

INTERVENÇÃO FOCADA NA FAMÍLIA: UM ESTUDO DE CASO COM MÃE ADOLESCENTE E CRIANÇA DE RISCO¹

INTERVENTION FOCUSED ON THE FAMILY: A CASE STUDY WITH A PREGNANT STUDENT AND TODDLER AT RISK

Fabiana CIA²

Lúcia Cavalcanti de Albuquerque WILLIAMS³

Ana Lúcia Rossito AIELLO⁴

RESUMO: a intervenção precoce proporciona ao indivíduo considerado de risco experiências significativas que venham a minimizar ou prevenir a ocorrência de danos mais graves ao seu desenvolvimento. Para sua efetividade, a família torna-se essencial, por ser responsável pela solução de problemas diários que surgem durante as etapas de desenvolvimento de seus filhos. A intervenção torna-se ainda mais importante para mães adolescentes de baixo poder aquisitivo, pois muitas não têm conhecimento sobre os cuidados com o filho, têm que abandonar os estudos, além de não contarem com apoio social. Sendo assim, o presente estudo teve por objetivos identificar os impactos a curto prazo de uma intervenção direcionada para uma família e avaliar a médio prazo os impactos da intervenção sobre o desenvolvimento de uma criança de risco. Participaram deste estudo uma criança do sexo feminino (20 meses) e sua mãe (15 anos). Para avaliar os impactos da intervenção foram aplicados roteiros de entrevistas com a mãe e o *Inventário Portage Operacionalizado* com a criança e realizados registros da interação profissional-mãe durante a intervenção. Observou-se que a curto prazo a intervenção foi eficaz para que a mãe organizasse sua vida pessoal (retomar os estudos e voltar a realizar atividades sociais) e passasse a desenvolver interações mais adequadas com a filha com maior frequência. Decorridos cinco meses da intervenção, verificou-se que a criança apresentou melhoras significativas em todas as áreas do desenvolvimento. Conclui-se que a intervenção foi eficaz para o empoderamento da família e conseqüentemente, para o favorecimento do desenvolvimento da criança.

PALAVRAS-CHAVE: intervenção; família; gravidez na adolescência; educação especial.

ABSTRACT: early intervention provides a significant experience to the individual considered of risk minimizing or preventing the occurrence of more severe developmental damage. The family is an essential component of the efficacy of an early intervention program, as it is responsible for the solution of daily problems that appear during the different developmental phases of their children. The intervention becomes even more important for pregnant students of low economic background as many do not know how to take care of the child, many of them have left school, in addition to an inadequate social support system. Thus, the aim of this study was: to identify the short-term having impact of a family-focused intervention program, and to evaluate its mid-term impact in the development of a child at risk. One child (20-month-old) and her mother (15-years-old) took part of the study. Interviews were conducted with the mother and the Operacionalized Portage Inventory was assessed with the child. In addition, the intervention professional interaction with the mother was recorded. The intervention was effective in a short-term, since the mother organized her life (returning to school and to her social activities), and did more frequent adequate interaction with her daughter. After five months of intervention, the child presented significant improvement in all development areas. The intervention was found to be effective in term of family empowerment and, consequently, enhancing the child's development.

KEYWORDS: intervention; family; special education; pregnant students.

¹ Este trabalho foi desenvolvido como requisito da disciplina Intervenção Precoce do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial/UFSCar. Apoio financeiro: CNPq.

² Psicóloga e Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos/UFSCar. E-mail: fabianacia@hotmail.com

³ Psicóloga, Doutora em Psicologia Experimental e professora adjunta do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial e do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos/UFSCar). williams@power.ufscar.br

⁴ Psicóloga, Doutora em Psicologia Experimental e professora adjunta do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial e do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos/UFSCar. E-mail: ana.aiello@terra.com.br

Além disso, alguns estudos mostram que as mães adolescentes têm sido retratadas como sendo menos sensíveis e responsivas (GURALNICK, 1997) e mais agressivas (SILVA & SALOMÃO, 2003), se comparadas com as mães adultas. Gravena e Williams (no prelo) completam que mães adolescentes têm baixo repertório de habilidades interpessoais e baixa auto-estima.

Apesar da existência de fatores de risco, sabe-se que um ambiente familiar adequado pode reduzir ou compensar os seus efeitos adversos (NUNES, 1995; YUNES & SZYMANSKI, 2001). Segundo Erickson e Kurz-Riemer (1999), Vottuba-Drzal, Coley e Chase-Lansdale (2004), os fatores de risco podem ser amenizados se a criança tiver um cuidador que mantenha um relacionamento responsivo às suas necessidades e a seus sinais, pois isto funcionaria como um poderoso mecanismo de proteção. Apesar da existência dos fatores de risco, este mecanismo de proteção facilitaria a maximização do desenvolvimento da criança, tornando uma criança resiliente. Entende-se por resiliência a capacidade do indivíduo enfrentar as adversidades, ser transformado por elas, mas conseguir superá-las (WERNER, 1990; YUNES, 2003). Pinheiro (2004) também afirma que a resiliência é um processo psicológico que se desenvolve a partir da contraposição entre os fatores de risco e os mecanismos de proteção.

A IMPORTÂNCIA DA INTERAÇÃO FAMILIAR PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

A família tem um papel central no desenvolvimento das crianças, pelo fato de garantir sua sobrevivência física e permitir as aprendizagens básicas necessárias para o desenvolvimento dentro da sociedade. Por meio de diferentes mecanismos (por exemplo, recompensa, castigo, observação, imitação, identificação, instrução e regra) a família vai moldando as características psicológicas do indivíduo durante o tempo em que esse permanece sob sua custódia. A família também é um contexto de socialização especialmente relevante para a criança, já que durante muitos anos é o único e/ou principal ambiente no qual ela cresce (MORENO & CUBERO, 1995; NEWCOMBE, 1999).

Para Guralnick (1998), um ambiente familiar adequado requer um bom desempenho da família em relação a três áreas: (a) interação pais-filhos; (b) promoção de um ambiente estimulador para os filhos e (c) garantia de cuidados físicos para os filhos. A qualidade da interação entre pais e filhos envolve a presença de respostas dos pais contingentes aos comportamentos dos filhos; a existência de um relacionamento recíproco, promovendo trocas afetivas, de calor e discurso aberto entre pais e filhos.

Para o autor, além da qualidade das interações diretas entre pais e filhos, um ambiente familiar adequado também inclui as experiências físicas e sociais que os pais oferecem aos filhos, tais como: variedade de brinquedos e materiais adequados para o desenvolvimento da criança; contato com adultos externos ao círculo familiar e contato com crianças de diferentes faixas etárias. A terceira área de desempenho da família inclui: fatores nutricionais; fatores de proteção da

mínima para garantir o desenvolvimento normal. A ausência das mesmas ou a presença e a intensidade de circunstâncias desfavoráveis, pelo contrário, prejudicam sobremaneira. Deduz-se que o enriquecimento adequado de um ambiente precariamente estimulador, repercute favoravelmente no desenvolvimento infantil, compensando em grande parte, os efeitos negativos das variáveis ambientais inadequadas (PÉREZ-RAMOS, 1992).

São diversos os pesquisadores que apontam a família como sendo essencial para a efetividade da intervenção precoce, uma vez que ela é responsável pela solução de problemas diários que surgem durante as várias etapas de desenvolvimento de seus filhos (ERICKSON & KURZ-RIEMER, 1999; GURALNICK, 1998; SHONKOFF & MEISELS, 1998; WILLIAMS & AIELLO, 2001). Hallahan e Kauffman (2003) ainda completam afirmando que as famílias precisam decidir sobre as metas e prioridades da intervenção precoce e participar das metas alcançadas.

Para Ceballo e McLoyd (2002) a intervenção precoce proporciona mais benefícios para mães monoparentais, situação esta presente com alta frequência em mães adolescentes, pois traz um impacto benéfico nos cuidados parentais, maior satisfação quanto ao seu papel, maior funcionamento saudável da criança e melhor bem-estar da mãe.

Um programa de intervenção realizado nos Estados Unidos para mães adolescentes, mostrou vários benefícios de uma intervenção precoce voltada para esta população, como por exemplo: obter informações sobre os cuidados com o filho e consigo mesma, obter orientações vocacionais e técnicas de enfrentamento de dificuldades estruturais - problemas financeiros, situação de vida e isolamento social (CERVERA, 1991).

Amazarray, Machado, Oliveira e Gomes (1998), ao avaliar o impacto de um programa de orientação sobre os cuidados com o bebê e de apoio psicológico, para mães adolescentes (antes e após o nascimento do filho), apontaram que o programa foi eficaz para o esclarecimento de dúvidas e por proporcionar uma conscientização da condição de mãe, assim como um maior amadurecimento pessoal, favorecendo a reflexão sobre essa experiência e o amadurecimento frente a sua existência.

Considerando a importância de programas de intervenção precoce para a maximização do desenvolvimento infantil e a relevância da participação da família, os objetivos deste estudo são: (1) identificar os impactos a curto prazo da intervenção direcionada para uma família monoparental constituída por mãe adolescente e sua filha e (2) avaliar a médio prazo os impactos da intervenção sobre o desenvolvimento de uma criança de risco.

PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

O procedimento de coleta de dados deste estudo foi efetuado em três etapas: pré-intervenção, intervenção e pós-intervenção.

PRÉ-INTERVENÇÃO

- CONTATO INICIAL COM A FAMÍLIA

O primeiro contato com a família se deu por meio de uma instituição (filantrópica, destinada ao atendimento de crianças carentes, em que a criança ou o adolescente participa de atividades profissionalizantes, recreativas e de complementação escolar), que era freqüentada pela mãe da criança antes de ficar grávida. Ao detectar que tratava-se de uma criança de risco a primeira autora entrou em contato com a mãe, dirigindo-se à residência da mesma para explicar os objetivos e procedimentos da intervenção precoce. Após esta explicação, a mãe assinou o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* consentindo sua participação e a de sua filha. Foi assegurado o sigilo de sua identidade e a de sua filha e garantido que os dados coletados não seriam divulgados de forma a identificar a família. A mãe tinha total autonomia em relação a participação no estudo, podendo interrompê-lo quando desejasse.

Em seguida, foi combinado com a mãe que as intervenções ocorreriam entre um a dois encontros semanais, com uma duração que variava de 30 a 90 minutos para cada encontro, por aproximadamente quatro meses. Foi estabelecido, com a mãe, que decorridos cinco meses da intervenção, seria reaplicado o IPO na criança.

- APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO PRELIMINAR

O *Questionário Preliminar* foi aplicado com a mãe em duas sessões, num total de 60 minutos cada sessão.

- APLICAÇÃO DO IPO

As 10 sessões (duração de aproximadamente 30 minutos cada sessão) seguintes à aplicação do questionário com a mãe, foram direcionadas para aplicação do IPO com a criança. A seguinte ordem das áreas de desenvolvimento foi obedecida na aplicação: motora, cognitiva, autocuidados, social e linguagem. Antes da aplicação deste inventário, a primeira autora preparou os materiais que seriam utilizados em cada sessão.

INTERVENÇÃO

Com base nos dados coletados na pré-intervenção, a primeira autora planejou a intervenção, seguindo o modelo proposto por Williams e Aiello (2001).

e brinquedos de encaixes com potes plásticos (como de danone, yakult, potes de sorvetes, xampu, etc.) que, também, foram utilizados para brincadeiras de faz de conta. Adicionalmente, foram levados para a criança revistas, panos de diferentes texturas, papéis e giz de cera.

Para todas essas atividades, a primeira autora oferecia modelo para a mãe, de como confeccionar o objeto e de como trabalhar com a criança. Era também explicado para a mãe a importância de ela estar atenta aos sinais e interesses da criança, propor atividades estimuladoras para a criança, bem como os possíveis impactos de tais atividades no desenvolvimento infantil.

Após essas três sessões, iniciou-se o segundo objetivo da intervenção direcionada para a criança, relacionado a estimular as cinco áreas do desenvolvimento. Como a linguagem era a área que a criança apresentava maior déficit, a intervenção visou primeiramente o desenvolvimento lingüístico. Duas sessões foram direcionadas para orientar a mãe a estimular a linguagem na criança. Em tais sessões foi explicado para a mãe a importância de ela estar se comunicando com a criança, dispor a TV e o rádio para que a criança tivesse contato com diferentes sons e estar reforçando as vocalizações da filha.

Após realizar tais colocações, a primeira autora entregou para a mãe pequenos livros de histórias infantis (coleção da *Walt Disney*) e leu junto com a mesma e a criança uma história, fornecendo o modelo à mãe de como manter atenção e participação da criança, por meio de respostas as questões e como forma de estimular novas aprendizagens (nomeação de cores, sons anomatopéicos de animais, etc.). Em outra sessão foram entregues fitas (K-sete) destas histórias e de músicas infantis, sendo possível ensinar a mãe alguns gestos que acompanhavam tais canções.

A segunda área a ser estimulada foi à cognitiva, sendo trabalhada em uma sessão. Como a criança não apresentava comportamentos nesta área relacionados às atividades de encaixe, em verificar figuras ou mexer folhas de um livro, foram retomados alguns brinquedos de sucata e trabalhado atividades de encaixe com objetos plásticos de diferentes tamanhos. Além disso, foi trabalhado o contato da criança com livros e revistas, salientando as figuras, principalmente, além de serem executadas atividades de pintar em papéis com giz de cera.

As áreas de desenvolvimento social, motor e de autocuidados foram trabalhadas juntas, em três sessões, pois notou-se que os comportamentos ausentes no repertório da criança quanto a estas três áreas estavam interligados. Primeiramente, a primeira autora acompanhou a mãe e a criança em uma praça perto de sua residência, afim da criança ter contato com pares e adultos. Neste local foi oferecido modelo à mãe de como estimular a criança a andar ou mesmo permitir que a criança explorasse o ambiente (subindo em bancos, rolando na grama, mostrando objetos para outras pessoas, etc.).

Nas outras duas sessões foi trabalhado com a mãe a possibilidade de estar forrando o chão (a casa era de chão batido) de sua casa com um pano para

precoce. Estes resultados serão apresentados em duas partes: (1) comparação do desenvolvimento da criança no pré-teste e no pós-teste e (2) mudanças que ocorreram para a vida familiar após a intervenção.

COMPARAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NO PRÉ-TESTE E NO PÓS-TESTE

Para visualizar o impacto da intervenção no desenvolvimento da criança, decorridos cinco meses do seu término, seguem as Figuras 1 e 2. Tais figuras ilustram o desenvolvimento global e a porcentagem de acertos da criança em cada área do desenvolvimento, antes e após a intervenção, respectivamente, com base nos comportamentos esperados para sua faixa etária.

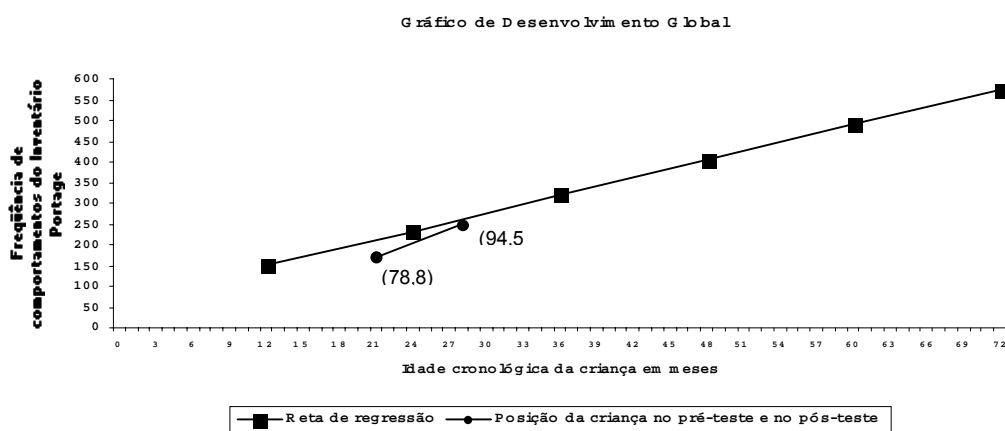


Figura 1. Distribuição da frequência de comportamentos do IPO apresentados pela criança, no desenvolvimento global, de acordo com a idade em meses, comparando o desempenho no pré-teste e no pós-teste

Como mostram os dados da Figura 1, houve uma melhora significativa no desenvolvimento global da criança. No pré-teste, a criança apresentava 78,8% de comportamentos esperados para sua faixa etária (um ano e oito meses), no pós-teste a criança passou a apresentar 94,5% dos comportamentos esperados para sua faixa etária (dois anos e quatro meses).

Em relação ao desenvolvimento motor e de autocuidados, a criança apresentou pontuações abaixo do esperado no pré-teste. Muitos dos comportamentos motores que a criança não apresentava estavam relacionados a objetos que a criança não tinha contato (lápiz, papel e objetos de encaixe) e a locomoção da criança, já que não era estimulada a engatinhar e a andar. A mãe inibia a criança a explorar o ambiente, por receio de que a mesma se machucasse. O mesmo acontecia no desenvolvimento de autocuidados, uma vez que, os comportamentos que não estavam presentes no repertório da criança estavam relacionados a segurar xícaras e a tirar a roupa, em que a mãe não permitia que a mesma realizasse tais comportamentos por temer que a filha se machucasse.

Após a intervenção, a mãe passou a entender a importância de oferecer encorajamento para a filha andar, explorar o ambiente e tornar-se independente. Ao permitir que a criança tivesse autonomia e independência, a mãe estava favorecendo o seu desenvolvimento a longo prazo (NG, BENSON & POMERANTZ, 2004). Além disso, por meio da confecção de sucatas a criança passou a ter contato com materiais de diferentes texturas, tamanhos e utilidades. Tais aspectos vieram a favorecer seu desenvolvimento motor e de autocuidados, que apesar de apresentar um desenvolvimento abaixo do esperado, aumentou o repertório motor de 86% para 96,6% de acertos e o repertório de autocuidados de 80,4% para 92,5% de acertos.

A área de socialização foi a que a criança tinha maior repertório comportamental esperado para sua faixa etária (88,9% de acertos no pré-teste e 98% de acertos no pós-teste). De fato, apesar da criança, antes da intervenção, não ter muitos estímulos sociais fora do contexto familiar (contato com outras crianças ou adultos externos ao círculo familiar), ela obteve muita pontuação nessa área por conseguir permanecer sozinha brincando ou mesmo porque muitos dos comportamentos exigidos não precisavam que tivesse contato com objetos específicos. Na intervenção foi trabalhado também aspectos da estimulação social com a mãe e com a criança, como a importância de a criança ter contato com pares, com outros adultos e em levá-la para passear, o que permitiu um ganho no repertório comportamental nessa área.

MUDANÇAS QUE OCORRERAM NA VIDA FAMILIAR APÓS A INTERVENÇÃO

Embora os dados obtidos relacionados ao impacto imediato da intervenção na vida familiar sejam qualitativos, é possível dizer que vários aspectos do comportamento da criança e da mãe foram favorecidos após a intervenção. As mudanças ocorridas serão descritas conforme as etapas ocorridas na intervenção.

MUDANÇAS OCORRIDAS COM A MÃE

A adolescente, desta pesquisa, quando soube que estava grávida já estava no quinto mês de gravidez, o que não permitiu que fizesse um pré-natal adequado e que não planejasse sua vida após o nascimento da criança. Isto decorreu

autora, a criança passou a engatinhar pela casa empurrando a garrafa com pedrinhas e a brincar de modelar com massinhas caseiras. Estes ganhos no repertório comportamental da criança corroboram com os resultados da pesquisa realizada por Gil e Almeida (2001) que apontaram benefícios em todas as áreas do desenvolvimento ao trabalhar com brinquedos de sucatas com crianças de risco.

Com relação aos resultados do segundo objetivo, estimular as cinco áreas do desenvolvimento infantil, na área de linguagem, a mãe relatou que passou a ler para a filha sempre que possível, que ouvia músicas e assistia TV junto com a filha com alta frequência e que a filha estava conseguindo imitar alguns gestos que acompanhavam as músicas. Além disso, a criança passou a verbalizar com maior frequência (normalmente resmungos), principalmente quando estava ouvindo música. Além de começar a responder perguntas simples, com gestos.

Na área cognitiva, a primeira autora observou que a criança passou a executar atividades de encaixe e de rabiscar papéis. A mãe também deixava estes materiais a disposição da criança, brincando junto à mesma nestas atividades. Nas áreas de socialização, motora e de autocuidados, pode-se verificar pela observação da primeira autora e de relatos da mãe, que a criança, passou a explorar o ambiente, conseguiu dar alguns passos sem apoio, colocou-se em pé (estando sentada), subiu escadas engatinhando, segurou a xícara sozinha, conseguiu virar páginas de revista, passou a sinalizar quando queria objetos e a manter atividades em pares. Tais avanços no desenvolvimento da criança, possivelmente, foram possíveis por causa da contribuição da mãe, pois esta passou a permitir que a filha explorasse o ambiente (forrou o chão de piso frio da casa) e a brincar com a filha com maior frequência.

Sendo assim, pode-se afirmar que a criança apresentou melhoras no repertório comportamental em todas as áreas do desenvolvimento. Sabe-se que muitos dos comportamentos adquiridos pela criança após a intervenção precoce, foram priorizados no treino com a mãe e com a criança, outros porém, foram adquiridos por conseqüências dessa intervenção ou do próprio desenvolvimento da criança. Outro ponto a ser salientado foi a entrega de um material escrito para a mãe, o que pôde ter facilitado a estimulação da criança mesmo após a intervenção e que garantirá informações à mãe sobre o desenvolvimento da filha até os seis anos. O material de escrita fácil e com ilustrações tem-se mostrado eficaz para o aprendizado de pessoas com baixo nível de escolaridade (GIL & ALMEIDA, 2001).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar deste estudo ter sido realizado apenas com uma família e com uma breve intervenção precoce, os resultados mostraram que o programa trouxe benefícios para a família. A mãe conseguiu retornar aos estudos e tornar-se mais prestativa com a criança, por ter adquirido informações sobre o desenvolvimento infantil e sobre a importância de seu papel para a maximização desse desenvolvimento. Com a colaboração da mãe e das intervenções direcionadas à criança, pôde-se verificar que a criança obteve ganhos no repertório comportamental

- ERICKSON, M.F.; KURZ-RIEMER, K. *Infants, Toddlers an Families: A framework for support and intervention*. New York: The Guilford Press, 1999.
- FELDMAN, R.; KLEIN, P.S. Toddlers' self-regulated compliance to mothers, caregivers, and fathers: Implications for theories of socialization. *Developmental Psychology*, v. 39, n. 4, p. 680-692, 2003.
- FERREIRA, M.C.T.; MARTURANO, E.M. Ambiente familiar e os problemas do comportamento apresentados por crianças com baixo desempenho escolar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 15, n. 1, p. 35-44, 2002.
- FLOURI, E.; BUCHANAN, A. The role of father involvement in children's later mental health. *Journal of Adolescence*, v. 26, p. 63-78, 2003.
- GIL, M.S.C.A.; ALMEIDA, N.V.F. *Brincando na creche*. 1. ed. São Carlos: EDUFSCar, 2001.
- GRAVENA, A.C.; WILLIAMS, L.C.A. Intervenção com gestantes adolescentes: Prevenção de maus tratos e negligência. *Revista Temas em Desenvolvimento*, no prelo.
- GURALNICK, M.J. *The effectiveness of early intervention*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co, 1997.
- _____. Effectiveness of early intervention for vulnerable children: A developmental perspective. *American Journal of Mental Retardation*, v. 102, n. 4, p. 319-345, 1998.
- GUTMAN, L.M.; SAMEROFF, A.J.; COLE, R. Academic growth curve trajectories from 1st grade to 12th grade: Effects of multiple social risk factors and preschool child factors. *Developmental Psychology*, v. 39, n. 4, p. 777-790, 2003.
- HALLAHAN, D.P.; KAUFFMAN, J.M. Current trends and issues. In: HALLAHAN, D.P.; KAUFFMAN, J.M. (Eds.). *Exceptional learness: Introduction to special educatinon*. Boston: Allyn and Bacon, 2003. p.39-77.
- MORENO, M.C.; CUBERO, R. Relações sociais nos anos pré-escolares: Família, escola, colegas. In: COLL, C.; PALÁCIOS J.; MARCHESI, A. (Eds.). *Desenvolvimento psicológico e educação-Psicologia evolutiva*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p.190-204.
- MRAZEK, K.P.J.; HAGGERTY, R.J. *Reducing risks for mental disorders*. Washington: National Academy Press, 1994.
- NEWCOMBE, N. *Desenvolvimento infantil-Abordagem de Mussen*. 8. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.
- NG, F.F.; BENSON, G.A.K.; POMERANTZ, E.M. Children's achievement moderates the effects of mothers' use and autonomy support. *Child Development*, v. 75, n. 3, p. 764-780, 2004.
- NUNES, L.R.O.P. Educação precoce para bebês de risco. In: RANGE, B. (Ed.). *Psicoterapia comportamental e cognitiva*. Campinas: Psy, 1995. p.121-132.
- PÉREZ-RAMOS, A.M.K. *Estimulação precoce*. 1. Ed. Brasília: Ministério da Ação Social, 1992.
- PICCININI, C.A.; MOURA, M.L.S.; RIBAS, A.F.P.; ROSA, C.A.; OLIVEIRA, E.A.; PINTO, E.B.; SCHERMANN, L.; CHAHON, V.L. Diferentes perspectivas na análise da interação pais-bebê/criança. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 14, n. 3, p. 469-485, 2001.