afinal, o que unicamente proporcionámos foi o aprender a respeitar e a descobrir, a brincar com quem até há poucos anos, não era ninguém – o bebé. Aprender que o bebé é alguém, mais, alguém muito especial para alguém que passa a ser mais especial depois de saber, isto é, de descobrir a roda da vida e, sobretudo, descobrir que só faz sentido acreditar neste girar, estando em paz. É este o desafio.

Deixem-me continuar a mostrar-vos outro sinal de convergência assumida e que representa hoje, para mim, a coerência

para a construção de um novo conceito de saúde, para o conceito de uma Nova Pediatria, de uma Nova Educação. Se quiserem, de um novo modelo de Paz.

É tradicional dizer-se que é fácil para a mulher apaixonar-se ao primeiro contacto com o seu filho recém-nascido. Porém, este fenómeno depende das culturas, do passado materno e do tipo de parto; de facto, enquanto que para muitas mães é natural o despertar e a manutenção desta vinculação precoce, para outras podem surgir dificuldades no estabelecimento dos primeiros laços afectivos, o que exige factores de intervenção capazes de desencadear nelas todo o potencial de afecto que, porventura, não tenha ainda atingido a devida maturação, quando do nascimento.

O contacto físico é hoje um mecanismo por todos considerado essencial no apoio ao fenómeno da ligação que une a mãe e o pai ao bebé, e é através desse contacto que a criança estabelece as suas primeiras relações com o mundo. É ao nível sensorial que estas relações e esta descoberta alcançam, primeiro, a sua plenitude.

Neste contexto, as formas de descoberta do filho pela mãe são fundamentais na génese da interacção. Ao ter oportunidade de ver o bebé, de o ter ao colo, desencadeiam-se padrões de comportamento próprios da espécie, sucessivamente envolventes: a mãe toca primeiro com a ponta dos dedos na cabeça e extremidades do corpo do bebé (mãos e pés), acaricia-o depois, primeiro com os dedos e depois com a mão toda e é então que o aperta em abraço fechado.

Estudámos profundamente o efeito deste contacto precoce durante cerca de seis anos e a escolha da amostra obedeceu a critérios rígidos e rigorosos, já que os resultados em outros estudos feitos nesta área têm sido difíceis de interpretar, dada a sua diversidade metodológica.

Os pares mães-filhos foram divididos em dois grupos – um grupo experimental, que teve a oportunidade de contacto precoce e um grupo-controlo, que seguiu o ritmo da Maternidade. Os métodos utilizados foram vários, de que destacamos a avaliação dos recém-nascidos pelo método de Brazelton, em três fases.

Verificámos que, entre muitos outros resultados significativos, ao fim do primeiro mês de vida, tanto no que respeita ao comportamento materno (comportamento afectuoso) como no que se refere ao comportamento infantil, foram significativamente melhores os resultados obtidos pelo grupo experimental, particularmente no contexto do comportamento interactivo ⁽⁶⁾.

O nosso estudo foi o quarto estudo mundial e terá sido um precursor do constructo do que hoje se chama de Intervenção precoce. No contexto do impacto que este estudo teve, andámos uma dúzia de anos pelo mundo a narrar a metodologia da nossa investigação e a fazer a discussão dos nossos resultados.

Hoje, perante vós, permito-me extrapolar o significado deste projecto.

O que afinal fizemos, tão só, não terá sido o proporcionar a reconstituição do que antropológica e historicamente foi sempre condição de sobrevivência física e moral? Penso que o único mérito que tivemos, de facto, foi fazer não esquecer ao progresso tecnológico que a vida salva-se, de certo, nos ressuscitadores mas sem o surfactante do vínculo e sem o ph da

homeostase dos afectos não ajustamos as vulnerabilidades das desadequações, dos desrespeitos, da violência, da pressa e do anonimato.

E, para mim, hoje, tudo isto é veículo de Paz.

Conforme já dissémos, a dinâmica do nosso desenvolvimento é, continuamente, uma resultante de esforços conjugados – sistemas interiores e sistemas exteriores – que, tal como rodas dentadas de um mecanismo sabiamente planeado, regulam o nosso comportamento e a nossa expressão individual. Um esquema correspondente existirá na base do desenvolvimento familiar. Esta será a roda da vida, da saúde, do bem-estar.

Quando o conjunto dos sistemas interiores e exteriores está harmonizado, diz-se que há contingência, isto é, uma profunda convergência de identidade de intenções e de comportamentos.

Exemplo significativo de contingência são os comportamentos que se exprimem pela comunicação sonora a qual ocorre durante os primeiros contactos mãe-bebé. Haverá, provavelmente, a este nível, padrões de descoberta correspondentes aos da abordagem maternal induzida pelo tacto ou pelo olfacto.

Num outro dos nossos estudos, realizámos o levantamento exaustivo das formas de chamamento utilizadas pelas mães, face aos seus bebés, bem como dos atributos que lhes dirigiram, uma vez que os modos da comunicação precoce entre mãe e filho são de uma importância enorme para a compreensão da emergência do bebé como ser individual, sexuado, e ainda como parceiro social significativo.

Quando as mães se dirigem aos seus filhos durante o contacto precoce, imediatamente a seguir ao nascimento, utilizam uma linguagem conhecida como «fala de bebé». Este modo de comunicação é constituído, sobretudo, por interjeições, exclamações, mas também por frases, quer com palavras isoladas quer com associações de duas ou três palavras, raramente mais.

As categorias mais representadas dizem respeito a expressões simples de apaziguamento (Pronto!, Já passou!; Pois é!), a esforços de interpretação do comportamento do bebé (Que foi?!; Tem frio?; Tem fominha!; Ele tem muita fominha!) e ainda, com bastante frequência, há também apelos que parecem significar um esforço integrativo de uma realidade porventura ainda não totalmente assegurada (É o meu bebé, é?!; ele é o meu pequenino?!).

Através da recolha destes trechos comunicativos, apercebemo-nos que grande parte da linguagem materna dirigida ao bebé surge como um monólogo interior, verbalizado através de expressões melódicas extremamente ricas e que hoje entendemos como veículos estruturantes de uma vinculação organizada a partir de séries contínuas de descobertas e de oportunidades de contingência.

Do lado do bebé, ele identifica a melodia da voz da sua mãe, comunica retroactivamente através de espantosas reproduções das curvas melódicas maternas e é em todo este contexto que, como parceiro fiável e significativo, se torna um interlocutor preferencial dos seus pais.

Estudámos também estes parâmetros componentes das curvas melódicas da comunicação sonora mãe-bebé durante o contacto precoce pós-natal. Através de um aparelho Visipitch que é um analisador de melodias computadorizado, pudemos

investigar exaustivamente os trechos gravados das várias situações de interacção, desde os primeiros segundos após o nascimento.

Constatámos múltiplas expressões desta sincronia melódica.

No prosseguimento do nosso estudo, investigámos a evolução das contingências maternas no contexto da comunicação com o bebé, durante os dois primeiros anos da sua vida.

Pudemos ver a evolução destas contingências em cinco áreas distintas do comportamento comunicativo: exploração, interacção, prazer, consolação e desprazer.

Constatámos como óbvio o significado dominante do prazer e da interacção enquanto comportamentos preferenciais do bebé, sobretudo quando é avaliada a sua maior ou menor adequação face aos comportamentos maternos.

A partir dos nossos dados, fomos então olhar para a globalidade do comportamento contingente e anti-contingente na comunicação mãe-filho ao longo dos primeiros vinte e quatro meses de vida do bebé.

Verificámos não existir praticamente anti-contingência (esclareça-se que a nossa população era constituída por díades completamente normais) e a curva das contingências agrupadas, não sendo obviamente regular, mostra um pico aos doze meses, o que é um aspecto interessante quando reflectimos, por exemplo, sobre a evolução espantosa da comunicação com o bebé ao longo do primeiro ano da sua vida.

Mas mais extraordinária é ainda a análise das contingências maternas e infantis em simultâneo, ou seja, a análise da adequação interactiva entre mãe e bebé no decorrer dos dois primeiros anos de vida infantil.

Poder-se-ia dizer que chegámos à porta do mistério que envolve a descoberta mútua mais extraordinária do universo, o que implica a procura sistemática de uma contingência partilhada por mãe e bebé nos primeiros tempos de vida.

Pudemos depois constatar o apogeu da contingência, quando é avaliada, especificamente, a interacção propriamente dita. Quer dizer, embora a análise dos comportamentos maternos e infantis tenha sido feita separadamente, quando o estudo estatístico confronta, em simultâneo, os resultados, o mistério transforma-se como que por encanto e o segredo passa a ser descoberta – a descoberta de uma contingência perfeita – que se repetirá, porventura, nas relações mais significativas das nossas vidas.

Direi mais. É que só há contingência quando há oportunidade de paz. Mais ainda: esta oportunidade de paz, em bebé, desde que assumida e desenvolvida, é ela condição e determinante do girar da roda da vida, para a Paz.

O grande desafio, porém, consiste no assumir de que, se é verdade tudo ter de começar no bebé, os riscos são, também, uma das constantes da vida. O nosso mister de interventores para a paz através da saúde e da educação é o de estar continuamente atentos e activos na promoção de contingência em função de uma descoberta contínua de identidade em cada criança e na dos seus significativos.

Só é resiliente quem se sentir ele todo, respeitado, estimado, em contingência com os seus parceiros preferenciais.

Qualquer perturbação nesta contingência, direi, nas regras do jogo em função das expectativas do bebé, provoca o descalabro.

Imaginem uma homeostase perfeita expressa por uma comunicação lúdica harmoniosa, verbal e não verbal, entre uma mãe e o seu bebé de um ano.

Imaginem agora uma qualquer mudança ilógica ou pelo menos não coerente – chamemos-lhe anti-contingente – e que acontece no comportamento da mãe num determinado momento daquela interacção livre.

Chamarei de «still-face» a esta modalidade de situação estranha em que, num determinado momento de uma interacção lúdica, pedimos à mãe para parar de comunicar. Tão só.

O que aconteceu foi o descalabro, em termos de violação de expectativas. Foi stress.

O que fizemos, afinal, foi o simular um dos muitos riscos quotidianos que são agressão à paz interior.

Chamar-lhe-ei um risco à resiliência.

Penso que estou ainda a ser contingente com o meu constructo de paz.

Nesta mesma intenção, temos hoje outro contributo, para mim muito significativo, sobre a convergência do intervir para a paz. Digo temos hoje porque temos, ao fim de dez anos, dados suficientes para meditar sobre um dos nossos últimos estudos delineado como projecto de intervenção em saúde e que o é embora sinta ultrapassadas as intenções iniciais.

Procurámos intervir, ainda de um outro modo, no período neo-natal precoce, constando o propósito metodológico numa subtil mas total mudança de atitude e de conteúdos na comunicação entre profissional e mãe a seguir ao nascimento do bebé.

Acreditamos, de facto, que cada criança tem que ser entendida como ela própria mais a sua circunstância. Será também nesta filosofia que entendemos dever ser nossa prioridade de intervenção clínica o recriar e o fortalecer dessa identidade.

O envelope desta identidade representa um modelo preferencial de intervenção favorecedora de equilíbrio social, de afecto e, por isso, de resiliência.

A nossa intervenção tem que estar virada para o Bem-estar da família.

Em termos de desenvolvimento infantil, a identidade está profundamente identificada com coerência e confiança, assumidas como necessidades básicas essenciais para a emergência de auto-estima e para o estabelecimento de relações significativas.

Em todo este contexto, os clínicos e educadores terão que reconhecer o desenvolvimento humano como um processo dinâmico constantemente influenciado pelos seus factores determinantes, tanto endógenos como exógenos.

É com base neste modelo dinâmico que poderão fazer sentido as nossas intervenções, necessariamente inspiradas na noção de que Bem-estar e Resiliência são as tais linhas convergentes. Esta convergência terá que ser assumida através de estratégias clínicas endereçadas à criança e à família, desejadamente no período em que se estruturam os vínculos.

Este será o terceiro ponto de viragem que advogamos como paradigmático da intervenção precoce.

O nosso outro estudo deve por objectivo a avaliação dos efeitos de uma intervenção dirigida a mães primíparas, da classe média baixa, residentes na grande Lisboa ⁽⁷⁾.

Ao terceiro dia de vida dos seus bebés, tivemos uma conversa (cerca de sete minutos) com as mães que, randomizadamente, incluímos no grupo experimental.

Foi assim: «Estivemos a observar o seu bebé para conhecer melhor o seu temperamento e as suas competências. Gostaríamos de a convidar a observar e a avaliar também todas essas competências do seu bebé. Já descobriu, por exemplo, como ele é capaz de ver e ouvir?»

Demonstrámos então os itens do NBAS relativos à orientação sensorial – visual e auditiva – e convidámos depois cada mãe a utilizar a mesma metodologia, apurando, assim, as respostas do seu bebé.

Reforçámos esses resultados reafirmando a constatação de que ela, por ser mãe, obtinha as melhores respostas interactivas do seu bebé. Em seguida, demonstrámos o bom desempenho do bebé com os diferentes reflexos, exemplificando com o reflexo de Moro.

Nesta sequência, chamámos a atenção para as competências do bebé que decorreram da consolação que, entretanto, praticámos em função da resposta de stress que se seguiu à pesquisa do Moro.

Neste contexto, convidámos a mãe a ela própria consolar o seu bebé, utilizando as nossas estratégias. Finalmente foi cada mãe convidada a pegar ao colo no seu bebé depois de demonstradas as respostas à nossa administração do item «modo de resposta às carícias». O minuto final da nossa intervenção consistiu num diálogo sobre os comportamentos observados e mutuamente partilhados entre mãe e observador.

Seguímos as díades utilizando múltiplos modos de avaliação, de que destacamos as expressões interactivas, aos 8 dias, ao mês, aos 3, 6, 9, 12, 15, 18 e 24 meses de vida dos bebés; avaliámo-los depois aos 6 anos e agora, estamos de novo a reavaliá-los aos 9 anos.

No sentido de tornar mais evidentes quaisquer diferenças que, por subtis, não era suposto serem reveladas através das metodologias tradicionais, introduzimos medidas de stress, precisamente o «still-face».

Em termos de comparação de resultados entre os grupos e só como exemplo, constatámos que as mães do grupo experimental estão mais disponíveis para os seus bebés do que as mães do grupo controlo, sobretudo depois do «still-face». No mesmo contexto os bebés estão também mais disponíveis para a exploração do mundo à sua volta.

Esta disponibilidade tem um significado enorme. É que disponibilidade nas relações representa o q.b. para a diferença que pode fazer alguém mais resiliente.

Disponibilidade implica sacrifício, significa dedicação, presença entrega.

E tudo isto é decisivo no ciclo da Paz.

Mais interessante, porém, é o que aconteceu depois dos dois anos.

Deixou de haver diferenças entre os grupos.

E que a partir de dez ou mais oportunidades de contactos com a equipa de estudo, o grupo controlo passou a ser também um grupo intervencionado e, portanto, receptor daquilo que percepcionou como cuidados especiais, como atenção personalizada, como auto-estima adquirida.

E este é o recado. Deixemos os grupos experimentais, os grupos controlo, as metodologias da investigação.

Elas são essenciais porque provam o que já prevíamos. Tratar alguém como pessoa total, individualizadamente, como se alguém de único se tratasse, faz a diferença, direi mesmo, faz a enorme diferença. A diferença que constrói e reforça o vínculo, que viabiliza resiliência, que faz a adequação vencer as vulnerabilidades da vida, a diferença que nos faz apeteecer subir, preparar.

Em suma, diria ainda que uma criança, mais feliz, uma família mais contingente, faz girar a roda da resiliência e fará, sem dúvida, cada adulto ser um apóstolo da paz.

Conhecemos hoje as estatísticas do ciclo da violência.

Na inversa, tentei dar-vos expressões indirectas mas consistentes, assim o espero, do ciclo da resiliência, que entendo hoje ser a imagem em espelho do ciclo da paz.

Deixem-me resumir o meu constructo.

A paz da Terra começa no Homem.

Os sistemas interiores do Homem-Pessoa e que são determinantes da paz são individuais, únicos e podem inequivocamente ser protegidos e favorecidos, sobretudo no período mais sensível da vida, quando se é bebé.

O favorecimento da resiliência no bebé gera efeitos em cascata.

As relações interpessoais absorvem e potenciam este sucadâneo de influências.

Os vínculos criados, através das contingências dinamicamente assumidas e desenvolvidas, potenciam a resiliência das pessoas e dos grupos.

Este é o ciclo! É este o desafio; é esta a escalada.

Ser resiliente é ser apóstolo da paz.

As ciências da vida são as ciências que dão sentido à vida e, por isso, são ciências da Paz.

Confesso-vos que já não sei que ramo das ciências cultivo – se as da Saúde, se as da Educação, se, designadamente, as Ciências Sociais.

Uma coisa se me afigura mais clara: a prioridade é procurar o sentido e aí, encontrar a paz.

Tem de ser esta a cultura da criança.

BIBLIOGRAFIA

1. Antonovsky A. Unraveling the mystery of Health. How people manage stress and stay well. San Francisco: Joney-Bass Publishers, 1988.
2. Greenspan SI, Lieberman AF. Infants, mothers and their interaction: A quantitative clinical approach to developmental assessment. In Greenspan SI, Pollack G, (eds): The Course of Life. Psychoanalytic Contributions Toward Understanding Personality Development, vol 1. Infancy and Early Childhood. Washington, DC, NIMH, 1980; 271-312.
3. Stern D: O mundo interpessoal do bebé: Uma visão a partir da psicanálise e da psicologia do desenvolvimento. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
4. Brazelton TB: Touchpoints – The essential reference. U.S.A., Addison-Wesley Publishing Company, 1993.
5. Gomes-Pedro J, Gouveia R, Patrício M, Goldschmidt T, Carvalho A, Torgal-Garcia F. Risk and Identity in the Perinatal Period – Challenges and evocations for an early intervention in intensive care. Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology. Bolonha, Monduzzi Editore. International Proceedings Division, 1995; 163-170.
6. Gomes-Pedro J, Monteiro MB, Carvalho A, et al: Early interventions and pediatric practice. In Doxiadis S (ed): Early Influences Shaping the Individual. New York, Plenum Press, 1985; 299-316.
7. Gomes-Pedro J, Patrício M, Carvalho A, Goldschmidt T, Torgal-Garcia F, Monteiro MB. Early Intervention with Portuguese Mothers: A 2-Year Follow-up. *Dev Behav Pediatr* 1995; 1: 21-28.