

MEIRIZE PICOLI DE LIMA

Observação e intervenção psicanalítica da relação pais-bebê no contexto brasileiro: um estudo bibliográfico

**ASSIS
2021**

MEIRIZE PICOLI DE LIMA

Observação e intervenção psicanalítica da relação país-bebê no contexto brasileiro: um estudo bibliográfico

Dissertação apresentada à Universidade Estadual Paulista (Unesp), Faculdade de Ciências e Letras, Assis-SP, para a obtenção do título de Mestra em Psicologia (Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade).

Orientador: Prof^o. Dr^o. Jorge Luís Ferreira Abrão.

Bolsista: Coordenação de aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (Capes). Código de Financiamento 88882.432648/2019-01.

**ASSIS
2021**

L732o Lima, Meirize Picoli de
Observação e intervenção psicanalítica da relação
país-bebê no contexto brasileiro : um estudo bibliográfico
/ Meirize Picoli de Lima. -- Assis, 2021
84 f. : tabs.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista
(Unesp), Faculdade de Ciências e Letras, Assis
Orientador: Jorge Luís Ferreira Abrão

1. Creche. 2. Hospital. 3. Psicanálise. 4. Relação
pais-bebê. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca da
Faculdade de Ciências e Letras, Assis. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

MEIRIZE PICOLI DE LIMA

TÍTULO: Observação e intervenção psicanalítica da relação pais-bebê no contexto brasileiro: um estudo bibliográfico

ORIENTADOR: JORGE LUÍS FERREIRA ABRÃO

BANCA EXAMINADORA:

Profº. Dr. JORGE LUÍS FERREIRA ABRÃO
Departamento de Psicologia Clínica/ UNESP/ Assis

Profa. Dra. DIANA PANCINI DE SÁ ANTUNES RIBEIRO
Departamento de Psicologia Clínica/UNESP/ Assis

Profa. Dra. HELENA RINALDI ROSA
Instituto de Psicologia/ USP/ São Paulo

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Faculdade de Ciências e Letras de Assis-SP.

Assis, 14 de setembro de 2021

Dedico este trabalho às gestantes, às educadoras e aos bebês que tive oportunidade de ter contato durante o período de estágio na graduação e que me levaram a desenvolver o interesse sobre o tema desta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela força, amparo e proteção, sempre me conduzindo na realização dos meus sonhos.

Ao professor e orientador Drº Jorge Luís Ferreira Abrão, pela amizade, dedicação, paciência e compreensão ao longo desses últimos anos.

À minha família, em especial aos meus pais Ildebrando Carlos de Lima e Maria Ivone Picoli, e ao meu irmão Dener Picoli de Lima, pelo apoio e compreensão.

Ao Thiago Marcelo Reis, pelo apoio e carinho em todos os momentos.

Aos meus colegas de pós-graduação, Renan e Renata Carniel, com os quais tive mais contato durante a realização da pesquisa.

Às professoras da banca de qualificação, Diana Pancini de Sá Antunes Ribeiro e Helena Rinaldi Rosa, pelas contribuições com esta pesquisa.

Ao Gustavo Henrique Rodrigues pela revisão deste trabalho.

Ao grupo de Seção Técnica de pós-graduação pela disponibilidade e atenção.

Ao grupo da Biblioteca Acácio José Santa Rosa, pelo carinho e atenção dispensada.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 88882.432648/2019-01.

Para ser psicanalista de bebês é preciso considerar cada criança como um ser humano com plenos direitos, capaz de ser autônomo em seu desejo bem antes de sê-lo na realidade, sem imputar-lhe falta de experiência e incapacidade de falar. Por ser portador da palavra (no sentido concreto e figurado), o psicanalista é um mediador da função simbólica sem a qual a vida não seria humana.

Eliacheff, 1995, p. 114.

LIMA, M. P. **Observação e intervenção psicanalítica da relação pais-bebê no contexto brasileiro: um estudo bibliográfico, 2021. 92 f.** Dissertação (Mestrado Acadêmico em Psicologia). – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade Ciências e Letras, Assis, 2021.

RESUMO

A metade do século XX foi marcada pelo desenvolvimento e pela ampliação de estudos e de práticas de observação da relação mãe-bebê no cenário mundial. Nesse novo cenário, novas modalidades de atendimento surgiram, favorecendo a ampliação de novas técnicas e práticas de observação, bem como a intervenção na relação pais-bebê em diversos campos de atuação, como creches, abrigos, hospitais etc. Diante disso, esta pesquisa tem como objetivo identificar e analisar a produção brasileira sobre a observação e a intervenção psicanalítica da relação pais-bebê nos últimos 20 anos. Para tanto, realizamos uma pesquisa de artigos publicados em periódicos nacionais, por meio de um levantamento bibliográfico orientado pelo método “Estado da Arte”, que permitiu selecionar, através da busca de descritores ou palavras-chave e da leitura de resumos, os periódicos relacionados ao tema desta pesquisa. Mais especificamente, realizamos buscas em dois bancos de dados: “Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia” (PePSIC) e “Scientific Electronic Library Online” (SciELO). A pesquisa nos permitiu encontrar 28 artigos, que organizamos em duas grandes categorias: (i) “Relação mãe-bebê: prática de intervenção com pais de recém-nascidos no ambiente hospitalar” e (ii) “As práticas de observação e intervenção da relação mãe-bebê: os reflexos na Educação Infantil”. A primeira categoria contém trabalhos que trazem questões relacionadas à maternidade e à relação dos pais com o nascimento do bebê prematuro e/ou com o diagnóstico de patologia do recém-nascido. Já a segunda categoria contém os trabalhos realizados pelos psicólogos e psicanalistas com pais, bebês e educadores nas creches, que buscaram estabelecer uma articulação entre a psicanálise e a educação. Os artigos analisados demonstram a importância da relação estabelecida entre a mãe e o seu bebê desde o nascimento, bem como a importância do cuidado dirigido a eles. Apontam que as práticas de observação e de intervenção nesses dois contextos podem auxiliar a mãe em sua função e ajudar os profissionais a compreenderem mais detalhadamente sobre a importância de seu trabalho na relação de cuidado com os bebês.

Palavras-chave: Creche. Hospital. Psicanálise. Relação pais-bebê.

LIMA, M. P. **Observation and psychoanalytic intervention of the parent-infant relationship in the Brazilian context: a bibliographical study, 2021. 92 f.** Dissertation (Academic Masters in Psychology). – Universidade Estadual de São Paulo (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis, 2021.

ABSTRACT

The mid-twentieth century was marked by the development and expansion of studies and observational practices of the mother-infant relationship on an worldwide scenario. In this new overview, there was the emergence of new modalities of care, which favored the expansion of new techniques and practices of observation and intervention of the parent-infant relationship in various fields of action, with day care centers, shelters, hospitals, or other places. This research aims to identify and analyze the Brazilian production on the observation and psychoanalytic intervention of the parent-infant relationship in the last 20 years through published articles in national journals. For this, a bibliographic survey was carried out using the “State of the Art” method, which allowed it to be carried out through the search for descriptors or keywords and readings of periodical summaries related to the topic of this research. Thus, from the two databases “Psychology Electronic Journals Portal (PePSIC) and “Scientific ElectronicLibrary Online (SciELO), 28 articles were found referring to the category named “Mother-infant relationship: intervention practice with parents of newborns in the hospital environment ” which brought up issues related to maternity and the parents' relationship with the birth of the premature baby and/or with the diagnosis of newborn pathology, and the second category called “The observation and intervention practices of the mother-infant relationship, reflections on Early Childhood Education” in which the study carried out by psychologists and psychoanalysts with parents, babies and educators in daycare centers is discussed, trying to establish a link between psychoanalysis and education. Thus, these studies show the importance of the relationship established between the mother and her baby from birth, and also the importance of care directed to them. These pieces of research pointed out that observation and intervention practices in these two contexts can help the mother in her role, as well as help professionals to better understand the importance of their work in the care relationship with babies, in order to promote the development and subjective constitution of the child.

Keywords: Parent-infant relationship. Psychoanalysis. Paycare. Hospital.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Artigos sobre a relação mãe-bebê no ambiente hospitalar.....	46
Quadro 2. Autores mais citados nos artigos (A).....	49
Quadro 3. Artigos sobre a relação mãe-bebê no ambiente hospitalar (temáticas).....	50
Quadro 4. Artigos sobre a relação cuidador-bebê nas creches.....	66
Quadro 5. Autores mais citados nos artigos (B).....	69
Quadro 6. Relação de artigos sobre o tema distribuído por temáticas.....	70

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Quantidade de artigos por data de publicação (A).....	48
Gráfico 2. Quantidade de artigos por data de publicação (B).....	68

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	13
CAPÍTULO I.....	16
1 Psicanálise de crianças: percurso histórico	16
CAPÍTULO II	27
2 Psicanálise de bebês: novas perspectivas e modalidades de intervenção	27
CAPÍTULO III.....	39
3 Delimitação da pesquisa	39
3.1 Objetivos	39
3.1.1 Objetivo Geral.....	39
3.1.2 Objetivo Específico.....	40
3.2 Justificativa	40
3.3 Pesquisas denominadas Estado da Arte	41
3.4 Procedimentos da pesquisa	45
CAPÍTULO IV	47
4 Relação mãe-bebê: prática de intervenção com pais de recém-nascidos no ambiente hospitalar.....	47
CAPÍTULO V	67
5 Práticas de observação e intervenção da relação mãe-bebê e os reflexos na Educação Infantil.....	67
REFERÊNCIAS.....	88

INTRODUÇÃO

Meu interesse por esse tema surgiu quando ainda era estudante do curso de Psicologia da Universidade Estadual Paulista-Unesp, Câmpus de Assis-SP. Durante esse período, tive a oportunidade de realizar dois estágios que me despertaram o interesse sobre a relação mãe-bebê em dois campos de atuação: a creche e o hospital.

O primeiro estágio ocorreu em uma creche, cuidando de bebês no berçário, o que me levou a observar como é difícil o processo de separação entre a mãe e o bebê no início da vida. Visto que as crianças que frequentam as creches passam a maior parte de seu tempo nessas instituições, longe de seus pais e na presença de pessoas diferentes de seu convívio familiar, algumas acabam apresentando dificuldades e manifestando sintomas como febre, choro ininterrupto, alergias, entre outros. Esse cenário, muitas vezes, leva as mães a abandonarem seus empregos para cuidar de seus filhos em casa. Embora nesse período ainda não compreendesse as questões envolvidas na função do educador no cuidado com os bebês, ainda assim pude observar as dificuldades das profissionais naquele contexto.

O segundo estágio foi realizado em um hospital da região de Assis, onde tive a oportunidade de ter contato com as gestantes de alto risco. A partir da experiência adquirida nesse ambiente, pude perceber que a gestação envolve diversos sentimentos e conflitos. Além disso, pude observar que o acompanhamento psicológico nesse período pode auxiliar as adolescentes e mulheres a lidarem melhor com as dificuldades encontradas durante a gestação. Dessa forma, a partir das vivências adquiridas nesse ambiente, pude me dar conta da importância do psicólogo nesse contexto, auxiliando as mães desde a gestação, para que elas tenham melhores condições de lidar com a maternidade.

Foi a partir dessas experiências que pouco a pouco o tema desta pesquisa foi gestado e pode agora assumir o formato de uma dissertação, que está organizada em cinco capítulos.

No primeiro capítulo “Psicanálise com crianças: Percurso Histórico” serão apresentados alguns trabalhos sobre a psicanálise de crianças, que envolvem os trabalhos de Freud sobre o caso do “Pequeno Hans”, que foi o marco inaugural para o desenvolvimento da psicanálise infantil, como também, os estudos e as práticas de atendimento de crianças desenvolvidas pelos precursores: Anna Freud, Melanie Klein e alguns anos mais tarde, por Donald Winnicott.

No segundo capítulo, intitulado “Psicanálise de bebês”, serão apresentados os trabalhos de Donald Winnicott, Melanie Klein e Anna Freud, que desenvolveram estudos sobre a observação de bebês calcados na psicanálise de crianças. A partir dessas pesquisas, novos trabalhos foram surgindo, de modo que novas modalidades de atendimento se desenvolveram, como as de Esther Bick, Cramer e Francisco Palacio-Espasa, Françoise Dolto, Caroline Eliacheff e Myriam Szejer, que teremos oportunidade de comentar e de apresentar detalhadamente mais adiante. Esses autores foram fundamentais para o desenvolvimento e para a ampliação de práticas voltadas ao atendimento de pais e bebês, como veremos a seguir, nos trabalhos desenvolvidos em hospitais e creches, no Brasil.

No terceiro capítulo, intitulado “Delimitação da pesquisa”, apresentamos o objetivo deste trabalho, como também, a metodologia utilizada, o “Estado da Arte”. Por meio dessa metodologia, foi realizado o levantamento bibliográfico por meio de duas plataformas digitais “Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia” (PePSIC) e “Scientific Electronic Library Online” (SciELO), e em seguida, a análise dos artigos de duas categorias. Os descritores utilizados nas duas plataformas foram: observação de bebês, relação mãe e bebê, relação pais e bebê e intervenção pais e bebê.

É importante destacar que, embora a seleção dos artigos tenha sido realizada nos últimos 20 anos, mais precisamente no período de 1999 a 2019, a escolha dos trabalhos ocorreu por meio de temas específicos, o que ocasionou na exclusão dos demais trabalhos encontrados nesta seleção. Dessa forma, foram selecionados apenas os artigos que tivessem relação com a proposta desta pesquisa e que fizessem referência aos dois contextos de atuação: Hospital e nos Centros de Educação Infantil (CEIs).

O quarto capítulo se intitula “Relação mãe-bebê: prática de intervenção com pais de recém-nascidos no ambiente hospitalar”. Nele, abordamos as dificuldades encontradas pelos pais em relação às funções materna e paterna com o nascimento prematuro e/ou com patologia do bebê. Esse estudo trata da função do psicólogo no contexto hospitalar, das dificuldades encontradas pelos pais com a internação do filho recém-nascido, e do trabalho desenvolvido com a equipe e a família nesse contexto.

O quinto capítulo intitulado “As práticas de observação e intervenção da relação mãe-bebê os reflexos na Educação Infantil” mostra os trabalhos realizados com os bebês e as educadoras nas creches. Esse estudo visa apresentar a importância da qualidade do cuidado oferecido aos bebês nos dois primeiros anos de vida, e o papel dos educadores no

desenvolvimento da criança, e em termos de sua constituição subjetiva.

Por fim, nas “Considerações finais”, será apresentado de forma abrangente as questões levantadas a partir do que foi desenvolvido no decorrer desse estudo, relacionando o conteúdo teórico com os resultados obtidos a partir da leitura e análise dos artigos selecionados para essa pesquisa.

CAPÍTULO I

1 Psicanálise de crianças: percurso histórico

O primeiro capítulo que se apresenta tem como finalidade demonstrar o percurso histórico sobre a psicanálise de crianças até chegarmos aos desdobramentos das práticas de observação e intervenção da relação mãe-bebê que dela derivam. Para isso, pretende-se ao longo dessa escrita, apresentar as primeiras produções psicanalíticas sobre a análise infantil.

Para darmos início a este capítulo, abordaremos alguns trabalhos de Freud, sendo um deles o artigo “Estudos sobre a Histeria” (1895/1987), em que o autor apresenta o surgimento das primeiras hipóteses teóricas sobre as experiências sexuais na infância. Essas formulações ficaram conhecidas no meio psicanalítico como teoria da sedução, pois se acreditava que o conteúdo traumático das pacientes histéricas decorria das vivências de natureza sexual ocorridas na infância. Entretanto, no decorrer do seu estudo, Freud certificou-se de que as lembranças relatadas pelas pacientes não eram verdadeiras no ponto de vista da realidade material, o que o levou a abandonar essa teoria.

Embora comprovada a ineficiência dessa hipótese, Freud observou que a sexualidade infantil permanecia no imaginário da vida adulta, mesmo que fosse sob a forma de fantasias, de modo que o relato das pacientes histéricas passou a ser entendido pelo autor, como uma expressão de sua realidade psíquica, levando-o a escrever, posteriormente, o livro “Três Ensaios Sobre a Teoria da Sexualidade” (1905/1987), no qual apresenta a sexualidade ligada ao campo das pulsões.

Neste livro, o autor elabora a teoria do desenvolvimento psicosexual, em que considera, especialmente, as manifestações sexuais por meio das zonas erógenas. Partindo dessas descobertas, surge o interesse por compreender os processos inconscientes na infância. A partir disso, Freud passa a estimular seus seguidores e discípulos mais próximos a observar seus filhos com a finalidade de constatar suas hipóteses sobre a sexualidade infantil, que havia apresentado em 1905.

Surge então, no ano de 1909, o caso clínico *Análise de uma fobia em um menino de cinco anos* (FREUD, 1909/1987), mais conhecido como “Pequeno Hans”. Esse caso foi a

primeira tentativa de conduzir uma análise de criança, que teve como finalidade ser um mero registro, realizado pelo pai do menino, por intermédio de suas observações.

A princípio, o pai da criança transmitia a Freud as curiosidades e as manifestações sexuais do filho, como tentativa de comprovar a veracidade das hipóteses levantadas acerca da sexualidade infantil. Entretanto, no transcorrer de suas observações, a criança passou a apresentar sintomas fóbicos, levando seu pai a analisá-lo sob a condução de Freud:

O caso clínico, estritamente falando, não provém de minha própria observação. É verdade que assentei as linhas gerais do tratamento e que numa única ocasião, na qual tive uma conversa com o menino, participei diretamente dele; no entanto, o próprio tratamento foi efetuado pelo pai da criança, sendo a ele que devo meus agradecimentos mais sinceros por me permitir publicar suas observações acerca do caso (FREUD, 1909/1987, p. 4).

Embora esse atendimento tenha apresentado suas limitações, como a impossibilidade de analisar a interpretação e o uso da transferência em decorrência da condução do trabalho analítico ter sido empreendido pelo pai da criança, ainda assim, o relato lançou a base para a análise de crianças (ABERASTURY, 1967/1982).

Segundo Abrão, em sua pesquisa de pós-doutorado (2012), as conclusões provenientes desse caso contribuíram para a “formulação de hipóteses teóricas acerca dos mecanismos psíquicos envolvidos no processo de formação das fobias, passando pelo surgimento de propostas de educação sustentadas em princípios psicanalíticos, até as proposições iniciais relativas à técnica da análise de crianças” (ABRÃO, 2012, p.36). Desse modo, o autor comenta que a publicação do caso do “Pequeno Hans” (1909/1987) contribuiu para que outros trabalhos surgissem no meio psicanalítico, de forma que novas iniciativas foram sendo criadas para a inclusão da criança no processo analítico.

Dessa forma, esse período foi marcado pelo surgimento de duas jovens pioneiras na análise infantil: Melanie Klein e Anna Freud, que apresentaram as primeiras formulações teóricas e práticas do atendimento de crianças. Embora essas autoras apresentassem modelos diferentes de atendimento, ambas lançaram as técnicas de análise de crianças. Assim, vemos surgir na década de 1920 novas formas e propostas voltadas ao atendimento com crianças no meio psicanalítico.

Em seu livro *O tratamento Psicanalítico de Crianças* (1926/1971), Anna Freud relata dez casos de crianças, que apresentavam neurose grave, com idade entre seis e dez anos. A partir desses casos, Anna Freud apresenta algumas recomendações para a entrada da criança no processo psicanalítico, conhecido como “período preparatório” (acreditava-se que era preciso preparar as crianças para iniciar a análise).

Em seu trabalho, Anna Freud priorizou a transferência positiva no tratamento psicanalítico com crianças, pois acreditava que a transferência negativa não era possível em um processo de análise infantil. Dessa forma, a autora adota a transferência positiva como pré-requisito para qualquer trabalho posterior à análise com a criança. Em vista disso, passa a utilizar outros recursos para o tratamento, por exemplo, a interpretação dos sonhos diurnos e do desenho.

Anna Freud também considerou a função pedagógica como um recurso importante na análise de crianças, pois segundo a autora “o analista de crianças, exatamente porque o paciente é uma criança, deve, além do treinamento analítico propriamente dito, também possuir um segundo elemento — o conhecimento pedagógico” (FREUD, Anna, 1926/1971, p. 88).

Desse modo, Abrão (2012) menciona que Anna Freud se pautava na concepção de que a criança não possui um superego desenvolvido, capaz de sustentar os impulsos liberados pela interpretação no curso da análise. Assim, encara a criança como sendo incapaz de fornecer associações livres e de estabelecer uma neurose de transferência com o analista. Dessa forma, a interferência pedagógica é assumida como postulado na entrada do pequeno paciente no curso da análise, de modo que a autora:

[...] afirma a impossibilidade de estabelecer uma relação puramente analítica com uma criança em função de sua imaturidade e dependência ao meio ambiente. Como decorrência desta observação, postula uma modificação técnica, associando medidas pedagógicas aos meios exclusivamente analíticos para viabilizar a entrada de uma criança em análise. Propõe um período de preparação, de entrevistas preliminares, para produzir artificialmente as condições de entrada em análise semelhantes às de um adulto, isto é, sofrimento e aceitação do tratamento, ou, em outras palavras, tentar suscitar na criança uma demanda de tratamento. A autora justifica estas modificações por não ser possível utilizar técnicas usuais no tratamento de adultos (ZORNING, 2000, p. 37).

Assim como Anna Freud, Melanie Klein também exerceu forte influência em seu tempo, ao apresentar inúmeras contribuições para a análise infantil, tendo iniciado o trabalho com crianças em 1921. A princípio, a autora se apoiava nos trabalhos de Hermine Von Hug-Helmuth (KLEIN, 1932/1997), mas, logo em seguida, ao observar a ineficiência desse trabalho no processo analítico com crianças, decidiu abandonar essa prática. É importante destacar que, no cenário em que Melanie Klein se encontrava, na década de 1920, vários analistas, em particular a Dra. H. V. Hug-Hellmuth, haviam realizado análise com crianças, mas nenhuma “regra fixa com respeito à sua técnica ou aplicação foi formulada” (KLEIN, 1932/1997, p. 19).

No início de seu trabalho, Klein submeteu seu filho mais novo Erich, conhecido com o pseudônimo de Fritz, a uma educação psicanalítica e, posteriormente, a uma análise. Foi por meio da análise realizada com seu filho, que a autora desenvolveu seu primeiro estudo com crianças, apresentado no artigo “O desenvolvimento de uma criança”, publicado em 1921. A proposta era de oferecer à criança uma educação que consistia em responder perguntas sem qualquer resquício de dúvida ou autoritarismo em relação aos temas que a criança abordasse (ABRÃO, 2012).

Abrão (2012) destaca que a educação à qual Erich foi submetido apresentou resultados favoráveis, porém, não foi suficiente para impedir que a criança manifestasse sintomas como “inibições relacionadas à brincadeira, a contar e ouvir histórias, [...] postura hiper-crítica diante de coisas sem importância e a atitude distraída, [que] ‘‘poderiam, num estágio posterior, ter se tornado traços neuróticos’’ (KLEIN, 1932/1997, p. 69).

Nesse método, a criança obteve resultados positivos em relação ao desenvolvimento intelectual, porém, foi incapaz de prever o surgimento de sintomas neuróticos. Dessa forma, Klein abandona a educação pedagógica e passa a adotar o método psicanalítico. Como destaca Abrão (2012), o objetivo da mudança de método foi a de “penetrar mais profundamente no inconsciente da criança, mediante a interpretação do conteúdo inconsciente expresso no simbolismo dos sonhos, das fantasias diurnas e, eventualmente, em atividades lúdicas espontâneas manifestadas por Erich” (ABRÃO, 2012, p. 47).

Em seguida, Klein inicia o estabelecimento de algumas técnicas fundamentais para a realização dos atendimentos com Erich. Ela estabelece um horário específico para a realização da análise, a fim de que a criança começasse a diferenciar esse momento das demais atividades. Inicialmente, Klein busca por meio de devaneios e sonhos obter associações livres

do caso. Em vista disso, passa a fazer perguntas à criança, priorizando uma abordagem técnica voltada para “a interpretação do conteúdo simbólico presente no material do paciente” (ABRÃO, 2012, p. 47).

Em seu livro “A psicanálise de crianças” (1932/1997) Klein apresenta as análises que realizou com Erich no início do desenvolvimento de sua teoria. Segundo Aberastury (1982), Klein pensava “que a criança, ao brincar, vence realidades dolorosas e domina medos instintivos, projetando-os ao exterior nos brinquedos” (ABERASTURY, 1982, p.48).

A primeira paciente, que Klein analisou, foi uma criança chamada Rita. Seus pais a levaram para a análise quando ela tinha dois anos e nove meses de idade, período em que já havia manifestado uma neurose obsessiva. A criança apresentava cerimoniais obsessivos e alternava entre ser um amorzinho mesclado por sentimentos de remorso e uma ruindade incontrolável. Tinha ataques de mau-humor, apresentando sinais de depressão melancólica, corroborados por “uma ansiedade grave e uma extensa inibição no seu brincar, uma completa incapacidade de tolerar qualquer tipo de frustração e uma excessiva tristeza. Essas dificuldades tornavam praticamente impossível lidar com a criança” (KLEIN, 1932/1997, p. 23).

A primeira sessão realizada com Rita apresentou sinais de transferência negativa, pois ao ficar a sós com a analista dentro de seu quarto, a criança ficou ansiosa e silenciosa, pedindo para sair para o jardim de sua casa. Ao observar essa manifestação, Klein concorda com a criança e, juntas vão até o quintal de Rita, porém, logo em seguida, retornam ao seu quarto. Essa mudança de comportamento foi possível devido à interpretação que Klein realizou durante a transferência negativa da criança em relação a ela: “interpretei isto e, referindo-me aos seus terrores noturnos, liguei sua suspeita de mim como uma estranha hostil ao seu medo de que uma mulher má a atacasse quando estivesse sozinha à noite” (KLEIN, 1955/1991, p. 152).

A inibição de Rita ao brincar era acentuada, fazendo-a restringir-se, inicialmente, ao vestir e desvestir obsessivamente sua boneca. Foi isso que levou Klein a entender suas ansiedades e a interpretá-las. Conforme a autora menciona, esse caso fortaleceu sua convicção de que “uma pré-condição para a psicanálise de uma criança é compreender e interpretar as fantasias, sentimentos, ansiedades e experiências expressas através do brincar ou, se as atividades de brincar estão inibidas, as causas da inibição” (KLEIN, 1955/1991, p. 152).

Assim como ocorreu com Erich, a análise com Rita foi feita na casa da paciente, porém, Klein observou que os atendimentos não deveriam ser realizados na casa da criança, pois a mãe de Rita se mostrava ambivalente em relação ao tratamento (KLEIN, 1955/1991). Sobre essa questão, a autora nos fornece o seguinte relato:

[...] percebi que a situação transferencial — a espinha dorsal do procedimento psicanalítico — só pode ser estabelecida e mantida se o paciente for capaz de sentir que o consultório ou a sala de análise de crianças, e na verdade toda a análise, é alguma coisa separada de sua vida familiar cotidiana. Isto porque é apenas sob tais condições que ele pode superar suas resistências contra vivenciar e expressar pensamentos, sentimentos e desejos que são incompatíveis com as convenções sociais e que, no caso de crianças, são sentidos como contrastando com muito do que lhes foi ensinado (KLEIN, 1955/1991, p. 153).

Além disso, visto que Erich expressava suas fantasias e ansiedades por meio dos brinquedos, Klein interpreta, a partir da análise, os conteúdos inconscientes que eram manifestados por intermédio de sua técnica. Em decorrência, a autora inicia, junto à criança, o método de interpretação, conhecido como uma das características da técnica kleiniana. Segundo a autora:

Esta abordagem corresponde a um princípio fundamental da psicanálise — a associação livre. Ao interpretar não apenas as palavras da criança, mas também suas atividades com seus brinquedos, apliquei este princípio básico à mente da criança, cujo brincar e atividades variadas — na verdade, todo o seu comportamento — são meios de expressar o que o adulto expressa predominantemente através de palavras. Também orientei-me sempre por dois outros princípios da psicanálise, estabelecidos por Freud, que desde o princípio considerei fundamentais: que a exploração do inconsciente é a principal tarefa do procedimento psicanalítico, e que a análise da transferência é o meio de atingir este objetivo (KLEIN, 1955/1991, p. 151).

Outro caso analisado por Klein foi de uma criança de sete anos que, embora fosse inteligente, apresentava dificuldades em acompanhar o grupo de sua idade. Essa criança tinha um desenvolvimento normal, porém, quando começou a frequentar a escola começou a ficar reservada e silenciosa. Ao iniciar o caso, Klein observou que não havia conseguido estabelecer muito contato com a criança e as interpretações que fazia não tinham muito efeito na análise. Com isso, resolveu selecionar alguns brinquedos (carros, pequenas figuras, blocos

e um trem) e levou até a criança, que não gostava de desenhar e de fazer outras atividades, mas que, ao ver os brinquedos, ficou interessada e imediatamente começou a brincar (KLEIN, 1955 /1991, p. 153).

Casos como esses levaram a autora a escrever sobre a importância dos brinquedos na análise de crianças. Ela conclui que por mais tímida e inibida que uma criança seja no brincar, ela manifesta o interesse em dar pelo menos uma olhada nos brinquedos e de fazer algo com eles (KLEIN, 1932/1997, p. 53).

Ao descrever meus métodos de análise, tenho muitas vezes me referido aos brinquedinhos que são postos à disposição das crianças. Gostaria de explicar brevemente por que esses brinquedos são tão valiosos na técnica do brincar. O fato de serem pequenos, o número deles e sua grande variedade dão à criança uma ampla gama de representação no brincar, ao mesmo tempo que a própria simplicidade deles capacita-os a serem postos aos mais variados usos. Desse modo, brinquedos como esses são muito adequados para a expressão de fantasias e de experiências de todos os tipos e com grande detalhe (KLEIN, 1932/1997, p. 52).

Em relação às interpretações, a autora relata que o analista não deve se intimidar em fazê-las, mesmo que seja no início da análise. Para Klein, a interpretação permite diminuir a ansiedade e reduzir os efeitos da transferência negativa, permitindo preparar o caminho para o trabalho analítico. O caso de Rita, por exemplo, uma criança ambivalente, que sentia forte resistência em ficar sozinha com a analista, querendo abandonar a sala, mostrou que a resistência da criança era resolvida somente quando a analista fazia a interpretação de suas reações, que resultava na mudança de comportamento da criança (KLEIN, 1932/1997, p. 41).

Dessa forma, a partir do caso de Rita, podemos destacar algumas características norteadoras da técnica psicanalítica empregada por Klein, como a relação transferencial e a interpretação. Segundo Abrão (2012), Klein acreditava que a relação transferencial poderia ser estabelecida entre o analista e a criança, desde o início do tratamento, “entendendo a hostilidade do paciente como uma manifestação da transferência negativa que deve ser debelada através da interpretação e não por meios educativos” (ABRÃO, 2012, p. 50).

Como sabemos, o paciente repete, na transferência com o analista, emoções e conflitos anteriores [...] podemos fundamentalmente ajudar o paciente ao levar de volta, por meio de nossas interpretações transferenciais, suas fantasias e ansiedades para o lugar onde elas se originaram, a saber, na

infância e na relação com seus primeiros objetos, pois, ao reviver emoções e fantasias arcaicas e compreendê-las em relação a seus objetos primários, ele pode, por assim dizer, reexaminar essas relações em suas raízes e, desta forma, diminuir efetivamente suas ansiedades (KLEIN, 1955/1991, p. 160).

Segundo Abrão (2012), para ocorrer a manifestação da transferência no trabalho psicanalítico com crianças, é necessário que “o analista renuncie a toda e qualquer pretensão educativa associada à análise, tendo em vista que somente nesta condição a criança poderá expressar-se livremente dando vazão às fantasias inconscientes por intermédio do brincar” (ABRÃO, 2012, p. 50).

Desse modo, a partir da análise dos casos clínicos, Klein forneceu as formulações técnicas no trabalho psicanalítico com crianças. Subsidiada pela experiência pôde “entrar em contato com o universo mental da criança e fundamentar seu trabalho em torno do conceito de fantasia inconsciente, que tem como forma privilegiada de expressão, o simbolismo do brincar” (ABRÃO, 2012, p. 51).

A partir do transcorrer dessa escrita, vemos que após a década de 1920 surgem as primeiras técnicas psicanalíticas no atendimento de crianças. Portanto, foi apresentado, ainda que sucintamente, os principais fundamentos da análise infantil, que influenciaram na implantação dessa modalidade no tratamento psicanalítico de crianças no Brasil (ABRÃO, 2001, p. 53).

Em função das duas referências destacadas acima, que proporcionaram o desenvolvimento da psicanálise de crianças, pouco tempo depois surge a figura de Donald Winnicott, que a partir do ano de 1935 deu início aos trabalhos como psicanalista na Sociedade Britânica de Psicanálise. Levando em consideração a dimensão dos trabalhos desenvolvidos pelo autor ao longo de sua carreira e a repercussão que sua obra teve no Brasil, sobretudo a partir da década de 1980, destacaremos alguns de seus conceitos neste capítulo.

Winnicott atuou como pediatra no Paddington Children Hospital, onde teve contato com mães e bebês desde as etapas iniciais do desenvolvimento infantil. Assim, pôde constatar que a origem dos sintomas manifestados pelos bebês estava associada aos aspectos emocionais vivenciados na relação mãe-bebê. Dessa forma, a partir de suas experiências, D. Winnicott passa a formular suas teorias ao longo dos 40 anos de atividade clínica, que

contribuíram para o desenvolvimento de suas formulações teóricas e práticas voltadas à psicanálise de crianças.

Em suas obras, o autor faz menção à importância do ambiente no desenvolvimento psíquico do bebê, que, no início da vida, encontra-se em um estágio de não-integração, necessitando de um ambiente facilitador para desenvolver-se e se constituir integralmente. O autor relata que o ambiente “suficientemente bom” pode contribuir para que o bebê alcance, em cada etapa, as satisfações necessárias para o seu desenvolvimento (WINNICOTT, 1956/2000).

O autor relata também, sobre o estado de “preocupação materna primária” (WINNICOTT, 1956/2000), período que se inicia no final da gestação e se estende por mais algumas semanas após o nascimento. Na obra “Da Pediatria à Psicanálise: Obras Escolhidas” o autor comenta que:

Gradualmente, esse estado passa a ser o de uma sensibilidade exacerbada durante e principalmente ao final da gravidez. Sua duração é de algumas semanas após o nascimento do bebê. Dificilmente as mães o recordam depois que o ultrapassaram. Eu daria um passo a mais e diria que a memória das mães a esse respeito tende a ser reprimida (WINNICOTT, 1956/2000, p. 401).

Ainda sobre esse estado, Winnicott relata que a mãe pode encontrar dificuldades em entrar ou sair do estado de “preocupação materna primária”. Segundo o autor, esse período pode ser comparado a um estado de “retraimento ou dissociação, ou a uma fuga, ou mesmo a um distúrbio num nível mais profundo, como por exemplo, um episódio esquizóide, em que um determinado aspecto da personalidade toma o poder temporariamente” (WINNICOTT, 1956/2000, p. 401). Além disso, relata que, caso a mãe não estivesse nesse estado, em que o bebê é o objeto exclusivo de seu investimento, essa condição poderia ser considerada de natureza psiquiátrica.

Referindo-se ao estado inicial de desenvolvimento do bebê, o autor considera que, principalmente no estado de dependência absoluta, o bebê necessita de uma pessoa, seja a mãe ou alguém que venha substituí-la, encarregando-se de ser o seu cuidador principal, fornecendo-lhe os cuidados básicos, como o alimento, higiene e segurança, e, sobretudo,

investindo afetivamente nele. Desse modo, Winnicott (1965/1983) apresenta três funções esperadas por uma “mãe suficientemente boa”: *holding*, *handling* e apresentação de objetos.

O *holding* se refere ao ato de segurar ou sustentar, no qual diz respeito à capacidade que tem a mãe em oferecer uma sustentação física e emocional ao bebê. Segundo o autor, “o ato físico de segurar a estrutura física do bebê [...] vai resultar em circunstâncias satisfatórias ou desfavoráveis em termos psicológicos” (WINNICOTT, 1965/1983, p. 54). Dessa forma, a sustentação física pode ser entendida como o contato corporal da mãe com o filho, por exemplo, o ato de pegá-lo no colo, amamentá-lo etc. Já a sustentação emocional diz respeito à segurança oferecida pela mãe ao bebê, como o apoio egoico, que pode contribuir para que a criança se constitua em um momento em que o ego ainda não está integrado.

Já o *handling* pode ser traduzido como manipulação ou manejo, que corresponde ao cuidado com o corpo do bebê, no sentido de que a mãe consiga atender às necessidades básicas na relação com o filho, como troca de fralda, alimentação, higiene, entre outros. A *apresentação do objeto*, por sua vez, está relacionada à capacidade da mãe em oferecer ao filho, de forma gradativa, o contato com o mundo externo, por meio de novos objetos, que servirão como substitutos da figura materna.

As três funções destacadas acima, fazem parte do exercício de uma “mãe suficientemente boa”, que contribui para o processo de maturação do bebê, e que pode se expressar por meio da capacidade de integração, permitindo que o lactente usufrua de uma continuidade de ser, e se perceba como um humano completo e real.

Conforme mencionado acima, para exercer sua função de forma “suficientemente boa” e desempenhar espontaneamente a maternagem de modo favorável nos cuidados com o filho, a mãe necessita de um ambiente facilitador, que lhe dê segurança e apoio necessário para exercer seu papel na relação com o filho. É a partir de um ambiente que forneça a sustentação e a proteção necessária à mãe, sobretudo, no estado de “preocupação materna primária”, que poderá auxiliar, também, o bebê a alcançar as satisfações, e a superar as dificuldades e os conflitos encontrados em cada etapa de seu desenvolvimento.

Dessa forma, a partir das considerações expostas neste capítulo, mesmo que brevemente, apresentamos alguns dos principais marcos teóricos que proporcionaram o desenvolvimento psicanalítico no atendimento de crianças a partir da metade do século XX, na Europa. Esses trabalhos contribuíram para a difusão desses pensamentos em diversos

países, inclusive, no Brasil. Assim, a partir do exposto, daremos continuidade aos trabalhos voltados à psicanálise de bebês, que também esteve muito relacionada à psicanálise de crianças.

CAPÍTULO II

2 Psicanálise de bebês: novas perspectivas e modalidades de intervenção

A partir do exposto no capítulo anterior sobre a análise infantil, partiremos agora para os trabalhos voltados à observação e intervenção psicanalítica da/na relação pais–bebê. Para isso, serão destacados os modelos de atendimento apresentados na pesquisa de mestrado de Daniela Waldman Teperman (2005), que tem sido referência nos trabalhos desenvolvidos por psicólogos e psicanalistas em diferentes contextos no Brasil.

Para tanto, daremos início com o trabalho realizado por D. Winnicott com o artigo “A observação de bebês em uma situação estabelecida” publicado em 1941. Esse estudo foi desenvolvido a partir dos registros realizados com bebês de cinco a treze meses de idade, em sua clínica no *Paddington Green Children`s Hospital*.

Como o título permite entrever, o estudo tinha por finalidade observar como os bebês se comportavam em uma situação estabelecida. Eles eram levados por suas mães para uma consulta pediátrica e nela Winnicott pedia para que a mãe sentasse com o bebê em seu colo, de modo que a criança pudesse visualizá-lo e, se desejasse, pudesse pegar a espátula com a mão. Segundo o autor, a situação estabelecida possibilitava a observação do modo como as mães eram, em casa, com os seus bebês, se “são ansiosas em relação a infecções, ou têm fortes restrições morais a pôr coisas na boca, se são precipitadas ou se movem de maneira impulsiva, tudo isto poderá aparecer na situação” (WINNICOTT, 1941/2000, p. 113).

Desse modo, a partir dessas observações, o autor classificou três estágios. O primeiro mencionado pelo autor diz respeito ao período de hesitação. Nele, o bebê observa a espátula e espera a aprovação de sua mãe e de Winnicott para saber o que fazer com o objeto. No segundo estágio, tem-se a aceitação da realidade, que se comprova pelo aumento do interesse sobre o objeto, ao passo que ocorre uma mudança no interior da boca do bebê, tornando-se flácida e contribuindo para que a saliva flua copiosamente. Nesse estágio, o bebê não permanece em um estado de expectativa, mas sente-se impulsionado a pegar a espátula, colocando-a em sua boca e começa a mastigá-la. Por fim, no terceiro e o último estágio, ocorre um jogo semelhante ao descrito por Freud (1920) do caso do menino do carretel, em que o bebê desfruta a satisfação de lançar a espátula no chão e recuperá-la posteriormente, proporcionando-lhe uma grande satisfação.

A partir dessas observações, Winnicott relata que o primeiro estágio é marcado pelo conflito vivenciado pelo bebê devido à ansiedade de ter ou não a aprovação da mãe para pegar o objeto. Nesse estágio há a presença de fantasias inconscientes em relação ao objeto internalizado. Já no estágio seguinte, é marcado pela capacidade do bebê de se relacionar com duas pessoas simultaneamente, no caso, a mãe e Winnicott, e se o bebê é capaz de utilizar a espátula na relação com eles.

No terceiro estágio, o autor propõe uma interpretação diferente da de Freud (1920), ao reconhecer que na brincadeira do menino do carretel, o bebê realizava uma tentativa de elaboração da separação da figura materna, por meio da identificação com a mãe. Dessa forma, Winnicott constata que por meio do jogo da espátula, o bebê consegue restituir a mãe internalizada que “não foi destruída pelo ato de incorporação, e continua amiga e ainda quer brincar” (WINNICOTT, 1941/2000, p. 131). Desse modo, nesse estágio, o bebê já é capaz de apaziguar os sentimentos depressivos relacionados à mãe.

A partir dessas considerações, o autor relata que apenas a observação direta de bebês não seria suficiente para desenvolver as elaborações teóricas acerca da vida psíquica. Porém, declara que, por meio dos comportamentos de bebês, e das informações provenientes na análise de crianças e de adultos, pode-se melhor compreender as dificuldades apresentadas no início da vida, como por exemplo, possíveis desvios da normalidade no curso do desenvolvimento psíquico da criança (ABRÃO, 2012, p.141).

Na mesma direção, outra psicanalista que contribuiu com as práticas de observação da relação mãe e bebê foi Melanie Klein. Nos artigos intitulados “Algumas conclusões teóricas relativas à vida emocional do bebê” e “Sobre a observação do comportamento de bebês”, ambos publicados no ano de 1952, Klein discorre sobre o desenvolvimento emocional no primeiro ano de vida.

A partir desses trabalhos, a autora relata as primeiras experiências emocionais do bebê e a relação estabelecida entre a mãe e o seu bebezinho. Apresenta as observações e as hipóteses teóricas sobre o funcionamento dos processos mentais primitivos e o desenvolvimento da vida emocional do bebê.

Em um de seus artigos “Algumas conclusões teóricas relativas à vida emocional do bebê” (KLEIN, 1952/1991) a autora apresenta os processos mentais desenvolvidos nos

primeiros meses de vida, relatando de forma sistemática a presença de dois estágios de desenvolvimento, denominados por ela de posição esquizo-paranoide e posição depressiva.

Para Klein, a posição esquizo-paranoide ocorre nos primeiros três ou quatro meses de vida do bebê. Nesse estágio, a primeira relação de objeto é estabelecida com o seio materno. A relação do bebê com o objeto ocorre de forma parcial, na medida em que os impulsos (libidinais e destrutivos) são dirigidos ao seio da mãe. Segundo a autora, nessa primeira etapa do desenvolvimento, o bebê ainda não consegue distinguir os aspectos bons e maus e por isso o seio se funde com a presença física da mãe. Assim, o bebê na posição esquizo-paranoide consegue se relacionar apenas com partes do corpo da mãe, pois ainda não é capaz de estabelecer uma relação com uma pessoa inteira.

A autora ainda assinala que, além da relação de alimento que é representada pelo seio materno, existem outros aspectos da mãe que contribuem para uma relação mais arcaica com ela, como por exemplo, quando o bebê, mesmo muito pequeno responde “ao sorriso de sua mãe, às suas mãos, à sua voz, à forma como ela o segura e atende suas necessidades. A gratificação e o amor que o bebê vivencia nessas situações ajudam a contrabalançar a ansiedade persecutória” de modo que, uma boa relação entre a mãe e o seu bebezinho pode proporcionar o alívio da ansiedade persecutória e no aumento da confiança da criança no objeto bom (KLEIN, 1952/1991 p. 87-89).

Klein (1952/1991) afirma ainda que a partir do segundo trimestre do primeiro ano, algumas mudanças no desenvolvimento intelectual e emocional do bebê são identificadas. Nessa fase, mais conhecida como posição depressiva, iniciam-se algumas mudanças na relação que o bebê estabelece com o mundo externo, com as pessoas e as coisas. Ocorre a ampliação de gratificações, interesse, capacidade de expressar emoções e de se comunicar. Essa vasta ampliação é marcada pelo desenvolvimento gradativo do ego, que corresponde ao aumento da capacidade de “integração, consciência, capacidades intelectuais, a relação com o mundo externo, e outras funções do ego [que] estão se desenvolvendo com regularidade” (KLEIN, 1991, p. 96). O bebê começa a introjetar a mãe e o pai como pessoas inteiras, de forma que “vários aspectos — amados e odiados, bons e maus — dos objetos [os pais] aproximam-se, e esses objetos são agora pessoas inteiras” (KLEIN, 1952/1991, p. 97):

Todos esses desenvolvimentos refletem-se na relação do bebê com sua mãe (e em alguma medida com o pai e com outras pessoas). A relação com a mãe como uma pessoa, que vinha se desenvolvendo gradualmente enquanto o seio ainda figurava-se como o principal objeto, torna-se mais plenamente estabelecida, e a identificação com ela fortalece-se quando o bebê pode percebê-la e introjetá-la como uma pessoa (ou, em outras palavras, como um “objeto completo”) (KLEIN, 1952/1991, p. 97).

Klein (1952/1991) menciona que no estágio mais primitivo, denominado de posição esquizo-paranoide, ocorre a predominância dos aspectos maus e persecutórios, dirigidos ao seio materno. Ao passo que o bebê se desenvolve e passa a ter mais contato com a realidade, começa a desenvolver a capacidade de lidar com a frustração de forma mais realista, estabelecendo uma boa relação com a mãe e com outras pessoas, de modo que a adaptação à realidade, ligada às mudanças na introjeção e projeção, torna a relação mais segura com o mundo externo e interno.

Dessa forma, a posição depressiva surge em decorrência da superação dos estágios anteriores, no qual o bebê consegue melhorar sua relação com o mundo externo e interno. Vale mencionar que a posição depressiva ocupa um lugar vital no desenvolvimento mental da criança, pois denota um grau de superação da etapa anterior. Em vista disso, ao passo que o bebê vai ampliando as relações de objeto e, conseqüentemente, desenvolvendo-se, vão surgindo novas etapas no seu desenvolvimento.

A partir de seus trabalhos, Melanie Klein fornece uma compreensão inigualável sobre a vida mental primitiva do bebê. Segundo a autora, muitos dos detalhes do comportamento de bebês que “anteriormente escapavam à atenção ou permaneciam enigmáticos tornaram-se mais compreensíveis e significativos devido ao nosso conhecimento crescente dos processos inconscientes arcaicos. Em outras palavras, neste campo particular nossa capacidade para observação tem sido aguçada” (KLEIN, 1952/1991, p.120). Para a autora, essas descobertas só foram possíveis através de hipóteses teóricas e a prática clínica realizada com crianças e adultos a partir do método psicanalítico.

Anna Freud também formulou algumas considerações sobre a observação de bebês, que ficaram registradas em dois artigos publicados na década de 1950: “Some remarks on infant observation” (FREUD, Anna, 1953) e “Children observation and prediction of development” (1958).

A psicanalista Zorning (2000, p. 104) menciona que o primeiro artigo datado em 1953 foi escrito com o propósito de orientar os estudantes de medicina sobre as práticas de observação da relação mãe-bebê. A autora comenta que Anna Freud discorre sobre a importância da relação da dupla, indicando como é a constituição do mundo interno e como as sensações de prazer e desprazer são vivenciadas pelo bebê, assim como ocorre a constituição do ego.

Já no segundo texto, publicado no ano de 1958, Abrão (2012) comenta que Anna Freud defende a importância da observação de bebês na psicanálise, destacando que essa “técnica assumiria no futuro, não somente na confirmação da teoria produzida a partir da experiência clínica, mas também na indicação de novas áreas de pesquisa sobre a vida mental” (ABRÃO, 2012, p. 142).

Pode-se observar, por meio dos três autores destacados acima, que foram pioneiros na análise de crianças, o quanto puderam contribuir para uma melhor compreensão sobre a relação mãe-bebê. Dessa forma, é possível considerar que “a observação de bebês foi introduzida na psicanálise por esses autores, em estreita conexão com a psicanálise infantil” (ABRÃO, 2012, p. 142). Assim sendo, abordaremos a seguir novas técnicas e práticas desenvolvidas na clínica psicanalítica com bebês.

A partir da segunda metade do século XX, vemos surgir um número considerável de publicações e de pesquisadores e pesquisadoras engajados no conhecimento e na divulgação de novas práticas de atendimento voltadas à relação pais-bebê. Daniela Waldman Teperman, por exemplo, defendeu a dissertação “Clínica psicanalítica com bebês: uma intervenção a tempo” (2005), que versa sobre os modelos de atendimento que têm sido referência no trabalho dos profissionais de psicologia no Brasil.

Considerando esses trabalhos no desenvolvimento da clínica psicanalítica com pais e bebês, serão elencados os autores que exerceram influência dessa prática no Brasil. Para isso, discutiremos as contribuições dessas modalidades, levando em consideração os três primeiros modelos destacados pela autora: observação de bebês, psicoterapias mãe/bebê e psicanálise com bebês.

O primeiro modelo abordado por Teperman (2005) diz respeito à “Observação de bebês”, criado pela inglesa Esther Bick, e introduzido no ano de 1948, no curso de formação

de psicoterapeutas de crianças da Tavistock Clinic, como método de Observação da Relação Mãe-Bebê (ORMB).

Nesse método, o observador psicanalítico passa a ter contato direto com a mãe e o bebê nos dois primeiros anos de vida da criança, tendo a oportunidade de acompanhar as atividades cotidianas da família, como a relação entre a mãe e o bebê durante o banho e a amamentação. Além disso, durante os acompanhamentos, o observador deve se mostrar receptivo em relação ao contexto familiar, mantendo uma postura de neutralidade, e evitando realizar intervenções, como comentários, sugestões e aconselhamentos sobre a dinâmica familiar.

As visitas realizadas pelos observadores têm duração de uma hora e ocorrem semanalmente na casa da família. Nesse período, é recomendado aos observadores que façam anotações para, em seguida, discutir no grupo de supervisão as sensações despertadas durante as visitas. Nesse método recomenda-se também, que os observadores venham a compreender os aspectos emocionais despertados nesse ambiente, assim como, em relação a si mesmos durante as observações da dupla mãe-bebê. (KOMPINSKY, 2000).

Kompinsky (2000) aponta que para o observador não é uma tarefa fácil manter-se em uma posição reflexiva, mas é necessário que ele aprenda a lidar com as ansiedades despertadas durante as observações, e que consiga, a partir de então, ser continente de si mesmo diante das emoções despertadas durante as visitas. Nesse sentido, a autora comenta que “o observador deve tentar compreender os aspectos inconscientes do comportamento e padrões de comunicação, bem como entender os sentimentos despertados durante esta observação nele próprio” (KOMPINSKY, 2000, p. 13).

A partir desse método, a psicanalista Marisa Mélega, destaca a capacidade dos observadores e os benefícios desse método como meio de aprendizagem do aluno em formação:

O observador psicanalítico tem a oportunidade de aprender a prestar atenção em detalhes de uma situação e contextos, o que dá uma oportunidade de fazer uma correlação das condutas manifestas (linguagem oral, linguagem de se, para tanto, gestos) com os estados da mente correspondentes, valendo-se, além da observação da conduta, também da observação de sua própria captação emocional da situação (MÉLEGA, 2008, p. 41).

Segundo Abrão (2012), no início a finalidade do método Bick era a de contribuir para a formação de psicoterapeutas e psicanalistas, porém, na medida em que foi sendo aplicado, notou-se que a presença do observador pode auxiliar a mãe a observar a si mesma e a refletir sobre a relação que está sendo construída com o seu filho.

Partindo desse princípio, Nara Amália Caron (2000) sintetiza em seu artigo “Terapias breves das relações pais-bebê” os objetivos e as contribuições do método Esther Bick na relação mãe-bebê:

O objetivo do trabalho é buscar alívio para a dor psíquica presente no ser humano desde o seu nascimento até sua morte. Tentamos assim, anular situações penosas para os pais e o bebê, melhorar a sua interação, auxiliar os pais na compreensão e discriminação de seu filho, auxiliar a reaproximação pais-bebê e reconduzi-los a um nível de relação mais satisfatório, através do conhecimento de fantasias e conflitos presentes nas relações recíprocas (CARON, 2000, p. 326).

Dessa forma, encontramos como primeira iniciativa de observação da relação mãe-bebê no Brasil, o trabalho da psicanalista Lygia Alcântara do Amaral, que teve contato direto com Esther Bick, durante o período em que esteve na Europa. Ao retornar ao país, introduziu no ano de 1954 o conteúdo aprendido no exterior, no curso de Especialização em Psicologia Clínica oferecido pela Faculdade de Filosofia Ciências e Letras da Universidade de São Paulo (ABRÃO, 2012).

Logo após esse período, em 1978, Lygia Alcântara do Amaral, passou a ministrar uma disciplina de observação de bebês para os alunos do primeiro ano do Curso de Psicanalista de Crianças da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo. Segundo Abrão (2012), “Esta inserção justifica-se tendo em vista que a prática de observação psicanalítica da relação mãe-bebê era entendida, como havia sido postulado por Esther Bick, como um requisito para a formação de profissionais que desejassem trabalhar com análise infantil” (ABRÃO, 2012, p. 154).

No Rio de Janeiro, Rosa Beatriz Pontes de Miranda Ferreira foi pioneira na introdução, divulgação e aplicação do método criado por Esther Bick. Após ter permanecido durante os anos de 1969 a 1971 em Londres, participando de seminários sobre análise de crianças na Sociedade Britânica de Psicanálise, onde teve a oportunidade de realizar um trabalho de observação de bebês sob supervisão de Esther Bick, a psicanalista retornou ao

Brasil. Ela foi a responsável por transmitir o método de observação psicanalítica da relação mãe-bebê na Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro. Dessa forma, a partir de 1973, o curso de observação de bebês passa a fazer parte da formação de psicanalistas dessa Sociedade (ABRÃO, 2012).

A partir das contribuições dessas psicanalistas que foram as responsáveis por introduzir os trabalhos e participar na divulgação do método de observação da relação mãe-bebê no Brasil, outros trabalhos foram desenvolvidos em diversas regiões e contextos do país, favorecendo “não só a ampliação deste trabalho, que repercutiu no desenvolvimento de práticas clínicas correlatas, mas também estimulou a introdução de outros autores e modelos teóricos, que vieram a enriquecer a clínica da relação pais-bebê no Brasil” (ABRÃO, 2012, p. 155).

Passando agora para o segundo modelo de atendimento destacado por Teperman (2005), denominado de “psicoterapias pais/bebê”, temos os trabalhos realizados por Bertrand Cramer e Francisco Palacio-Espasa. Bertrand Cramer e Francisco Palacio-Espasa que são psicanalistas, psiquiatras e professores da Universidade de Genebra e publicaram em conjunto a obra “Técnicas psicoterápicas mãe/bebê” (1993).

Nesse modelo de atendimento, tem-se como pré-requisito a presença da criança durante as sessões, permitindo observar com mais detalhes o funcionamento psíquico da mãe e a causa dos sintomas do filho.

Nas terapias conjuntas mãe-bebê, o foco de trabalho é um dos princípios fundamentais dessa prática, pois se caracteriza por um tempo determinado, entre 4 a 12 sessões, devido à brevidade do tratamento e à necessidade do caso. Dessa forma, para que a terapia seja considerada breve, é preciso que o paciente e o terapeuta consigam definir a constelação central ligada ao conflito.

As terapias conjuntas mãe-bebê devem ser realizadas nos dois primeiros anos de vida da criança, pois nesse período é mais evidente a presença da simbiose e da dependência do bebê em relação à mãe, como também, o fato da mãe estar em um estado mais regressivo, sendo mais comum o surgimento de conflitos intrapsíquico e dificuldades relacionais entre a mãe e o bebê.

Os autores afirmam que esse modelo de intervenção é principalmente indicado para os casos de distúrbios funcionais da criança pequena, entretanto relatam também que são

contraindicados para “patologias graves do apego, como nas patologias graves da mãe (psicose, síndromes psicossomáticas francas)” que exigem outros modelos de tratamento, diferentes das terapias conjuntas breves (CRAMER; PALACIO-ESPASA, 1993, p. 181). Diante disso, Teperman (2005) aponta alguns benefícios presentes nesse modelo, como:

[...] a redução dos sintomas funcionais do bebê (nas seguintes áreas: sono, alimentação, digestão, respiração, pele, alergias, etc.), a melhora nas interações mãe-bebê (maior sensibilidade materna aos sinais do filho), e a recuperação da auto-estima por parte da mãe (que passa a se sentir mais confiante). Um indicador importante seria a modificação dos investimentos e representações que a mãe tem do filho (TEPERMAN, 2005, p. 30).

Por fim, os autores comentam que esse estudo permitiu verificar que, após o término do tratamento, no período de 6 a 12 meses especificamente, não houve recidiva dos sintomas, apontando que as interações mãe-bebê sofreram uma melhora após o término da terapia. Os autores relatam também que as terapias conjuntas breves podem produzir grandes modificações e uma melhoria nos sintomas, mostrando assim a eficácia desse modelo de tratamento, mesmo após o término dos atendimentos (CRAMER; PALACIO-ESPASA, 1993).

Dando continuidade, a terceira modalidade apresentada por Teperman (2005) se refere aos estudos e às práticas fundamentadas na “psicanálise com bebês”. As psicanalistas que serão destacadas nessa modalidade são: Françoise Dolto, Caroline Eliacheff e Myriam Szejer.

Françoise Dolto, no livro “Tudo é linguagem” (1987/1999), apresenta os fundamentos que norteiam a psicanálise de bebês e a origem do sofrimento precoce. Nesse livro, a autora considera a linguagem como uma forma de constituição da vida psíquica do bebê, compreendendo que desde o nascimento o lactente está inserido na linguagem dos pais. Para Dolto, a psicanálise de bebês deve ser guiada pela palavra, seja a dos pais ou de um terceiro (o psicanalista), que comunica ao bebê, ou na presença dele, sobre sua história e a origem de seu sofrimento.

Quando se trata de bebês precocemente perturbados, é preciso cuidar desde cedo. É preciso falar ao bebê do drama no qual ele foi gestado. E a partir do momento em que se diz a uma criança, com palavras, o que perturbou a relação entre sua mãe e ela, ou entre ela e ela mesma, prevenimos um

agravamento de seu estado de sofrimento e às vezes evitamos sua entrada nesse estado (DOLTO, 1987/1999, p. 26).

Dolto considera que mesmo os bebês não dispoem de uma linguagem verbal, possuem uma linguagem que é expressa por meio do corpo. Para a autora, a linguagem verbal é essencial para a simbolização, entretanto, ela não é a única forma de comunicação.

Preocupada então com o surgimento das patologias precoces, criou, no ano de 1979, a chamada *Maison Verte* em Paris. Nesse local, a autora tinha como finalidade oferecer às crianças de até três anos de idade, acompanhadas de seus pais, atividades que proporcionassem o fortalecimento do vínculo com a família e a melhora na comunicação entre pais e filhos, visando, dessa forma, a prevenção de dificuldades relacionais:

Na *Maison Verte*, foi muito difícil passar minha idéia de prevenção de distúrbios psicossociais, neurose, psicose, que são descobertos quando é tarde demais. Para isso, é preciso fazer com que os pais e a criança se comuniquem, muito antes de haver algum sintoma fixo (DOLTO, 1987/1999, p. 69).

Subsidiada pelos conhecimentos adquiridos com Françoise Dolto, a psicanalista Caroline Eliacheff também tem contribuído para o trabalho com bebês. Essa autora deu continuidade aos trabalhos desenvolvidos por Dolto na creche de Antony, no subúrbio de Paris. Essa instituição acolhia desde recém-nascidos até crianças com três anos de idade, confiadas à Assistência Social. Os encaminhamentos para as consultas com os psicanalistas ocorriam quando as crianças apresentavam graves sintomas somáticos e psíquicos.

Ao iniciar sua trajetória na psicanálise com bebês, Eliacheff (1995) passou a frequentar um grupo de psicanalistas que acompanhavam os atendimentos realizados por Françoise Dolto. As consultas eram dirigidas àqueles que pretendiam ter formação como psicanalistas infantis, dos quais se exigia o desenvolvimento, durante o período de formação, da “capacidade de ouvir e compreender aquilo que, no adulto, vem do bebê e aparece durante a psicanálise” (ELIACHEFF, 1995, p. 12).

Eliacheff (1995) menciona que nem todos os bebês da instituição eram levados ao psicanalista, pois, para serem atendidos, era necessário que apresentassem alguns sintomas,

como perturbações respiratórias, infecções recorrentes, problemas digestivos, doenças de pele, retardamento motor, problemas de relacionamento, dentre outros (ELIACHEFF, 1995, p. 38).

A autora menciona ainda que, quando se trabalha com crianças muito pequenas, que ainda não adquiriram a linguagem verbal, o corpo fala sobre suas experiências passadas e presentes, que se expressam por meio do sofrimento e da doença. Segundo a autora:

O tratamento psicanalítico do bebê permite, antes de tudo, contar-lhe a origem da ruptura, pôr em palavras o que ele está vivendo e que não é verbalizado e provoca uma falha no processo de simbolização que se expressa, num primeiro momento, através do sintoma. As palavras são dirigidas diretamente a ele, designam-no como sujeito e oferecem-lhe a possibilidade de habitar seu corpo: não se trata de consolar e muito menos reparar, mas simbolizar o sofrimento reordenando a história, de modo que a criança tenha assegurada sua identidade através de sua origem e possa assumir as suas prerrogativas de sujeito. Não se trata de tocar a criança, mas sim de apenas falar com ela (ELIACHEFF, 1995, p. 18).

Para Eliacheff (1995), a psicanálise não pode poupar a criança do sofrimento, mas pode lhe permitir, na relação com o psicanalista, “reencontrar as emoções sentidas no momento do fato ou as palavras que a marcaram, emoções que a criança pode aceitar renunciar como tais para transformá-las em lembranças de tempo passado” (ELIACHEFF, 1995, p. 144).

Assim como Caroline Eliacheff (1995), a psicanalista Myriam Szejer (1999) também participou dos atendimentos realizados por Françoise Dolto com bebês da creche provisória de Antony. Inspirada pelo trabalho de Dolto (1999), Myriam Szejer iniciou seu trabalho voltado às intervenções precoces na maternidade.

Para a autora, os sintomas podem ocorrer na criança, no pai, na mãe ou nos três ao mesmo tempo. Szejer considera que o sintoma pode afetar integralmente o corpo do bebê, de modo que o papel do psicanalista que trabalha com recém-nascido é o de colocar a palavra onde há um “buraco de linguagem”, enfatizando que o mais importante a ser feito é dirigir a palavra ao recém-nascido (SZEJER, 1999, p. 116). Desse modo, ela relata que a intervenção realizada com bebês na maternidade requer do ou da psicanalista, que não sejam apenas um homem ou uma mulher da ciência, mas que também atuem como praticantes da palavra.

A quarta categoria apresentada por Teperman (2005) é o método “Estimulação Precoce: o estrutural e o instrumental” aplicada nos Centros da Dra. Lydia Coriat de Buenos

Aires e Porto Alegre. Nesse momento, não nos compete analisar essa última categoria, visto que não atende ao modelo proposto por esse trabalho.

O percurso aqui a presentado, com uma breve síntese das principais matrizes teóricas sobre o tema da relação mãe-bebê na psicanálise, cumpre a função de demonstrar as linhas de influência que, de alguma forma, foram recuperados pelos autores brasileiros e tiveram reflexos em suas produções, como veremos nos capítulos seguintes.

CAPÍTULO III

3 Delimitação da pesquisa

A pesquisa se dedica a investigar os desdobramentos dos estudos voltados aos modelos psicanalíticos de observação e intervenção da relação pais-bebê presentes no Brasil. Devido ao aumento de pesquisas nessa área, é imprescindível compreender a ampliação desses estudos em diversos contextos brasileiros, como também analisar as transformações ocorridas nos últimos anos, a fim de apurar mais detalhadamente sobre a produção psicanalítica no país.

3.1 Objetivos

Assim, serão apresentados os objetivos do presente estudo, os fundamentos metodológicos que o sustentam e os procedimentos empregados na seleção e análise dos artigos que integram a pesquisa.

Na sequência serão apresentados o objetivo geral e os específicos que norteiam o desenvolvimento desta pesquisa. A partir da apresentação da trajetória da psicanálise voltada à relação mãe-bebê no Brasil, e dos desdobramentos marcados na consolidação dessa prática profissional, assumimos os objetivos a seguir.

3.1.1 Objetivo Geral

Identificar e analisar a produção brasileira sobre a observação e a intervenção psicanalítica da relação pais-bebê nos últimos 20 anos, observando para isso artigos publicados em periódicos nacionais (“Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC)” e “*Scientific Electronic Library Online (SciELO)*”).

3.1.2 Objetivo Específico

1. Identificar os artigos com referencial psicanalítico sobre a observação e intervenção da relação pais-bebê no Brasil, destacando seus principais focos de atuação;
2. Verificar a quantidade de pesquisas sobre essa temática no país;
3. Analisar os desdobramentos das práticas de observação e intervenção na relação pais-bebê no contexto brasileiro; e por fim,
4. Compreender o desenvolvimento da prática psicanalítica da relação pais-bebê no contexto hospitalar e de educação infantil.

3.2 Justificativa

Desde o surgimento da psicanálise ocorreram significativas mudanças no que diz respeito às teorias e ao manuseio de suas técnicas, de modo que essa abordagem se tornou um campo mais abrangente no decorrer do tempo. Mediante a isso, esta pesquisa visa desenvolver uma investigação minuciosa das produções realizadas nos últimos 20 anos no Brasil sobre a observação e intervenção da relação pais-bebê no Brasil. O estudo é de caráter bibliográfico e propõe a realização de uma pesquisa quantitativa e qualitativa.

A linha teórica a ser seguida é a psicanálise, pois é por meio desse referencial que foram produzidos os primeiros métodos de observação da relação mãe-bebê no contexto mundial. Além disso, nos últimos anos, houve uma ampliação marcante de pesquisas nessa área.

É importante frisar que o método de observação da relação mãe-bebê chegou ao Brasil a partir da metade do século XX. Em seguida, após os desdobramentos, os modelos de atendimento introduzidos no país contribuíram para uma abertura imensurável de pesquisas relacionadas ao desenvolvimento e ao atendimento de pais e bebês em diversos contextos, como em abrigos, hospitais, clínicas e demais instituições.

Desde então, inúmeras pesquisas e publicações vêm sendo realizadas sobre essa temática, garantindo, assim, o desenvolvimento e o aprofundamento de novas técnicas embasadas em práticas de observações da relação pais-bebê no país. Segundo Abrão (2012), na medida em que as técnicas foram introduzidas no Brasil, “tomaram feições próprias e,

consequentemente foram sendo adaptadas e transformadas em função das demandas e características da psicanálise praticada no país” (p. 153).

Partindo dessas indagações a presente pesquisa consiste em uma investigação de caráter bibliográfica sobre o tema desse estudo. Em vista disso, será utilizado o método de investigação: “Estado da Arte”. Esse método se aplica ao levantamento bibliográfico que ocorre mediante a identificação de descritores e leituras de resumos de periódicos para realização da seleção dos artigos.

Partindo da hipótese de que os trabalhos dedicados ao estudo sobre a observação e intervenção da relação mãe-bebê com referencial psicanalítico tiveram ampla difusão no Brasil, a presente pesquisa surge para traçar uma investigação minuciosa a partir do levantamento dos artigos identificados e selecionados para este estudo. Em seguida, apresentaremos os pressupostos metodológicos que servirão de fundamentação para o desenvolvimento desta pesquisa.

3.3 Pesquisas denominadas Estado da Arte

Ferreira (2002, p. 258) menciona que as produções podem ser encaradas como de caráter bibliográfico, pois ambas trazem mapeamentos e discussões sobre determinada produção acadêmica, em diferentes campos do conhecimento. O objetivo é o de responder aos aspectos e às dimensões que vêm sendo destacados e privilegiados em determinados períodos e lugares, de modo que seja possível conhecer de que maneira e em quais circunstâncias os trabalhos acadêmicos, que versam sobre a temática de nosso interesse, são elaborados.

Segundo Ferreira (2002), temos os rastreamentos de trabalhos produzidos dentro de um período e área específicos, que permitem ao pesquisador consultar, por meio de descritores ou palavras-chave, assuntos por ordem alfabética, temas e áreas. O processo de quantificar e identificar os dados bibliográficos, tendo como objetivo mapear uma produção num período delimitado, em anos, locais, áreas de produção etc., permite ao pesquisador realizar um levantamento ou uma coleta da produção a ser analisada. Nesse sentido, a escolha de métodos e teorias deve produzir no pesquisador questões “que se referem a ‘o quê’ e ‘o como’ dos trabalhos” (FERREIRA, 2002, p. 259-65).

Ferreira (2002) expõe que o “não conhecimento” sobre a totalidade dos estudos e pesquisas desenvolvidas em uma determinada área leva muitos estudiosos a utilizarem o método “Estado da Arte” em suas pesquisas. Tem, portanto, havido um crescimento considerável tanto de nível quantitativo quanto qualitativo acerca das reflexões realizadas em nível de pós-graduação, que mesmo existentes em diversos programas, são pouco divulgadas.

Sustentados e movidos pelo desafio de conhecer o já construído e produzido para depois buscar o que ainda não foi feito, de dedicar cada vez mais atenção a um número considerável de pesquisas realizadas de difícil acesso, de dar conta de determinado saber que se avoluma cada vez mais rapidamente e de divulgá-lo para a sociedade, todos esses pesquisadores trazem em comum a opção metodológica, por se constituírem pesquisas de levantamento e de avaliação do conhecimento sobre determinado tema (FERREIRA, 2002, p. 259).

Segundo Ferreira (2002), os pesquisadores que utilizam o método “Estado da Arte” consideram como fontes de referência para o levantamento de dados e para as análises de suas pesquisas: os catálogos de faculdades, institutos, universidades, associações nacionais e órgãos de fomento da pesquisa.

A autora sinaliza que, nos últimos vinte anos, houve um fortalecimento da produção acadêmica-científica. Isso indica um empenho significativo em divulgar essas produções para a sociedade e a comunidade científica. Um desses caminhos de divulgação são os catálogos. Essa é uma forma de evitar que a produção desses trabalhos fique restrita apenas nas prateleiras das universidades. Entretanto, conforme aponta Ferreira, a sociedade passa a avaliar a qualidade dos serviços prestados pela universidade (FERREIRA, 2002, p. 260).

Uma das problemáticas que a autora apresenta na forma de avaliação, citada por Chauí (1999, p. 6), é o fato de as universidades serem analisadas pela “quantidade” de produção, ou seja, por meio da avaliação de indicadores de produtividade que demonstram o “quanto uma universidade produz, em quanto tempo produz e qual o custo do que produz”. Com isso, aponta-se a produtividade do serviço e não “o que se produz, como se produz, para quem ou para que se produz” (FERREIRA, 2002, p. 260).

Essa crítica diz respeito à quantificação do trabalho produzido, menosprezando a partir de então a qualidade do serviço. Desse modo, os catálogos têm servido para atender aos anseios internos da universidade e à pressão externa da sociedade (FERREIRA, 2002, p. 260).

Os catálogos são organizados pela idéia de acumulação — reunir tudo o que se tem de avanço da ciência em um único lugar; pelo fascínio de se ter a totalidade de informações [...] ganhar tempo, recuperar velozmente informações, com menor esforço físico; pelo mito da originalidade do conhecimento — pesquisar o que não se conseguiu ainda, fazer o que ainda não foi feito; pela imagem de conectividade — estar informado com tudo que se produz em todos os lugares (FERREIRA, 2002, p. 260).

Norma Ferreira (2002) menciona que os catálogos fornecem uma ampliação considerável sobre as condições que o pesquisador precisa ter para obter acesso a uma quantidade maior de temas afins e, a partir disso, estabelecer o primeiro contato com a produção. Além disso, é possível recuperar os trabalhos, rastrear ou encontrar alguma pesquisa que esteja sendo produzida.

A autora menciona que a utilização dos catálogos permite que o pesquisador possa consultar, por ordem alfabética, assuntos sobre determinados temas, datas, áreas de produção etc. Esses trabalhos também podem ser encontrados por meio dos dados de identificação da pesquisa, títulos de dissertação de mestrado e teses de doutorado, entre outros. Além disso, apresentam informações acerca do principal objetivo do trabalho, como também sinalizam os elementos que caracterizam o seu conteúdo e mostram a existência de determinada pesquisa desenvolvida ou em desenvolvimento (FERREIRA, 2002).

Mediante a ampliação do acesso aos catálogos, também foi necessário criar meios de consulta mais eficazes, a fim de se obter informações sobre os resumos antes da leitura original. Desse modo, o resumo passou a ser incluído nos catálogos com a finalidade de ampliar a abrangência dos trabalhos produzidos. Garrido (1993) aponta que, em cada resumo, deve constar: o objetivo principal de investigação; a metodologia ou procedimento utilizado na abordagem do problema proposto; o instrumento teórico, técnicas, sujeitos e métodos de tratamento dos dados; os resultados; as conclusões e, por vezes, as recomendações finais (GARRIDO, 1993 *apud* FERREIRA, 2002, p. 262).

Quando o pesquisador opta por aderir em seu trabalho o método “Estado da Arte” ou “Estado do Conhecimento” como fonte de pesquisa, os catálogos com dados bibliográficos e resumos dos trabalhos que são produzidos na academia e que fazem parte da organização da produção de uma determinada área do conhecimento, apresentam-se ao pesquisador em duas formas bastante distintas (FERREIRA, 2002).

Em um primeiro momento, o pesquisador relaciona-se com a produção acadêmica por meio da quantificação e da identificação dos dados bibliográficos. A finalidade é a de “mapear essa produção num período delimitado, em anos, locais, áreas de produção” (FERREIRA, 2002, p. 265). Assim, o pesquisador entrará em contato com os dados objetivos e concretos localizados nas indicações bibliográficas, que serão direcionadas às pesquisas (FERREIRA, 2002).

Nesse esforço de ordenação da uma certa produção de conhecimento também é possível perceber que as pesquisas crescem e se espessam ao longo do tempo; ampliam-se em saltos ou em movimentos contínuos; multiplicam-se, mudando os sujeitos e as forças envolvidas; diversificam-se os locais de produção, entrecruzam-se e transformam-se; desaparecem em algum tempo ou lugar (FERREIRA, 2002, p. 265).

Ferreira (2002, p. 265) aponta que o segundo momento é marcado pelos questionamentos que o pesquisador faz em relação à possibilidade de inventariar essa produção, pressupondo tendências, ênfases, escolhas metodológicas e teóricas, relacionando ou diferenciando os trabalhos dentro de uma determinada área do conhecimento. Diante dessas questões, o pesquisador deve procurar responder, “além das perguntas ‘quando’, ‘onde’ e ‘quem’ produz pesquisas num determinado período e lugar, às questões que se referem a ‘o quê’ e ‘o como’ dos trabalhos”.

Além dos questionamentos surgidos durante a seleção dos trabalhos, o pesquisador se depara com diversas dificuldades, entre elas, a organização do material: recomenda-se que realize uma leitura não somente das indicações bibliográficas, como também dos títulos dos trabalhos, e principalmente, dos resumos. Outra problemática é a impressão que muitos pesquisadores demonstram em relação aos resumos, pois muitos têm a sensação de que os resumos não oferecem uma ideia de totalidade, que uma leitura dos resumos não é suficiente para conhecer a ideia do trabalho (FERREIRA, 2002).

Outra dificuldade que Ferreira (2002) identifica é que o pesquisador pode ter uma sensação de fazer uma leitura descuidada do resumo, com o receio de estar equivocado quanto à classificação do trabalho em um determinado agrupamento ou metodologia, teoria ou tema. Ademais, pode ocorrer a ideia de que os catálogos estão mal feitos, cortados, recortados, sem autoria definida ou de difícil acesso.

Por último, ao identificar a existência de mais de um resumo no mesmo trabalho e, sobretudo, resumos diferentes entre si, provoca uma divergência quanto ao resumo que

melhor atenda às questões que se propõe investigar, buscando por meio de uma avaliação quanto ao que melhor corresponda aos requisitos dos avaliadores como o mais “correto”, completo e coerente, ao trabalho integral (FERREIRA, 2002).

Mediante ao que foi exposto acima, alguns pesquisadores passam a adotar posições diversas, como: lidar com tranquilidade quanto ao mapeamento dos resumos publicados nos catálogos, ignorando as limitações que esse objeto pode oferecer ao pesquisador; ou selecionar por meio de uma única fonte de pesquisa e, por fim, os que em um primeiro momento, acessam às pesquisas por meio de resumos, e posteriormente, buscam a pesquisa na íntegra.

3.4 Procedimentos da pesquisa

Conforme já destacado, a pesquisa parte do referencial metodológico “Estado da Arte” (FERREIRA, 2002). Desse modo, para a seleção dos artigos utilizamos dois dos principais bancos de dados do país: “Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC)” e “*Scientific Electronic Library Online (SciELO)*”.

A escolha dessas bases de dados justifica-se tendo em vista sua abrangência e adoção de critérios de avaliação por inclusão dos periódicos.

Na primeira etapa do trabalho, realizamos um levantamento bibliográfico dos artigos, identificando-os por meio dos seguintes descritores: observação de bebês; relação mãe e bebê; relação pais e bebês e intervenção pais e bebês. Selecionamos os trabalhos publicados no período de 1999 a 2019, cobrindo assim um intervalo de 20 anos. Além disso, foram realizadas buscas através de títulos com palavras-chave e resumos que permitissem identificar os trabalhos específicos da área psicanalítica.

Por meio da metodologia indicada, pudemos encontrar vários trabalhos de diferentes áreas do conhecimento e de diversas abordagens da psicologia, sem ser especificamente a psicanálise. Devido a isso, foi necessário realizar uma seleção preliminar mais minuciosa, da qual resultou em um total de 115 artigos referentes ao tema, desenvolvidos e publicados por psicólogos e psicanalistas em diferentes campos de atuação, com temáticas variadas sobre o tema geral da relação mãe-bebê.

Após uma análise preliminar dos 115 artigos identificados no levantamento realizado, foram definidas categorias de estudo para esta pesquisa e selecionado os artigos pertinentes a elas para uma posterior análise de forma mais detalhada. Dessa forma, dos 115 artigos desenvolvidos por psicólogos e psicanalistas, em diferentes contextos de atuação, que trabalharam sobre a observação e a intervenção psicanalítica da relação pais-bebê, foram selecionados 28 trabalhos pertencentes às duas categorias escolhidas para esta pesquisa.

A escolha ocorreu devido ao desejo já manifesto, desde os estágios realizados na creche e no hospital, durante a graduação. Além disso, é importante destacar que embora o número de artigos selecionados seja considerado pequeno em comparação ao total de pesquisas identificadas sobre o tema, esses estudos trouxeram contribuições importantes em relação aos trabalhos desenvolvidos com pais e bebês nesses dois contextos de atuação.

Dessa forma, levando em consideração a abrangência do estudo, foram escolhidas duas categorias, uma delas com o título “Relação mãe-bebê: prática de intervenção com pais de recém-nascidos no ambiente hospitalar”, do qual foram selecionados 18 artigos referentes ao estudo. Já a segunda categoria, intitulada “As práticas de observação e intervenção da relação mãe-bebê os reflexos na Educação Infantil”, conta com 10 artigos referentes ao trabalho de psicólogos e psicanalistas nas creches. Em conjunto, essas duas categorias resultaram na análise de 28 artigos, que serão apresentados e analisados a seguir.

CAPÍTULO IV

4 Relação mãe-bebê: prática de intervenção com pais de recém-nascidos no ambiente hospitalar

Dos 28 artigos selecionados em nossa busca, 18 se enquadram na categoria que dá nome a este capítulo. Trata-se de estudos desenvolvidos por psicólogos, que nos permitem visualizar o modo como vem sendo conduzido, em termos práticos e teóricos, o trabalho com pais e bebês em instituições hospitalares. Os artigos estão organizados em grupos temáticos, segundo as seguintes variáveis: autor(es), título, periódico de veiculação e ano de publicação:

Quadro 1. Artigos sobre a relação mãe-bebê no ambiente hospitalar.

Autor	Título	Periódico	Ano
Julieta Jerusalinsky	“Do neonato ao bebê: a estimulação precoce vai a UTI neonatal”	<i>Estilos da Clínica</i>	2000
Suely Alencar Rocha de Holanda	“Bebês prematuros na UTI: a maternidade em questão”.	<i>Estilos da Clínica</i>	2004
Michele Kamers; Geselda Baratto	“O discurso parental e sua relação com a inscrição da criança no universo simbólico dos pais”.	<i>Psicologia: ciência e profissão</i>	2004
Ana Claire Pimenteira Thomaz; Maria Rejane Tenório de Lima; Carlos Henrique Falcão Tavares; Carlos Gonçalves de Oliveira	“Relações afetivas entre mães e recém-nascidos a termo e pré-termo: variáveis sociais e perinatais”.	<i>Estudos de Psicologia (Natal)</i>	2005
Cíntia Helena Bulgarelli Freitas; Mirian Ângulo	“Relação mãe-bebê logo após o parto e na amamentação: a identificação projetiva realista, pelos sentimentos e sensações do observador”.	<i>Psicólogo informação</i>	2006
Carla Anauate Maria Lúcia T. M. Amiralian	“A importância da intervenção precoce com pais de bebês	<i>Educar em revista</i>	2007

	que nascem com alguma deficiência”.		
Ethel Cukierkorn Battikha; Maria Cecília Correa de Faria; Benjamin Israel Kopelman	“As representações maternas acerca do bebê que nasce com doenças orgânicas graves”.	<i>Psicologia: Teoria e Pesquisa</i>	2007
Elisa Motta Iungano; Rosa Maria Tosta	“A realização da função materna em casos de adoecimento da criança”.	<i>Boletim - Academia Paulista de Psicologia</i>	2009
Ana Maria Vieira Rosenzvaig	“Conversa de UTI: grupo de pais num serviço de UTI neonatal”.	<i>Jornal de Psicanálise</i>	2010
Marisa Amorim Sampaio; Ana Rodrigues Falbo; Maria do Carmo Camarotti; Maria Gorete Lucena de Vasconcelos; Andréa Echeverria; Geisy Lima; Maria Regina Pereira Ramos; Janaína Viana Zoby do Prado	“Psicodinâmica interativa mãe-criança e desmame”.	<i>Psicologia: Teoria e Pesquisa</i>	2010
Jane Biscaia Hartmann; Karolina Reis dos Santos; Raquel Pinheiro Niehues Antoniassi	“Ele ou ela? quando é necessário conceber, ressignificar e renascer no imaginário dos pais – intervenções psicológicas”.	<i>Revista da SBPH</i>	2010
Marília Etienne Arreguy	“Fragmentos clínicos sobre uma dita parentalidade tóxica”.	<i>Estudos de Psicanálise</i>	2011
Daniel Nardini Queiroz Pergher; Carmen Lúcia Cardoso; Adriana Vilela Jacob	“Nascimento e internação do bebê prematuro na vivência da mãe”.	<i>Estilos da Clínica</i>	2014
Liliane Cristina Santos; Ângela Maria Resende Vorcaro	“Implicações da patologia e da hospitalização do bebê ao nascer: a contribuição da psicanálise e de seu método clínico”.	<i>Estilos da Clínica</i>	2016
Alexandra de Oliveira Martins; Guilherme Massara Rocha	“O psicanalista na clínica com bebês hospitalizados”.	<i>Estilos da Clínica</i>	2017
Rafaela Paula Marciano	“Representações maternas acerca do nascimento prematuro”.	<i>Revista da SBPH</i>	2017
Alcimeri Kühl Amaral	“Apoio e acolhimento	<i>Revista</i>	2017

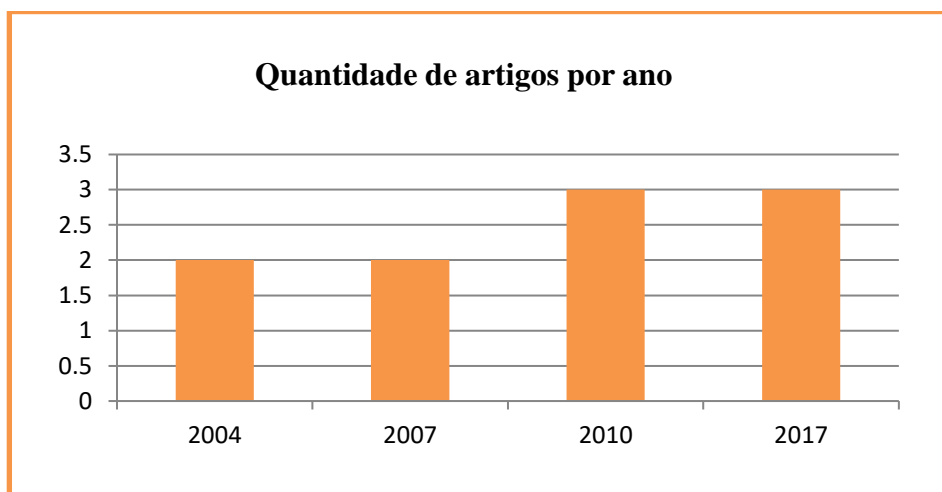
Veiga Prata; Elisa Maria de Ulhôa Cintra	à mulher que se torna mãe: uma escuta psicanalítica”.	<i>Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental</i>	
Creuza da Silva Azevedo; Natália Vodopives Pfeil	“No fio da navalha: a dimensão intersubjetiva do cuidado aos bebês com condições crônicas complexas”.	<i>Physis: Revista de Saúde Coletiva</i>	2019

Fonte: Elaboração nossa a partir dos dados recolhidos dos Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e do Scientific Electronic Library Online – (SciELO)

Faremos inicialmente uma análise quantitativa dos dados obtidos a partir dos artigos agrupados nessa categoria.

Dos 18 artigos selecionados para essa categoria, 6 (33%) vieram do “*Scientific Electronic Library Online*” (SciELO) e 12 (66,7%) do “Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia” (PePSIC), compreendidos em um período de 20 anos de estudos sobre o tema no Brasil. No gráfico a seguir, podemos visualizar quantitativamente a distribuição desses artigos, bem como o momento em que foram publicados:

Gráfico 1. Quantidade de artigos divididos por data de publicação.



Fonte: Pepsic e Scielo.

Como se vê, nos anos de 2004 e 2007 publicou-se a mesma quantidade de artigos, ou seja, duas publicações em cada ano. Em contrapartida, nos anos de 2010 e 2017 as publicações aumentaram, registrando o número de 3 artigos em cada ano. Os demais artigos

mantiveram a marca de uma publicação por ano. Ao longo de cada ano, apesar de haver um número relativamente baixo de artigos sobre o tema, é possível observar que as publicações têm sido constantes.

No que se refere às revistas, aquela com maior número de publicações é *Estilos da Clínica*, com 5 artigos publicados sobre o tema. Essa revista faz parte do "Instituto de Psicologia da Faculdade de Educação" da USP. É de natureza interdisciplinar e se volta para pesquisas de base psicanalítica, desenvolvidas por estudos que abordam questões relacionadas à infância e à psicanálise. Assim, a publicação em maior número, de artigos circunscritos ao tema sobre UTI neonatal e maternidade parece se justificar.

Como já tivemos oportunidade de afirmar, esta dissertação selecionou artigos cujos estudos foram realizados por psicólogos que se embasaram teoricamente na psicanálise, conforme demonstra a tabela a seguir:

Quadro 2. Autores mais citados nos artigos.

Autor	Quantidade
Winnicott	14
Freud	10
Lacan	7

Fonte: Pepsic e Scielo.

Como é possível notar, nos 18 artigos que compõem essa categoria, os autores mais citados foram Winnicott (citado em 14 artigos), seguido por Freud (citado em 10) e depois por Lacan (citado em 7 artigos).

Os trabalhos citados nessa categoria contribuíram para uma melhor compreensão acerca da atuação dos profissionais de psicologia no ambiente hospitalar. A partir da escuta psicanalítica dirigida aos pais, foi possível identificar as dificuldades encontradas por estes últimos nesses espaços, bem como a importância da função materna e paterna na constituição psíquica do recém-nascido e o papel do psicólogo ou psicanalista nesse contexto.

Uma vez realizada a análise quantitativa dos artigos agrupados nesta categoria, passaremos agora para uma análise qualitativa, com o agrupamento destes 18 artigos em temáticas específicas, de forma a possibilitar uma maior discussão sobre eles, como demonstra a tabela a seguir, que organiza os artigos por temáticas:

Quadro 3. Artigos sobre a relação mãe-bebê no ambiente hospitalar (temáticas).

Temática	Artigos teóricos	Artigos que incluem práticas institucionais	Total
Função materna e preocupação materna primária	1	3	4
Nascimento prematuro e cuidados maternos	0	7	7
Adoecimento e hospitalização	1	4	5
Maternidade e amamentação	0	2	2
Total	2	16	18

Fonte: Elaboração nossa a partir dos dados recolhidos do Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e do Scientific Electronic Library Online – (*SciELO*).

A análise dos artigos apresentados no quadro acima diz respeito às quatro temáticas desenvolvidas nessa categoria, sendo a primeira correspondente à “Função materna e preocupação materna primária” com quatro artigos, seguida pela temática “Nascimento prematuro e cuidados maternos” com sete trabalhos, em terceiro, com cinco artigos a temática “Adoecimento e hospitalização”, e por fim, a quarta e última temática “Maternidade e amamentação” com dois artigos analisados.

Em relação à distribuição dos artigos de cunho teórico encontramos dois trabalhos, e nos artigos de caráter prático-institucional, dezesseis, totalizando 18 trabalhos pertencentes à categoria descrita neste capítulo. Vale mencionar que foram incluídos outros trabalhos além dos destacados até agora, isso se fez necessário devido à complexidade do tema.

Na primeira temática “Função materna e preocupação materna primária”, os estudos apresentam, como questões comuns, aspectos relacionados à importância da função materna e paterna no desenvolvimento físico e emocional do bebê, assim como as dificuldades encontradas pelas mães no exercício dessa função com a internação do filho.

Para o estudo dessa temática, destacamos para análise quatro artigos. O primeiro, escrito por Julieta Jerusalinsky (2000), intitula-se “Do neonato ao bebê: a estimulação precoce vai à UTI neonatal”, o segundo foi escrito por Elisa M. Iungano e Rosa M. Tosta (2009), sendo intitulado “A realização da função materna em casos de adoecimento da criança”. O terceiro estudo, por sua vez, foi conduzido por Carla Anauate e Maria Lúcia T. M. Amiralian (2007), e está publicado com o título “A importância da intervenção precoce com pais de bebês que nascem com alguma deficiência”. Finalmente, o quarto e último artigo, escrito por Liliane C. Santos e Ângela M. R. Vorcaro (2016) com “Implicações da patologia e da hospitalização do bebê ao nascer: a contribuição da psicanálise e de seu método clínico”. Em linhas gerais, esses autores apresentam as dificuldades dos pais em exercerem a função materna e paterna no ambiente hospitalar.

Em um trabalho sobre a atuação dos profissionais de psicologia em estimulação precoce, mais especificamente em sala de neonatologia, Jerusalinsky (2000) explica que os pais, diante da prematuridade do filho ou do nascimento do bebê com alguma patologia orgânica, podem se encontrar em uma situação de sofrimento psíquico, manifestando sintomas como desmaios, falas desconexas e dificuldades em se situar e situar o bebê diante do risco iminente de morte e da internação do recém-nascido. Essa autora comenta que, em um ambiente de UTI neonatal, a sustentação da função materna e paterna é colocada em xeque, podendo, inclusive, colocar em risco a suposição de um sujeito no bebê.

Jerusalinsky (2000) comenta ainda que o nascimento prematuro é marcado pela urgência e pelos riscos apresentados à vida orgânica do recém-nascido, que pode fazer com que os pais se sintam deslocados no exercício de sua função, produzindo efeitos de fratura, sobretudo no exercício da função materna. Em vista disso, levando em consideração as dificuldades encontradas nesse ambiente, marcado pelo predomínio da palavra médica e dos cuidados técnicos, o trabalho dos profissionais em estimulação precoce é o de auxiliar a mãe “a começar a armar leituras quanto à produção de seu filho, pondo em ato esse saber nos cuidados dirigidos a ele” (JERUSALINSKY, 2000, p. 56).

Em uma pesquisa com embasamento teórico em D. Winnicott, as autoras Iungano e Tosta (2009) se referiram à importância da função materna nos casos de adoecimento do bebê. Esse trabalho se pautou na discussão dos relatos proferidos pelas mães sobre as dificuldades encontradas com a internação do filho em uma UTI neonatal. Essas autoras enfatizam a importância do estado de “preocupação materna primária” como um estado importante para a construção do vínculo mãe-bebê e pontuam que, para a mãe conseguir exercer sua função adequadamente, é necessário que se tenha condições favoráveis para se dedicar exclusivamente ao filho. Acrescentam ainda que, para a mãe ter condições de se manter em uma posição de cuidadora principal, é necessário que se tenha um ambiente estável e seguro para permitir o investimento intuitivo e afetivo da mãe sobre a criança.

As autoras explicam ainda, que diferentemente dos cuidados maternos normalmente realizados em ambiente familiar, o nascimento de uma criança com patologia faz com que a mãe vivencie com mais dificuldade o luto do bebê idealizado, dificultando ainda mais a relação que está sendo construída entre a díade. Além disso, a internação de um bebê faz com que a mãe perca o seu lugar para a palavra do médico, de forma que, o saber intuitivo de uma mãe em um estado de “preocupação materna primária” é substituído pelos conhecimentos técnicos dos profissionais, colocando-a em uma posição de cuidadora auxiliar, contribuindo assim para que ela se sinta “despotencializada” diante dos cuidados realizados com o seu bebê.

Em um artigo teórico, Anauate e Amiralian (2007) partem da teoria de D. Winnicott ao relatar a importância da intervenção precoce com pais de bebês que nascem com alguma deficiência. Nesse trabalho, as autoras enfatizam a realização de um diagnóstico precoce, de preferência ainda na maternidade, a fim de mostrar a importância da interação com o filho. Além disso, apontam que a notícia da deficiência pode fazer com que a mãe encontre dificuldades em alcançar o estado de “preocupação materna primária”, impedindo-a de assumir seu papel nos cuidados com o recém-nascido. Assim, ressalta-se a importância de um ambiente favorável para que a mãe tenha condições de exercer sua função e conseguir auxiliar no desenvolvimento e na constituição do bebê enquanto sujeito psíquico.

Na mesma direção, as autoras Santos e Vorcaro (2016) relatam as implicações da patologia e a hospitalização do bebê ao nascer. A partir de uma revisão teórica da psicanálise e da apresentação de dois fragmentos clínicos, as autoras discutem os aspectos que envolvem a importância da função materna e paterna e a constituição subjetiva da criança.

Estas pesquisadoras explicam que as funções materna e paterna são necessárias para que os pais tenham condições de fornecer um lugar para o bebê e assim possibilitar o desenvolvimento e a constituição psíquica do recém-nascido. Entretanto, alertam que o nascimento do bebê com patologia pode afetar os agentes materno e paterno, fazendo com que os pais, diante do não saber o que fazer com o filho, transfiram suas funções para o saber especializado. Nesse sentido, comentam sobre a importância de se oferecer, ainda no hospital, uma escuta dirigida aos pais, possibilitando a realização de um discurso em torno da criança, que foi impactado e interrompido pela doença e pela internação.

A partir da leitura dos quatro artigos analisados nessa temática, os autores trouxeram questões semelhantes no que se refere às dificuldades dos pais em exercer suas funções em situações de prematuridade e/ou adoecimento do filho. Esses trabalhos mostram também os riscos de a mãe não conseguir exercer sua função de forma favorável, o que pode ocasionar na dificuldade da construção de um vínculo saudável com o seu bebê e afetar no desenvolvimento e a constituição psíquica da criança. Dessa forma, podemos concluir que esses trabalhos contribuíram para uma melhor compreensão acerca das dificuldades encontradas no ambiente hospitalar, além de lançarem luz sob a importância de se considerar os aspectos emocionais que os pais podem apresentar durante o período de internação do filho em uma UTI neonatal.

Na segunda temática referente à categoria “**Nascimento prematuro e cuidados maternos**”, foram selecionados e agrupados 8 artigos sobre o tema dessa pesquisa. Esses trabalhos apresentam como ponto comum relatos das vivências das mães durante o nascimento prematuro do filho e abordam de forma minuciosa os sentimentos e as dificuldades encontradas por elas com a internação do recém-nascido. Além disso, as pesquisadoras enfatizam a importância de um ambiente acolhedor para que a mãe consiga vivenciar a maternidade de uma forma mais tranquila e segura no ambiente hospitalar.

Para tanto, iremos discorrer inicialmente sobre os três primeiros trabalhos selecionados para essa temática. O primeiro se trata do artigo de Prata e Cintra “Apoio e acolhimento à mulher que se torna mãe: uma escuta psicanalítica” (2017), o segundo é o de Daniel N. Q. Pergher, Cardoso e Jacob com o título “Nascimento e internação do bebê prematuro na vivência da mãe” (2014), o terceiro artigo é o de Kamers e Baratto (2004) com “O discurso parental e sua relação com a inscrição da criança no universo simbólico dos

pais”, e o quarto é o de Arreguy (2011) “Fragmentos clínicos sobre uma dita parentalidade tóxica”.

Inicialmente, destacaremos o trabalho de Prata e Cintra (2017), em que os autores relatam o caso de uma mãe que teve dificuldades na construção do vínculo, logo após o nascimento do filho. Nesse trabalho, as autoras relatam que a mãe apresentou comportamento agressivo, marcado por agitação e ansiedade com os profissionais da UTI neonatal. Em vista disso, foi solicitado atendimento psicológico, em que a mãe relatou sua história de vida e as questões emocionais relacionadas com os conflitos vivenciados na relação com a avó do bebê.

Em vista disso, a mãe pôde começar a elaborar as vivências traumáticas de sua infância e assim retomar a relação anteriormente prejudicada com sua mãe, contribuindo para a compreensão da necessidade de ser cuidada para, só então, cuidar de seu filho. Dessa forma, as autoras comentam: ao passo que transpunha “a barreira de suas intensas defesas e, primeiramente, abrindo a possibilidade de ser ouvida por uma psicanalista, [...] ela pôde também se abrir para um contato mais íntimo com sua mãe e com o seu filho” (PRATA; CINTRA, 2017, p. 8).

A partir desse caso, as autoras relatam que as mães encontram-se “com recursos psíquicos escassos para simbolizar o rompante da angústia”, de forma que “o amparo oferecido por um atendimento psicanalítico e por uma escuta acolhedora tendem a transformar situações emergenciais de sofrimento em estados mais organizados e integrados” (PRATA; CINTRA, 2017, p. 9). Em vista disso, a escuta oferecida nesse contexto tem como objetivo de “amparar, auxiliar, acolher e orientar a mulher que se torna mãe” (PRATA; CINTRA, 2017, p. 12).

Diante disso, vê-se que a escuta psicanalítica pôde contribuir para a melhora no estabelecimento do vínculo entre a mãe e o seu filho, contribuindo para que ela tivesse condições de vivenciar a maternidade de uma forma mais favorável e segura. Nesse sentido, as autoras comentam que a escuta psicanalítica estimula o estabelecimento de um vínculo sadio “entre mãe-bebê e, ao mesmo tempo, pode amparar e acolher o desamparo que acomete muitas mulheres, seja em situações de risco físico e psíquico para mãe e/ou bebê, ou mesmo em gestações e partos sem intercorrências puerperais ou neonatais” (PRATA; CINTRA, 2017, p. 10).

Na mesma direção, no artigo de Pergher, Cardoso e Jacob (2014) mostram, por meio de um caso, os aspectos emocionais vivenciados por uma mãe com o nascimento prematuro da filha. Partindo da perspectiva de Winnicott, os autores relatam as dificuldades encontradas com a internação do bebê, pois além de vivenciar a interrupção da gestação, a relação mãe-bebê pode ficar prejudicada, fazendo com que a construção do vínculo se torne ainda mais difícil.

Os autores mencionam que diante do nascimento prematuro, as mães enfrentam “situações emocionais adversas como o luto, as frustrações e a presença iminente da morte, e necessita superá-las para se vincular afetivamente ao seu filho”. Além disso, comentam que diante das “peculiaridades da situação decorrente da prematuridade colocam o estabelecimento do vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento da função materna em um contexto de fragilidade, demandando especial atenção” (PERGHER, CARDOSO, JACOB, 2014, p. 43).

Diante disso, os autores relatam que antes do nascimento da filha, a mãe já havia perdido dois bebês, sendo um deles prematuro, o que fez com que a vivência traumática da perda se tornasse ainda presente. Essa mãe apresentou sentimentos ambivalentes e a angústia da separação imposta pela prematuridade aumentou ainda mais o sofrimento materno. Além das questões emocionais apresentadas pela mãe, os autores também relatam as dificuldades na comunicação com a equipe, pois o contato com esses profissionais “gerava ainda mais insegurança na mãe: deixava-a sentindo-se inadequada e incompreendida, dificultando a formação de um vínculo melhor com a equipe, o que aumentava seu sentimento de solidão e desamparo” (PERGHER, CARDOSO, JACOB, 2014, p. 51).

Dessa maneira, comentam que é muito importante os profissionais terem o “olhar mais atento às nuances emocionais das relações mães-bebês, para que não se faça do atendimento uma escuta estereotipada com base em conhecimentos pré-estabelecidos que não permitam a fertilidade do contato com o novo e o desconhecido”. (PERGHER, CARDOSO, JACOB, 2014, p. 52). Além disso, mencionam que se os profissionais não estiverem abertos para as necessidades das mães, o que “inclui traduzir e decodificar as necessidades de saúde atendendo-as da melhor maneira possível, visando a promoção de cuidado, as mães também estarão menos preparadas para se vincularem a seus filhos”. Nesse sentido, os autores fazem um alerta quanto à necessidade de se oferecer os cuidados às mães de bebês prematuros, pois

precisam se sentir seguras e capacitadas para cuidarem de seus filhos (PERGHER, CARDOSO, JACOB, 2014, p. 52).

Referindo-se ao lugar do bebê no universo parental, as autoras Kamers e Baratto (2004) relatam que existe uma pré-história que antecede ao nascimento do bebê, e que está endereçada ao lugar de investimento dos pais sobre a criança. As autoras mencionam que o nascimento do bebê não coincide com o nascimento do sujeito, pois para se constituir é necessário que esteja inserido na constituição do mito familiar (KAMERS; BARATTO, 2004, p. 42).

Por meio de dois relatos as autoras mostram que a inscrição do bebê no universo simbólico dos pais é necessária para dar existência ao sujeito, atribuindo-lhe um lugar no universo parental: “Pensamos que é justamente nesse aspecto que reside a importância da pré-história do bebê, na medida em que é a partir dela que teremos notícias do desejo dos pais, do lugar que esse pequeno venha a ocupar no fantasma parental” (KAMERS; BARATTO, 2004, p. 46). Assim, levar em consideração que o bebê possui uma pré-história, bem como as características que os pais atribuem a ele, antes mesmo de seu nascimento, é importante para compreender a história familiar e o lugar que esse bebê ocupará na família. (KAMERS; BARATTO, 2004).

Em relação às dificuldades vividas na maternidade, o artigo de Arreguy (2011) relata os casos de mães que se encontravam em relações adictas, dependentes e passionais com os seus parceiros. Esse artigo propõe uma reflexão sobre o uso de substâncias químicas e a relação dos pais com o nascimento e a internação de bebês prematuros. Além disso, esse trabalho aponta as dificuldades da equipe em trabalhar com as questões emocionais dessas famílias, que ora reivindicam o direito de ficarem com o filho, ora mostram-se pouco envolvidos com os bebês, deixando a responsabilidade sobre os cuidados com a criança a serviço dos profissionais.

Muito embora esses trabalhos apresentem diferenças quanto aos objetivos, os três artigos mencionados acima mostram algumas semelhanças no que tange à vivência da maternidade no ambiente hospitalar. As autoras apontam alguns fatores que podem prejudicar a relação da mãe com o filho, sendo um deles a ausência de apoio do parceiro/pai dos bebês e demais familiares. Visto que a mãe se encontra em um momento que demanda atenção e compreensão de seus sentimentos, a rede de apoio, nesse momento, é de extrema importância para que a mãe se sinta segura e amparada para exercer sua função na relação com o filho.

Outro fator que pode prejudicar o estabelecimento do vínculo é o ambiente, pois o despreparo dos profissionais em atender às necessidades e compreender os aspectos emocionais das mães pode agravar ainda mais a maneira como será vivenciada a maternidade. Desse modo, uma das funções do psicólogo nesse contexto é a de auxiliar as mães em relação aos sentimentos despertados nesse ambiente, assim como ajudar os demais profissionais a compreenderem as dificuldades enfrentadas pelas mães com a internação do filho.

Outros autores que também destacam os sentimentos das mães acerca do nascimento prematuro do bebê, é Thomaz *et al.* (2005) com o trabalho “Relações afetivas entre mães e recém-nascidos a termo e pré-termo: variáveis sociais e perinatais” e Marciano (2017), no artigo “Representações maternas acerca do nascimento prematuro”. Esses autores mostram através das observações e das entrevistas realizadas com as mães, os sentimentos despertados durante a internação do bebê.

Em um estudo sobre as diferenças na relação afetiva entre dois grupos de mães, Thomaz *et al.* (2005) relatam que, durante as observações, as mães de bebês pré-termo mostravam-se mais inibidas do que as mães de bebês a termo, visto que o contato que tinham com o filho se dava por meio da incubadora e que, quando estavam ao lado de seus filhos, pouco conversavam com ele. Esse estudo mostrou que as mães de bebês pré-termo tinham mais dificuldades em estabelecer o vínculo e de cuidar de seus filhos do que as mães de bebês a termo. Dessa forma, os autores comentam que as dificuldades encontradas pelas mães de bebês prematuros eram maiores e mais intensas, visto que os sentimentos despertados na UTI neonatal, como o luto antecipado e a possível perda do filho devido à condição clínica, eram mais evidentes, prejudicando a construção de um vínculo entre a mãe e o seu bebê.

Na mesma direção, Marciano (2017) apresenta as dificuldades vivenciadas pelas mães e os sentimentos despertados com a notícia da gravidez, o nascimento, parto, internação e a alta hospitalar. Essa autora relata as dificuldades das mães em exercerem sua função diante da fragilidade orgânica e o risco iminente de morte do bebê prematuro que são bastante evidentes. A autora aponta também as barreiras encontradas pelas mães no ambiente hospitalar, como o contato limitado com o filho, o medo de pegá-lo no colo, de não poder realizar os cuidados básicos, e a falta de reação do bebê com os estímulos maternos.

Além disso, o estudo fala sobre os sentimentos despertados no primeiro contato da mãe com o bebê em uma UTI neonatal, momento em que a mãe se depara com a imagem frágil do bebê, presença de ruído dos aparelhos, e de pessoas estranhas que manipulam e

realizam procedimentos invasivos no corpo da criança. Os sentimentos relatados pelas mães nesse ambiente foram de choque, estranheza e medo de morte do filho. Nesse sentido, a autora relata que o psicólogo nesse contexto pode auxiliar as mães, oferecendo uma escuta precoce e auxiliando na elaboração do nascimento traumático e prematuro, além de ajudar na sustentação da função materna.

Os dois últimos artigos selecionados nessa temática foram “Bebês prematuros na UTI: a maternidade em questão” escrito por Holanda (2004) e “Conversa de UTI: grupo de pais num serviço de UTI neonatal” desenvolvido por Rosenzvaig (2010). Essas duas pesquisas foram realizadas por psicanalistas que trabalharam com grupos de pais em UTIs neonatais

Rosenzvaig (2010) comenta que o Grupo de pais permite a realização de um trabalho mais direto e com um número maior de participantes, além de possibilitar o acesso às vivências internas dos pais e a identificação de quadros que necessitam de um tipo mais específico de intervenção. Nesse estudo, foi identificada uma melhora nas relações entre a equipe e os pais, o fortalecimento do vínculo e uma melhor compreensão dos pais em relação ao estado clínico do bebê. Holanda (2004), por sua vez, mostrou que a partir da realização de grupos com mães e profissionais, realizados a partir de uma escuta voltada à ética da psicanálise, foi possível chegar a um reposicionamento das profissionais em relação às dificuldades maternas na UTI, contribuindo para que a partir da escuta houvesse uma comunicação mais efetiva entre a equipe e as mães.

Em linhas gerais, esses trabalhos trouxeram questões importantes em relação à atuação dos profissionais de psicologia no âmbito hospitalar, seja através de atendimentos individuais, entrevistas, observações ou da realização de grupos com os pais e profissionais. A atuação desse profissional, nesse contexto, pode contribuir para uma aproximação maior entre a equipe e a família. Além do mais, acompanhar e escutar o sofrimento das mães pode auxiliá-las no enfrentamento de suas angústias, medos e incertezas devido à separação prematura e a internação do filho recém-nascido.

Na terceira temática dessa categoria, denominada “**Adoecimento e hospitalização**”, alocamos 4 artigos referentes ao tema. Esses trabalhos trouxeram em comum os sentimentos e as dificuldades dos pais com o nascimento e a internação do bebê com malformação ou patologia.

O primeiro artigo analisado foi o de Martins e Rocha (2017) com o título “O psicanalista na clínica com bebês hospitalizados”. Esses autores relatam sobre o trabalho desenvolvido com os pais de bebês, com malformação congênita, em um hospital geral. Nesse estudo, a psicanálise foi uma importante ferramenta utilizada no desenvolvimento de seus trabalhos com pais de bebês internados.

Esses autores relatam que no trabalho em um hospital geral, é necessário que o analista esteja atento à subjetividade da criança, não se limitando ao diagnóstico médico. Dessa forma, os autores destacam as contribuições da psicanálise no que diz respeito ao encontro do analista com o bebê e sua mãe, no qual contribui para uma escuta que vai além da necessidade fisiológica, de um sujeito em constituição e sua história (MARTINS; ROCHA, 2017). Nesse sentido, esses autores mostram a importância do conhecimento teórico voltado à psicanálise para a realização do trabalho com pais de bebês com malformação em hospitais.

Nessa mesma direção, os autores Battikha *et al.* (2007) com o artigo “As representações maternas acerca do bebê que nasce com doenças orgânicas graves” e Hartmann, Santos e Antoniassi (2010) com o trabalho “Ele ou ela? Quando é necessário conceber, ressignificar e renascer no imaginário dos pais — intervenções psicológicas”, partem da concepção de que o diagnóstico pode causar sofrimento nos pais. Dessa forma, apontam os sentimentos das mães com o diagnóstico de patologia do filho.

Battikha *et al.* (2007) tratam do nascimento do bebê com doença orgânica, e mostram, a partir dos relatos das mães, as dificuldades que enfrentam na elaboração do luto/perda do bebê idealizado, visto que o bebê que nasce prematuro, com alguma doença ou malformação, não corresponde ao bebê imaginário da gestação.

Essas autoras desenvolveram uma pesquisa com 11 mães que, inicialmente, manifestaram uma preocupação com o “problema” do bebê. Nas narrativas, sugeriram sentimentos de angústia devido às representações que faziam acerca das características físicas do filho. Em alguns casos, surgiram sentimentos de revolta e, em outros, de desamparo, culpa e incredulidade. Além disso, as mães passaram a buscar explicações na tentativa de ressignificar o lugar do bebê na família, esperando com isso dar sentido à doença do filho.

Já Hartmann, Santos e Antoniassi (2010) apresentam, em seu artigo, o trabalho realizado com famílias de bebês que tiveram o diagnóstico de Hiperplasia Congênita (HAC), caracterizada pela indefinição do sexo do recém-nascido, descrita como genitália externa

ambígua. Para os autores, esse diagnóstico coloca o bebê em “suspenso”, à espera de um nome e/ou definição. É possível observar que o diagnóstico pode mobilizar vários sentimentos nos pais, como medo, angústia, negação, raiva e sentimento de luto do bebê idealizado. Além disso, vê-se que o apoio familiar pode servir de amparo diante de um diagnóstico difícil. Esse apoio pode auxiliar na compreensão e no enfrentamento das dificuldades inerentes ao ambiente e ao diagnóstico precoce.

O último artigo analisado na temática “Adoecimento e hospitalização” foi o de Azevedo e Vodopives Pfeil (2019), com o título “No fio da navalha: a dimensão intersubjetiva do cuidado aos bebês com condições crônicas complexas”. Nesse estudo as autoras mostraram as dificuldades dos profissionais em lidar diariamente com questões subjetivas no trabalho com os bebês e suas famílias, mostrando que muitas vezes esses profissionais precisam lidar com sentimentos de impotência, sobretudo diante da impossibilidade de reparar as malformações impostas pela doença. Isso os leva ao contato com a “experiência subjetiva da falta, do limite, do não controlável, do entrave e, assim, à experiência de uma interioridade marcada pelo conflito” (AZEVEDO, VODOPIVES PFEIL I, 2019, p. 12). Dessa forma, esse estudo mostrou que, embora o trabalho exigisse técnicas, cumprimento de rotinas e limitações do serviço, essas barreiras não os impediam de tornar esse espaço em um local de acolhimento e transformações no cuidado com os bebês adoecidos e suas famílias.

Como contribuição aos artigos destacados nessa temática, citaremos o trabalho de Krodi (2008) “Cuidados paliativos em neonatologia: a escuta do indizível” que comenta que o avanço tecnológico tem contribuído para a sobrevivência de inúmeros bebês, inclusive, dos casos de recém-nascidos que anteriormente morriam por falta de atendimento e assistência. A autora relata que mesmo com a tecnologia avançada, há casos em que as doenças ainda são inexplicáveis pela medicina. Mas, na tentativa de fazer com que o bebê sobreviva, a criança passa por longos períodos internado, sob o olhar de vários profissionais, que o manipulam e realizam procedimentos, sob o uso constante de aparelhos que mantêm sua vida, e sem muitas expectativas de cura.

Em casos assim, muitas vezes, logo após o nascimento, os pais se deparam com um emaranhado de pareceres e procedimentos (JERUSALINSKY, 2000), tendo que lidar de forma repentina com o luto/perda do bebê idealizado, o risco iminente de morte, a instabilidade clínica e as condições impostas pela doença ou prematuridade.

Segundo Jerusalinsky (2000), em casos assim, é necessário a realização de intervenção precoce, caso contrário, podem ocorrer situações que dificultam a relação dos pais com o seu bebê, assim como a constituição psíquica da criança. Nesse sentido Krodi (2008) comenta que em casos de nascimento do bebê com alguma doença orgânica, pode fazer com os pais se sintam:

[..] impedidos de se aproximar física e psiquicamente do filho, de reconhecer seus traços nessa criança e de investir libidinalmente nesse bebê que pode ser muito diferente daquele imaginado no tempo da gravidez. O luto comum a todo nascimento do bebê real ao bebê imaginado, pode ser intensificado ou impossibilitado quando esse bebê precisa permanecer sob cuidados médicos intensivos em uma UTI neonatal (KRODI, 2008, p. 120).

Outra autora que trata da relação dos pais com o bebê em casos de nascimento prematuro, acompanhado de malformação ou doença grave, é Wirth (2000), com o trabalho intitulado “Intervenção precoce em neonatologia”, que também aborda temas que nos interessa discutir aqui. Ela pontua que o hospital tem um papel importante na relação da mãe com o filho, podendo, inclusive, influenciar de “forma direta ou indireta na qualidade da relação que está se estabelecendo entre a mãe e o seu bebê, a ponto de favorecer ou enterrar o desenvolvimento da capacidade de interação da dupla” (WIRTH, 2000, p. 209).

Na mesma direção, Krodi (2008) relata que os pais de bebês internados em uma UTI neonatal são atravessados pela instabilidade e pelo perigo iminente de morte do recém-nascido. Além disso, diante da imprevisibilidade, dificilmente conseguem nomear o mal-estar que sentem, manifestando também, em alguns casos, diversos comportamentos e sensações que podem colocar em risco a relação da mãe com o seu bebê.

Desse modo, o papel do psicanalista, nesse contexto, é o de oferecer uma escuta para além do discurso médico, auxiliar a mãe na sustentação da função materna, promover um espaço para que os pais coloquem em palavras o seu sofrimento, além de oportunizar o encontro dos pais com o seu bebê, que pode ter sido prejudicado devido ao diagnóstico e às condições orgânicas impostas pela doença.

O psicanalista, que escuta e intervém a partir de um outro registro, diferentemente da equipe de cuidados paliativos, tem refletido e formalizado temas como a impotência daqueles que cuidam, o saber técnico da equipe

versus o saber inconsciente dos pais, a maternagem possível, a justaposição entre o nascimento e morte e as intervenções possíveis do psicanalista em UTI neonatal (KRODI, 2008, p. 121).

Desse modo, vê-se que os pais encontram muitas dificuldades com o nascimento do bebê com malformação ou com doença orgânica, dificultando ainda mais, a elaboração do luto/perda do bebê idealizado. Além disso, observa-se que o trabalho voltado para a construção e o fortalecimento do vínculo da tríade (pai x mãe x bebê) é de fundamental importância, sobretudo, durante a notícia do diagnóstico, tratamento e internação do recém-nascido.

Assim, a atuação do psicólogo nesse contexto, junto às famílias, envolve uma escuta para além do diagnóstico, em que se trabalha não somente as limitações, mas também a subjetividade da criança, a fim de possibilitar a construção de um vínculo mais saudável, de preferência desde o nascimento e com a notícia do diagnóstico do filho.

A quarta e última temática dessa categoria tem como subtítulo “**Maternidade e amamentação**”. Abordaremos as experiências vivenciadas pelas mães em relação à maternidade e amamentação no ambiente hospitalar. Os artigos selecionados foram: “Psicodinâmica interativa mãe-criança e desmame” de Sampaio *et al.* (2010) e “Relação mãe-bebê logo após o parto e na amamentação: a identificação projetiva realista, pelos sentimentos e sensações do observador” de Freitas e Ângulo (2006).

No artigo de Sampaio *et al.* (2010) são apresentadas as vivências de duas díades que demonstram dificuldades no desmame precoce e desmame tardio. No primeiro caso, a mãe teve dificuldades no estabelecimento do vínculo com o bebê, não conseguindo compreender os sinais emitidos pela criança, de modo que todas as manifestações eram interpretadas pela mãe como fome, resultando no excesso de alimento (leite) e, conseqüentemente, na piora do quadro clínico e na morte da criança. Em contrapartida, no caso do desmame tardio, a mãe conseguiu estabelecer um bom vínculo com o filho, interpretando suas demandas e estabelecendo trocas afetivas, porém, encontrou dificuldades em colocar limites, resultando na necessidade da internação da criança devido à desnutrição.

Nos dois casos apresentados acima, a ausência do marido/pai das crianças teve associação com o adoecimento dos bebês. Dessa forma, em especial, no caso do desmame tardio, o hospital passou a exercer a função de terceiro, auxiliando a mãe a se afastar do filho

e a substituir o leite por outros alimentos, como comida, por exemplo. Além disso, a criança passou a se desvincular do seio materno e começou a substituí-lo por outros objetos, no caso, por brinquedos. Assim, nos dois casos apresentados, as mães tiveram dificuldades na relação com o filho, que foi manifestado através da falta ou pelo excesso de alimento.

Outra pesquisa que trabalhou a relação mãe-bebê foi a de Freitas e Ângulo (2006). As autoras escrevem sobre a relação da mãe com o seu bebê logo após o parto e em situação de amamentação. Para desenvolverem esse estudo, as autoras utilizaram o método criado por Esther Bick (1948) que consiste em oferecer aos alunos em formação a oportunidade de vivenciar as sensações e os sentimentos despertados por meio da observação da relação mãe-bebê (ORMB). As sensações descritas pelas observadoras foram divididas em agradáveis e desagradáveis, que serão mais bem explicitadas a seguir.

A sensação descrita como agradável se refere ao estado de torpor, durante o qual estiveram presentes sensações de bem-estar e tranquilidade, sobretudo quando a observadora relata sentir sonolência durante a amamentação, momento marcado pelas trocas afetivas entre a mãe e o bebê. Além disso, os sentimentos de fascinação e encantamento também estiveram presentes, especialmente em situações de cumplicidade entre a mãe e a observadora.

Por outro lado, a sensação descrita como desagradável foi marcada pelos sentimentos de angústia, presenciados pela observadora durante as inúmeras tentativas de encaixe da boca do bebê no peito da mãe. A interferência de outros profissionais na relação da díade durante a amamentação também foram relatadas como desagradáveis, visto que se mostravam inoportunos e não condizentes com as primeiras relações estabelecidas entre a díade.

Como pudemos observar, nos dois artigos analisados acima, os autores destacaram as dificuldades das mães em relação à maternidade e a amamentação/desmame, seja por questões emocionais, sociais ou ambientais.

Fazendo um paralelo com a primeira parte da pesquisa, encontramos nos trabalhos de Melanie Klein, referências sobre a importância da amamentação para o estabelecimento do vínculo mãe-bebê, e sobre as dificuldades que as díades podem encontrar com a amamentação/desmame do filho.

A autora enfatiza a importância das primeiras relações de objeto, em que o vínculo entre o bebê e sua mãe se dá por meio do seio, sendo esse o principal provedor de alimento e a garantia de sua sobrevivência. Segundo Klein (1991) a atitude do bebê em relação à comida

está ligada à relação dele com a mãe. Conforme aponta em seu livro “Sobre a observação do comportamento de bebês” (1952/1991), o processo de desmame vai depender da relação da mãe com o bebê no estágio anterior, mostrando assim a “capacidade do bebê para aceitar, no pleno sentido da palavra, substitutos para o objeto primário [...] A boa relação com a mãe pode em alguma medida contrabalançar a perda de objeto amado primário, o seio, e assim influenciar favoravelmente a elaboração da posição depressiva” (KLEIN, 1991, p. 136). Vê-se que a capacidade do bebê em substituir o seio por outros alimentos está relacionada ao vínculo estabelecido com a mãe.

Em linhas gerais, essa categoria trouxe questões importantes quanto às dificuldades encontradas pelos pais no exercício de suas funções no ambiente hospitalar. Os autores destacaram os aspectos emocionais e ambientais que podem surgir no período de internação do bebê na UTI neonatal e que podem prejudicar na construção do vínculo mãe-bebê. Além disso, foi relatado a importância de os profissionais estarem atentos às necessidades e às dificuldades dos pais nesse ambiente, sobretudo, as mães, para que possam se sentir compreendidas e mais seguras para cuidarem de seus filhos.

Esses trabalhos também mostraram a importância da figura paterna, pois o pai pode auxiliar nos cuidados com o bebê, ajudando a mãe a não se sobrecarregar, e ainda, a enfrentar os desafios que o nascimento prematuro e/ou com malformação pode impor sobre a dupla. Além disso, mostraram que essas dificuldades podem afetar na construção do vínculo necessário para o desenvolvimento e a constituição subjetiva da criança. Dessa forma, a escuta psicanalítica:

[...] orientada para mulheres que acabaram de se tornar mães pode contribuir para o estabelecimento de um vínculo sadio entre mãe-bebê e, ao mesmo tempo, pode amparar e acolher o desamparo que acomete muitas mulheres, seja em situações de risco físico e psíquico para mãe e/ou bebê, ou mesmo em gestações e partos sem intercorrências puerperais ou neonatais. (PRATA; CINTRA, 2017, p.10).

Por fim, concluímos que os artigos selecionados nessa categoria abordaram de forma minuciosa as vivências dos pais com o nascimento e a internação do filho, mostrando assim, os benefícios que a escuta psicanalítica orientada para a maternidade pode oferecer às mães,

como por exemplo, “amparar mães e pais na difícil situação de nascimentos prematuros ou de doenças neonatais” (PRATA; CINTRA, 2017, p.10).

CAPÍTULO V

5 Práticas de observação e intervenção da relação mãe-bebê e os reflexos na Educação Infantil

A partir do enfoque metodológico "Estado de Arte" (FERREIRA, 2002), foram selecionados 10 artigos sobre o tema proposto para esta pesquisa. Os artigos serão apresentados a partir da articulação entre a psicanálise e a educação. Também serão analisados os artigos desenvolvidos a partir da Metodologia IRDI, visto que esse instrumento tem sido utilizado na educação infantil e tem contribuído para a melhoria da qualidade do cuidado e na promoção em saúde mental dos bebês atendidos nesses ambientes.

Tendo isso em mente, trataremos agora dos 10 artigos selecionados para a categoria “Práticas de observação e intervenção da relação mãe-bebê e os reflexos na Educação Infantil”. Eles serão submetidos, primeiro, a uma análise quantitativa e, depois, qualitativa. Para isso, organizamos os trabalhos em duas temáticas no interior das quais definimos outros critérios de organização, como autores, título, periódico e data de publicação:

Quadro 4. Artigos sobre a relação cuidador-bebê nas creches.

Autor	Título	Periódico	Ano
Mariana Peres Stucchi	Em busca da distância segura	<i>Construção psicopedagógica</i>	2005
Maria Cristina Machado Kupfer	Françoise Dolto, uma médica de educação	<i>Revista Mal Estar e Subjetividade</i>	2006
Flávia Flach; Regina Orgler Sordi	A educação infantil escolar como espaço de subjetivação	<i>Estilos da Clínica</i>	2007
Gabeira, Tami Reis; Zorning, Silvia Abu-Jamra	Os eixos do cuidado na primeira infância	<i>Cadernos de psicanálise (Rio de Janeiro)</i>	2013
Jamille Mateus Wiles; Poliana Omizzollo; Andrea Gabriela Ferrari;	A Pesquisa IRDI e seus desdobramentos: Uma revisão da literatura	<i>Estudos e Pesquisas em Psicologia</i>	2017

Milena da Rosa Silva			
<u>Ferrari, Andrea</u> <u>Gabriela;</u> <u>Fernandes, Paula de Paula;</u> <u>Silva, Milena da Rosa;</u> <u>Scapinello,</u> <u>Monique</u>	A experiência com a Metodologia IRDI em creches: pré-venir um sujeito	<u>Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental</u>	2017
Maria Eugênia Pesaro; Cristina Keiko Inafuku de Merletti; Fabiana Sampaio Pellicciari Patrícia Moratti Cecilia Leach Pimentel Cristiane Palmeira de Oliveira Barreto	Grupos de pais-bebês nas creches como estratégia de promoção da saúde mental na primeira infância	<u>Educação e Pesquisa</u>	2018
Cavaggioni, Ana Paula Magosso, Oliveira, Michelle Cristine Tomaz de Benincasa, Miria	Metodologia IRDI nas creches: relato de experiência na rede pública e privada	<u>Semina: Ciências Sociais e Humanas</u>	2018
Rosa Maria Marini Mariotto; Maria Eugênia Pesaro	O roteiro IRDI: sobre como incluir a ética da psicanálise nas políticas públicas.	Estilos da Clínica	2018
Fonseca, Paula Fontana	O Laço Educador-Bebê se Tece no Enodamento entre Cuidar, Educar e Brincar	<u>Educação & Realidade</u>	2018

Fonte: Elaboração nossa a partir dos dados dos Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e do Scientific Eletronic Library Online (Scielo).

Como se vê, o quadro acima ilustra a distribuição dos artigos, agrupados nessa categoria cronologicamente. A partir da coleta de dados das plataformas digitais “Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia” (PePSIC) e “Scientific Eletronic Library Online” (ScieELO), pode-se observar que, no banco de dados *Scielo*, foram obtidos 2 artigos, que equivalem a 20% dos trabalhos, enquanto na plataforma *Pepsic* foram encontrados 8 artigos, que correspondem a 80% dos trabalhos desenvolvidos no período descrito na tabela acima.

O gráfico a seguir demonstra a concentração de artigos por ano de publicação, com um total de dez artigos pertinentes para a categoria de que tratamos aqui:

Gráfico 2: Quantidade de artigos por data de publicação.

Fonte: Pepsic e Scielo.

Vê-se que nos anos de 2005 a 2013 se manteve a mesma quantidade de artigos, no entanto, entre os anos de 2017 e 2018 houve um aumento no número de trabalhos: dois artigos publicados em 2017 e quatro em 2018. Observa-se que dos seis artigos publicados entre o período de 2017 e 2018, quatro deles correspondem à metodologia IRDI, demonstrando que entre esses anos houve um aumento significativo na utilização dessa metodologia nas creches.

Em relação às revistas, a mais frequentada pelos autores foi *Estilos da Clínica*, com quatro artigos publicados. Essa revista faz parte do Instituto de Psicologia e da Faculdade de Educação da USP, sendo de natureza interdisciplinar. Além disso, é voltada às pesquisas com base psicanalítica, abordando questões relacionadas à infância.

Todos os artigos mencionados foram desenvolvidos por psicólogos embasados na psicanálise. Como a tabela abaixo permite ver, são autores brasileiros e estrangeiros de produtividade bastante relevante, assim, em relação às publicações dessa categoria foram encontrados os autores nacionais e internacionais mais citados nos artigos, dos quais foram destacados no quadro abaixo:

Quadro 5. Autores mais citados nos artigos.

Nome dos autores mais citados	Quantidade de artigos
Maria Cristina Machado Kupfer	6
Leda Mariza Fischer Bernardino	6
Rosa Maria Marini Mariotto	6
Jacques Lacan	5
Donald Winnicott	4
Julieta Jerusalinsky	3
Sigmund Freud	3

Fonte: Pepsic e Scielo.

A tabela acima traz quatro psicanalistas nacionais, que têm desenvolvido pesquisas direcionadas ao IRDI (Indicadores de Risco de Desenvolvimento Infantil). A psicanalista Maria Cristina M. Kupfer foi a responsável pela coordenação nacional da "Pesquisa Multicêntrica" (IRDI), da qual participaram outros psicanalistas para o desenvolvimento desse instrumento (KUPFER; BERNARDINO, 2018).

Em relação aos autores internacionais, marcaram presença Jacques Lacan, com cinco artigos, Donald Winnicott com quatro e Sigmund Freud com três artigos. É importante destacar que o IRDI foi desenvolvido a partir das teorias de Freud e das vertentes psicanalíticas de Winnicott e Lacan (KUPFER *et al.*, 2009). Vejamos como esses trabalhos se dividem por temática.

Quadro 6. Relação de artigos sobre o tema distribuído por temáticas.

Temática	Artigos teóricos	Artigos que incluem práticas institucionais	Total
A importância do cuidado na primeira infância	2	1	4
Metodologia IRDI: possibilidades e desafios	2	5	6
Total	4	6	10

Fonte: Elaboração nossa a partir dos dados recolhidos do Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e do Scientific Electronic Library Online – (*SciELO*).

Dos 10 trabalhos selecionados, 4 artigos (40%) são de cunho teórico e 6 (60%) correspondem a pesquisas de campo, sendo estes últimos, em sua maioria, trabalhos realizados por meio de observação e intervenção com os bebês atendidos nas creches. Dos 10 artigos analisados nessa categoria “As práticas de observação e intervenção da relação mãe-bebê e os reflexos na Educação Infantil”, seis deles se referem à Metodologia IRDI e os outros 4 estão direcionados ao cuidado com os bebês nas creches.

As temáticas em que se organizam são: “A importância do cuidado na primeira infância” (4 artigos) e “Metodologia IRDI: possibilidades e desafios” (6 artigos). Vale mencionar que, além dos autores citados acima, foram incluídos nessa categoria trabalhos de outros estudiosos que contribuíram para explicar o tema proposto para este estudo.

Uma vez realizada a análise quantitativa com os dados obtidos nos artigos desta categoria, passaremos para uma análise qualitativa, que se propõe a compreender esses trabalhos a partir de algumas delimitações temáticas.

A primeira temática da categoria “**A importância do cuidado na primeira infância**” tem como objetivo analisar, por meio dos 4 artigos selecionados, os trabalhos realizados pelas professoras com os bebês nos berçários, bem como as dificuldades encontradas no contato diário com os pequenos.

Dos artigos analisados, dois, em especial, trazem como ponto comum a articulação entre a psicanálise e a educação, ao passo que mostram a importância do psicanalista e/ou do psicólogo nas creches. São eles: “Françoise Dolto, uma médica de educação”, escrito por Maria Cristina Kupfer (2006), e o “O Laço Educador-Bebê se Tece no Enodamento entre Cuidar, Educar e Brincar”, de Paula Fontana Fonseca (2018).

No artigo de 2006, Kupfer apresenta a trajetória de vida e o trabalho da psicanalista francesa Françoise Dolto, cujas práticas contribuíram para o desenvolvimento da psicanálise infantil da época. No que diz respeito à psicanálise de bebês, Françoise Dolto desenvolveu práticas voltadas à promoção de saúde mental na primeira infância. Além disso, foi a primeira a falar sobre prevenção, incentivando as educadoras de sua época a conversar diariamente com os bebês, que resultou na redução de 50% da mortalidade infantil nas creches em uma região francesa (KUPFER, 2006, p. 571).

Vale mencionar, conforme apresentamos no segundo capítulo dessa pesquisa, que Dolto influenciou vários psicanalistas em seu tempo, contribuindo para a compreensão sobre o sofrimento precoce dos bebês, que era manifestado através dos sintomas no corpo e tratados por meio do uso da palavra. Preocupada com a saúde mental das crianças, Dolto criou a *Maison Verte*, local destinado à interação e à comunicação entre pais e bebês, buscando propiciar a oportunidade de vivenciarem juntos a experiência gradual de separação, que tem refletido até hoje no Brasil, com as Casas Verdes (KUPFER, 2006).

Outro artigo que discute a articulação entre a psicanálise e a educação é o de Fonseca (2018). A partir de um estudo teórico, a autora relata a importância do educar, cuidar e brincar na primeira infância. Partindo da representação da figura topológica da banda de *möebius*, a autora mostra a importância do educar, cuidar e brincar na Educação infantil, demonstrando, através da teoria psicanalítica, que eles são importantes para o desenvolvimento da criança, e por isso devem ser articulados conjuntamente, e não de forma separada como alguns autores têm defendido em seus trabalhos.

Os dois últimos artigos selecionados nessa temática foram “Os eixos do cuidado na primeira infância” de Tami Reis Gabeira e Silvia Abu-Jamra Zorning (2013) e “Em busca da distância segura” de Mariana Peres Stucchi (2005). Esses trabalhos trazem em comum a importância do cuidado com os bebês na creche.

No artigo de Gabeira e Zorning (2013) as autoras relatam que com a entrada da mãe no mercado de trabalho, cada vez mais cedo os cuidados com os bebês estão sendo delegados aos profissionais. Dessa forma, esse artigo apresenta, por meio das observações (ESTHER; BICK, 1948) junto aos bebês e as agentes de cuidado, como têm sido realizado os cuidados em ambientes coletivos.

Esse artigo mostra que os cuidados, em sua maioria, têm se voltado para as necessidades básicas, como alimentação e higiene, deixando em segundo plano os aspectos subjetivos envolvidos na relação entre o profissional e o bebê. Em vista disso, foram realizadas participações em sala de aula, e também grupos, para auxiliar as agentes de cuidado a refletir sobre a importância de sua função no cuidado com os bebês. Esses grupos contribuíram para a construção de um espaço de troca e de reflexão sobre o trabalho realizado nesses locais, assim como a construção da narratividade em torno da criança e suas necessidades, que resultou na melhora dos atendimentos oferecidos nessas instituições.

Outro artigo que fala sobre o cuidado, mas voltado ao atendimento de pais e bebês no período de adaptação, é o de Stucchi (2005). Essa pesquisa relata que a entrada do bebê em uma instituição pode gerar sofrimento na criança e em seus pais, por esse motivo mostra a importância de se ter um cuidado especial durante a inserção das crianças nesses espaços. Nesse trabalho, Stucchi (2005) destaca que, na creche da USP, as profissionais buscam promover meios de favorecer um ambiente mais acolhedor para as famílias e os bebês durante o período de adaptação, para que os pais e seus filhos sintam-se mais seguros e amparados nesses ambientes.

Esse estudo mostrou a importância de se oferecer a oportunidade dos pais vivenciarem, junto aos seus filhos, a separação gradual, pois nessa instituição permite a entrada dos pais na sala de aula e a permanência destes durante o período de adaptação. Isto é, os pais ficam com os seus bebês durante o tempo que julgarem necessário para se sentirem mais confiantes em deixá-los com as professoras. Além disso, uma profissional da equipe fica responsável por auxiliar os pais e dar sustentação às mães e seus bebês nesse período. Desse modo, a partir desse estudo, destaca-se a importância de respeitar o tempo da criança e de seus pais, oferecendo-lhes o acolhimento necessário durante o período de adaptação.

Esses artigos mostram que a inserção do psicanalista na Educação Infantil tem contribuído para auxiliar as educadoras a compreenderem melhor sobre a importância de sua função no desenvolvimento e na constituição subjetiva dos bebês. Além disso, esses autores

mostram que, embora as educadoras não assumam a função materna propriamente dita, é proposto que “a função materna exercida pelo professor na creche seja nomeada como “função maternante”” (KUPFER; BERNARDINO; MARIOTTO, 2014, p. 20). Além disso, relatam que os “professores nas creches não são apenas importantes para prover os cuidados físicos e cognitivos, mas desempenham um papel fundamental em seu desenvolvimento psíquico” (KUPFER; BERNARDINO; MARIOTTO, 2014, p. 18).

Desse modo, esses artigos levantaram questões importantes quanto à importância da qualidade do cuidado nessas instituições, mostrando a necessidade de se levar em consideração a singularidade de cada criança e de proporcionar meios de garantir o desenvolvimento saudável dos pequenos. Além disso, esses autores destacaram as contribuições da psicanálise nesses ambientes, no qual tem se mostrado como um eficiente recurso na promoção de saúde mental na primeira infância, na qual iremos discorrer melhor na próxima temática.

A segunda temática dessa categoria é “**Metodologia IRDI: possibilidades e desafios**”. Essa temática comporta seis artigos referentes aos trabalhos desenvolvidos por psicólogos e psicanalistas no ambiente escolar, mais especificamente, nos Centros de Educação Infantil (CEI).

Primeiramente, o IRDI (Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil) é um instrumento construído a partir de uma pesquisa multicêntrica, desenvolvida entre os anos de 2000 e 2008 pelo Grupo Nacional de Pesquisa (GNP). Esse estudo foi coordenado pela pesquisadora Maria Cristina Kupfer e contou com a participação de psicanalistas que tinham como embasamento teórico a obra de S. Freud e as vertentes psicanalíticas de W. Winnicott e J. Lacan. (KUPFER *et al.*, 2009). Embora esse instrumento seja recente, ele é bastante eficiente na detecção precoce de entraves na constituição psíquica e nos problemas relacionados ao desenvolvimento do bebê.

Os 31 indicadores que compõem o IRDI estão divididos em faixas etárias: 0-4 meses incompletos; 4-8 meses incompletos; 8-12 meses incompletos e 12-18 meses. Kupfer *et al.*, (2009) comenta que os IRDIs, quando presentes, são indicadores de desenvolvimento, e, quando ausentes, são indicadores de risco para o desenvolvimento infantil.

Os indicadores são apreendidos por meio da observação direta da relação do cuidador com o bebê ou por meio de inquérito. O pressuposto que norteia os indicadores é o de que as bases da saúde mental se estabelecem nos primeiros anos de vida e são dependentes das relações corporais, afetivas e simbólicas que se estabelecem entre o bebê e sua mãe ou substituto. Por isso, trata-se de investigar, por meio dos IRDI, o desenvolvimento da criança de modo articulado à constituição psíquica (KUPFER, BERNARDINO; MARIOTTO, 2014, p. 16).

Kupfer *et al* (2009) menciona que esse estudo foi realizado em onze serviços de saúde de nove cidades do país: Belém do Pará, Brasília, Curitiba, Fortaleza, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador e São Paulo, com três centros. Segundo as autoras, o IRDI é composto por 31 indicadores verificáveis nos 18 primeiros meses de vida do bebê e está fundamentado em quatro eixos teóricos que marcam a constituição psíquica: suposição do sujeito, estabelecimento da demanda, alternância presença-ausência e função paterna (KUPFER; BERNARDINO; MARIOTTO, 2014).

O primeiro eixo denominado “suposição de sujeito” (SS) é caracterizado pela antecipação que o cuidador realiza na presença de um sujeito psíquico no bebê, que embora não esteja constituído, dependerá da antecipação da mãe ou de outro cuidador para que venha a se constituir (KUPFER *et al.*, 2009).

O eixo “estabelecimento da demanda” (ED), por sua vez, marca as primeiras reações involuntárias que o bebê apresenta ao nascer, por exemplo, o choro, que pode ser reconhecido pela mãe como um pedido que o bebê dirige a ela. Segundo Kupfer *et al* (2009) “Esse reconhecimento permitirá a construção de uma demanda – para a psicanálise, sempre uma demanda de amor – desse sujeito a todos com quem vier a relacionar-se. Essa demanda estará na base de toda atividade posterior de linguagem e de relação com os outros” (KUPFER *et al.*, 2009, p.53).

Já o eixo “alternância presença/ausência” (PA) é caracterizado pelas ações maternas que, de forma alternada, tornam-se presente e ausente. Dessa maneira, espera-se que, entre a demanda da criança e a experiência que a mãe proporciona a ela, desenvolva-se um intervalo, que poderá surgir uma resposta por parte da criança, isto é, uma base para as respostas ou demandas futuras (KUPFER *et al.*, 2009).

O eixo “função paterna” (FP), finalmente, é orientado pela dimensão social. A função paterna exerce a função de terceiro. Segundo Kupfer *et al.*, (2009) “Entende-se que a

função paterna ocupa, para a dupla mãe-bebê, o lugar de terceira instância, orientada pela dimensão social”. Além do mais, a mãe “que está submetida à função paterna leva em conta, em sua relação com o bebê, os parâmetros que a cultura lhe propõe para orientar essa relação, uma vez que a função paterna é a encarregada de transmitir esses parâmetros” (KUPFER *et al.*, 2009, p.53).

Assim, a partir do exposto acima, daremos continuidade à análise dos artigos selecionados para essa temática. Ao todo, seis pesquisas foram selecionadas, trazendo em comum às contribuições dos trabalhos realizados com bebês nas creches. Essas pesquisas abordaram, a partir da metodologia IRDI, as intervenções realizadas com os pais, educadoras e bebês, que resultaram na retomada do percurso normal do desenvolvimento das crianças atendidas nessas instituições.

Vejamos, nesse sentido, os artigos de Wiles *et al.* (2017) e Mariotto e Pesaro (2018), que apresentam a partir de seus estudos, desde a criação até as pesquisas mais recentes o instrumento IRDI, além de destacarem a importância dessa metodologia como meio de promoção em saúde mental na primeira infância.

Wiles *et al.* (2017), através da seleção de 34 artigos divididos em sete eixos, destacam a potência do IRDI como instrumento de detecção do sofrimento do bebê no laço com os primeiros cuidadores. Por meio da revisão desses artigos, os autores consideram que esse instrumento é uma potente ferramenta na realização de intervenção, tanto na saúde pública como na educação infantil, podendo ser utilizado como dispositivo na formação de profissionais e na capacitação destes, sobretudo para intervir a tempo e/ou fazer encaminhamentos quando necessário.

Esses autores relatam que, com o tempo, houve um aumento significativo de pesquisas voltadas ao IRDI, porém afirmam que, nesses estudos, predominam pesquisadores do primeiro grupo, participantes da pesquisa original. Apontam também que vários profissionais, de diferentes campos de atuação, têm aderido ao uso desse instrumento, entretanto alertam para a necessidade de se realizar mais pesquisas e cursos de capacitação. Segundo os autores, isso é importante para evitar que o IRDI se torne mais um *checklist*, fugindo de seu propósito original, com o risco de ser mais um meio de patologização na primeira infância.

Na mesma direção, Mariotto e Pesaro (2018) apresentam um estudo de revisão bibliográfica sobre o que tem sido produzido com o IRDI na saúde pública e na educação. Observou-se nessa pesquisa uma ampliação de trabalhos a partir desse instrumento, que apontam os diversos estudos e práticas desenvolvidas com o IRDI desde sua criação. As autoras explicam que esses trabalhos têm mostrado que a metodologia IRDI vem sendo utilizada por vários pesquisadores e profissionais de diferentes áreas e localidades, funcionando como uma importante ferramenta de prevenção e promoção em saúde mental, capaz de propiciar condições favoráveis para o enlace do professor com o bebê nas creches. Isso ocorre, sobretudo, através da escuta e do cuidado no laço pais e bebês, e pode atuar na prevenção de psicopatologias e de problemas no desenvolvimento na primeira infância (MARIOTTO; PESARO, 2018).

Passemos agora para outros dois trabalhos: “A educação infantil escolar como espaço de subjetivação”, escrito por Flach e Sordi (2007), e “Metodologia IRDI nas creches: relato de experiência na rede pública e privada”, de Cavaggioni, Oliveira e Benincasa (2018). As duas pesquisas referidas apresentam as intervenções realizadas a partir dos quatro eixos teóricos presentes no instrumento IRDI (suposição de um sujeito, estabelecimento de demanda, alternância presença-ausência e função paterna), que foram realizados por meio do trabalho com as profissionais no cuidado com os bebês, dos quais dizem respeito. Nesses trabalhos as autoras trouxeram questões muito semelhantes sobre a relação das educadoras com as crianças, e por esse motivo iremos analisá-los conjuntamente.

No artigo de Flach e Sordi (2007), as autoras apresentam as contribuições da metodologia IRDI nas creches. Para isso, expõem, a partir das observações realizadas em dois berçários, como são realizados os cuidados e a educação dos bebês nessas instituições.

Em uma das instituições, denominada pelas autoras de escola A, foi observado que havia uma flexibilidade maior em relação aos cuidados com os bebês, tornando possível a constituição subjetiva das crianças atendidas nessa instituição. As pesquisadoras relatam que existia, nesse espaço, o respeito às crianças e seus familiares, que não se limitavam a cumprir tarefas e nem mesmo manter um horário fixo para as atividades com os pequenos. Segundo as educadoras, nesse ambiente existia uma flexibilidade na rotina, respeitando o tempo e a individualidade de cada criança.

Em contrapartida, em outra escola, denominada de escola B, o cuidado seguia uma lógica rígida, que manifestava um quadro preocupante em relação ao desenvolvimento

psíquico dos bebês. Nessa instituição, as autoras relatam que as crianças tinham dificuldades em operar os eixos fundamentais para a constituição subjetiva, abrindo caminho para o surgimento de patologias precoces.

Além disso, as educadoras não compreendiam as demandas das crianças, pois toda a atenção era voltada para os cuidados básicos, como alimentação e higiene, e não como um apelo endereçado a elas. Desse modo, as crianças perdiam sua individualidade, pois “não eram escutadas, seus apelos não recebiam tradução, o grito virava puro grito, o choro, puro choro, vazio de sentido” (FLACH; SORDI, 2007, p. 93). Como resultado, os bebês atendidos nessa instituição encontravam-se em uma pobreza simbólica, de desamparo psíquico, que era observada “através do olhar vago, para o nada; nos adoecimentos constantes, nos problemas alimentares e de sono, entre outros” (FLACH; SORDI, 2007, p. 96).

Na mesma direção, a pesquisa de Cavaggioni, Oliveira e Benincasa (2018) mostra as diferenças nas formas de cuidado e como isso afeta a constituição psíquica das crianças atendidas nessas instituições. Esse trabalho mostrou que em uma das instituições tinha-se uma preocupação excessiva com os cuidados com a alimentação e a higiene dos bebês, sendo realizada de forma mecânica e apressada, não tendo tempo para que as cuidadoras interagissem e nem mesmo realizassem um cuidado mais individualizado com as crianças. De outro, uma preocupação em agradar as expectativas da instituição e dos pais, sem conseguir priorizar as necessidades e as demandas dos bebês, antecipando tudo antes mesmo de interpretar o desejo e as necessidades de cada um deles.

Esses trabalhos mostram que o instrumento IRDI contribuiu para a identificação das dificuldades no laço educador-bebê que estava prejudicado e que estava afetando o desenvolvimento e a constituição subjetiva das crianças atendidas nessas instituições. Além disso, a partir das intervenções realizadas com as educadoras, observou-se uma mudança nas formas de atendimento, que resultou na presentificação da maioria dos indicadores ausentes.

É importante destacar que esses trabalhos mostram a importância da qualidade do cuidado, pois a função do cuidador “não está relacionada a técnicas, mas a afeto e respeito em relação à criança que está diante de si, sendo necessário supor no bebê a existência de um sujeito que tem o direito de falar, ser ouvido e compreendido em sua condição de desenvolvimento” (CAVAGGIONI; OLIVEIRA; BENINCASA, 2018, p.10). Assim, essas pesquisas mostram a importância desse instrumento, pois a partir das observações e das

intervenções realizadas nessas instituições, houve um melhora significativa na qualidade do cuidado, e conseqüentemente, na melhora da saúde mental das crianças.

Os dois últimos artigos analisados nessa temática foram “A experiência com a metodologia IRDI em creches: pré-venir um sujeito”, escrito por Ferrari *et al.* (2017) e “Grupos de pais-bebês nas creches como estratégia de promoção da saúde mental na primeira infância”, de Pesaro *et al.* (2018). Esses artigos mostram, de forma minuciosa, os trabalhos desenvolvidos com os pais e os bebês no ambiente escolar.

No artigo de Ferreira *et al.* (2017) é relatado o caso de um bebê que apresentou a maioria dos indicadores ausentes na primeira marcação dos IRDIs. A partir das dificuldades apresentadas pelo bebê, as pesquisadoras realizaram intervenções em sala de aula. Para isso, foram realizadas marcações no corpo do bebê, conversas, brincadeiras, etc., porém, o trabalho desenvolvido não foi suficiente para presentificar os indicadores ausentes. Desse modo, através das marcações dos IRDIs, as pesquisadoras observaram a predominância de dois eixos ausentes: estabelecimento da demanda (ED) e alternância presença/ausência (P/A), necessários para a constituição subjetiva e que dizem respeito ao exercício da função materna e paterna.

Dessa forma, foi realizada uma entrevista com os pais, que relataram suas dificuldades com a criança. A partir desse encontro, foi mencionada a importância da mudança na rotina e na forma de se relacionarem com o filho, que resultou na melhora do desenvolvimento e na retomada do percurso constitutivo do bebê.

As autoras comentam que a conversa com os pais e as intervenções em sala de aula, auxiliaram no surgimento dos eixos de estabelecimento da demanda e presença/ausência, que estavam prejudicados. Além disso, relatam também que houve uma melhora significativa na adaptação do bebê na creche, na participação das brincadeiras em sala de aula e na interação com adultos, mostrando, assim, a potência desse instrumento na detecção de entraves na constituição psíquica, e como um importante recurso nas estratégias em saúde mental na primeira infância.

Outro estudo que também utilizou a marcação dos IRDIs foi o de Pesaro *et al.* (2018). Nesse trabalho, as pesquisadoras desenvolveram grupos interativos com pais e bebês como estratégia de promoção em saúde mental, evitando que ocorressem encaminhamentos prematuros e diagnósticos precoces nas crianças.

O artigo de Pesaro *et al.* (2018) apresenta casos em que foi necessário a intervenção com os pais de bebês que apresentavam sofrimento psíquico, visto que os trabalhos realizados com as educadoras não foram suficientes para presentificar os indicadores ausentes. Segundo as autoras, a proposta surgiu com a intenção de intervir no tempo da operação das funções materna e paterna, sendo este também, o tempo da constituição psíquica da criança. Além disso, essa pesquisa contou com a participação de um psicanalista, tendo como proposta a de realizar uma parceria entre a saúde e a educação na tentativa de evitar a “*doentificação e patologização* da criança na primeira infância” (PESARO *et al.*, 2018, p. 5). Desse modo, foram realizadas três modalidades de grupos interativos pais-bebê no campo educativo, para auxiliar nas dificuldades dos pais com os seus filhos.

A partir dos grupos interativos, os pais puderam modificar a maneira pela qual olhavam e interagem com os seus bebês, modificando a forma de lidar e de se posicionar diante deles. Além disso, o trabalho realizado com os grupos possibilitou uma mudança no discurso parental e um reposicionamento dos pais, que resultou na melhora da relação pais-bebê, e conseqüentemente, na presentificação dos indicadores ausentes.

Desse modo, as autoras concluem que a experiência dos grupos interativos pais-crianças nas creches, mostrou ser “uma estratégia potente na promoção da saúde mental, bem como na prevenção de problemas no desenvolvimento infantil na primeira infância”. (PESARO *et al.*, 2018, p.13). Além disso, esse trabalho contribuiu para evitar que fossem realizados encaminhamentos prematuros e rótulos/diagnósticos das crianças pequenas (PESARO *et al.*, 2018).

Observa-se, por meio dos trabalhos apresentados nessa categoria, que a metodologia IRDI tem possibilitado a realização de intervenções precoces, antes mesmo da instalação de patologias. Além do mais, os indicadores têm se mostrado um importante meio de identificar as dificuldades na constituição psíquica dos bebês atendidos nas creches.

Essas pesquisas mostraram também que os trabalhos desenvolvidos nas creches têm contribuído para a articulação entre a psicanálise e a educação, além de promoverem saúde mental das crianças nesses espaços. Segundo Mariotto (2009), a metodologia IRDI tem contribuído para convocar “o cuidador-educador a lançar um novo olhar sobre o bebê que acolhe, de maneira que se inclua no seu funcionamento e esteja mais atento não apenas ao seu desenvolvimento instrumental, mas à sua composição psíquica” (MARIOTTO, 2009, p. 143).

A importância da aplicação desse protocolo nos espaços da educação infantil se revela também na possibilidade de avaliar e acompanhar o desempenho do educador junto aos bebês, indicando que o trabalho de prevenção nesse espaço alcança justamente um trabalho junto à equipe de educadores da instituição, posto que esse lugar passa a ser também participante da montagem psíquica da criança. Um trabalho que introduza não apenas conhecimento sobre a constituição subjetiva, mas que ofereça um constante espaço de discussão e escuta (MARIOTTO, 2009, p. 143).

Dessa forma, a partir do trecho acima, observa-se que o instrumento IRDI tem contribuído para a identificação das dificuldades, seja na relação educador-bebê e/ou relação pais-bebê, resultando no desenvolvimento de trabalhos com embasamento teórico na psicanálise, especialmente no interior do campo educativo, visando à promoção em saúde mental dos bebês, como também o reposicionamento dos adultos em relação às crianças.

Esse instrumento auxilia os educadores a refletir sobre o trabalho com bebês, de modo que foram apresentadas nos artigos as mudanças nas formas de cuidado e na melhora do desenvolvimento e na constituição psíquica das crianças. Além disso, conforme destacado, essa metodologia contribui também para auxiliar os pais nas dificuldades com os seus filhos.

Partindo dessas considerações, Kupfer, Bernardino e Mariotto (2014, p.18) relatam que “Um professor que realiza uma educação no sentido amplo [...] estará sempre realizando um trabalho de subjetivação, em maior ou menor grau”. Além disso, afirmam que os professores nas creches “não são apenas importantes para promover os cuidados físicos e cognitivos, mas desempenham um papel fundamental em seu desenvolvimento psíquico” (KUPFER; BERNARDINO; MARIOTTO, 2014, p. 18).

O que se pode verificar por meio da leitura dos artigos é, indiscutivelmente, a eficácia do instrumento IRDI no trabalho com os educadores nos berçários. Como abordado pelos autores, cada vez mais cedo as crianças estão entrando nas creches, nas quais tem permanecido em média 8h por dia. Nesse sentido, é a creche que vai fazer a separação mãe-bebê “A própria existência da creche, e, portanto, do educador, funda-se a partir da separação em relação ao seio familiar” (MARIOTTO, 2014, p. 140).

Desse modo, torna-se importante o desenvolvimento de mais pesquisas sobre a Metodologia IRDI nas creches, pois na ausência da mãe, são as profissionais que se encarregam de cuidar das crianças “Nesse sentido, é fundamental que as crianças possam fazer bons encontros – não apenas com seus pais, fundadores de suas marcas primordiais, mas

também com todos aqueles que vão representar para elas esse campo simbólico mais amplo, no plano social” (MARIOTTO, 2009, p. 12).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Partindo dos objetivos propostos para esta pesquisa, foram realizadas leituras e análises dos artigos selecionados nas duas categorias descritas anteriormente. Observa-se que, entre o período de 1999 a 2019, vários autores desenvolveram pesquisas sobre a relação pais-bebê, mostrando a importância desse tema no trabalho de psicólogos e psicanalistas em diferentes contextos de atuação, entre eles, nos hospitais e nas creches.

Segundo Abrão (2012) a partir da década de 1990, as práticas de observação da relação mãe-bebê foram sendo consolidadas e adquirindo autonomia e originalidade, em vista disso, os profissionais que estavam familiarizados com as experiências adquiridas através da observação de bebês passaram “a ter um olhar mais atento e apurado para as demandas e dificuldades suscitadas a partir da relação mãe-bebê nos primeiros meses de vida, reconhecendo sinais que indiquem a ocorrência de dificuldades no vínculo estabelecido pela díade e buscando alternativas de intervenção” (ABRÃO, 2012, p. 159).

A partir desses trabalhos, outros psicanalistas desenvolveram suas práticas em diferentes contextos e regiões do país. Além disso, como desdobramento, têm surgido nas últimas décadas importantes nomes na psicanálise contemporânea, a exemplo da psicanalista Marisa Pelella Mélega, em São Paulo, e Nara Amália Caron, em Porto Alegre, que têm influenciado no desenvolvimento de pesquisas sobre a observação da relação mãe-bebê (ORMB) no Brasil (ABRÃO, 2012).

Dessa forma, a partir dos artigos abordados nesta pesquisa, verifica-se que a observação e a intervenção psicanalítica da relação mãe-bebê têm se expandido e ganhado espaço no território brasileiro. Em vista disso, o presente estudo procurou abordar dois contextos de atuação do psicólogo, que têm mostrado grande eficiência nos trabalhos com pais e bebês nos últimos 20 anos no Brasil.

Na primeira categoria abordada nessa pesquisa, cujo título foi “Relação mãe-bebê: prática de intervenção com pais de recém-nascidos no ambiente hospitalar” os autores apresentaram importantes considerações acerca do trabalho desenvolvido pelos psicólogos e psicanalistas em maternidades e nas UTIs com pais de bebês hospitalizados.

Esses autores destacam que o cuidado com o corpo não é suficiente para o desenvolvimento psíquico da criança, pois nos estágios iniciais, o bebê necessita de alguém que invista emocionalmente nele e que ofereça condições para o seu desenvolvimento e constituição psíquica, dando assim, sentido a sua existência.

Partindo do embasamento teórico em Winnicott, os autores Anauate e Amiralian (2007), Santos e Vorcaro (2016) Martins e Rocha (2017), por exemplo, relatam a importância de a mãe ter condições favoráveis para entrar no estado de “preocupação materna primária”. Segundo o autor, neste estado, as mães se “tornam capazes de colocar-se no lugar do bebê [...], elas desenvolvem uma capacidade surpreendente de identificação com o bebê, o que lhes possibilita ir ao encontro das necessidades básicas do recém-nascido, de uma forma que nenhuma máquina pode imitar, e que não pode ser ensinada” (WINNICOTT, 1998, p. 30).

Por outro lado, Jerusalinsky (2000), aponta que em casos onde ocorre o nascimento do bebê prematuro ou com patologias orgânicas “a mãe se encontra com um bebê cuja produção difere da conduta espontânea esperada em bebês sem patologia e nascidos a termo” (JERUSALINSKY, 2000, p. 56). Nesse sentido, a autora explica que a conduta espontânea esperada de uma mãe, no estado de “preocupação materna primária”, pode ficar prejudicada diante do fato de não saber o que fazer com o seu bebê, podendo até mesmo fazer com que a mãe se sinta deslocada no exercício de sua função. Diante disso, existe uma diferença entre os cuidados espontâneos de uma mãe no estado de “preocupação materna primária” e dos cuidados relativos a um bebê em sala de UTI (JERUSALINSKY, 2000).

Segundo Wirth (2000), em casos de nascimento prematuro ou acompanhado de alguma malformação ou doença grave “o bebê da incubadora não corresponde em nada ao bebê idealizado na gestação. O desafio imposto aos pais, então é maior, pois, além do luto pelo bebê imaginário, existe o luto pelo bebê real, que corre risco de vida ou está com a sua morte anunciada” (WIRTH, 2000, p. 209).

Nesse sentido, a autora relata que em casos em que o vínculo mãe-bebê é rompido de forma abrupta, devido a prematuridade “a mãe fica sem o bebê e tem que fazer um esforço para se vincular a ele que nasceu antes [...]. Os dois, mãe e bebê, estão incompletos, porque foram separados precocemente”. Desse modo, como forma de amenizar os efeitos da interrupção da gestação, é “importante restabelecer o vínculo mãe-bebê, para isso é necessário que a mãe tenha no hospital um espaço acolhedor e protetor para que assim ela possa acolher e proteger o bebê” (WIRTH, 2000, p. 209).

Dessa forma, diante das dificuldades encontradas com o nascimento do bebê prematuro e/ou com alguma patologia, os psicólogos e psicanalistas podem auxiliar os pais no exercício da função materna e paterna no ambiente hospitalar. Além disso, esses profissionais podem auxiliar a equipe na compreensão dos sentimentos despertados pelos pais com a internação do filho, além de favorecer para que o ambiente seja o mais acolhedor possível para essas famílias. Dessa forma, a partir dos 18 trabalhos desenvolvidos por psicólogos e psicanalistas, pudemos compreender a importância desses profissionais no contexto hospitalar, pois essas pesquisas mostraram as contribuições desses trabalhos com os pais e seus bebês nesses ambientes.

Na segunda categoria intitulada “As práticas de observação e intervenção da relação mãe-bebê e os reflexos na Educação Infantil”, os autores trouxeram importantes apontamentos acerca do que vem sendo produzido, em relação às pesquisas com embasamento psicanalítico, no trabalho com as educadoras e bebês nas creches.

As autoras Flach e Sordi (2007), Gabeira e Zornig (2013) e Cavaggioni, Oliveira e Benincasa (2018), por exemplo, relatam as dificuldades encontradas nesse contexto no cuidado com os bebês. Além disso, esses trabalhos mostram a importância do instrumento IRDI na detecção precoce de entraves na constituição psíquica e nos problemas relacionados ao desenvolvimento dos bebês atendidos nessas instituições.

Esses artigos mostram também que os profissionais que trabalham nas creches têm tido uma visão técnica do cuidado, realizando-o de forma mecânica e técnica, sendo que a função do cuidador, nesse contexto “não está relacionada a técnicas, mas a afeto e respeito em relação à criança que está diante de si, sendo necessário supor no bebê a existência de um sujeito que tem o direito de falar, ser ouvido e compreendido em sua condição de desenvolvimento” (CAVAGGIONI; OLIVEIRA; BENINCASA, 2018, p.10).

Pode-se supor que alimentar, vestir, limpar, colocar para dormir, sejam atividades instrumentais necessárias, mas banais ou essencialmente técnicas. Para a criança, no entanto, esses cuidados são essenciais não só para sua sobrevivência física, mas para sua emergência enquanto ser psíquico. Isto quer dizer que esses cuidados dispensados ao bebê devem carregar-se da capacidade de humanizar esse corpo. Um adulto que possa brincar, conversar e interpretar a criança que cuida, insere no laço um caráter simbólico no que parece ser essencialmente concreto. Essa capacidade de acolhimento psíquico deve estar presente não só na função parental como também na função do educador (MARIOTTO, 2009, p. 138,139).

Dessa forma, vemos o esforço e o empenho dos psicanalistas em auxiliar os profissionais nas creches, ajudando-os a refletir sobre o seu trabalho e o cuidado realizado com os bebês. Nesse aspecto, os autores relatam que os “cuidados prestados à criança vão, então, além do simples atendimento às necessidades de alimentação, higiene, saúde e movimentação. É através das práticas de cuidado que essa criança vai se constituindo subjetivamente” (FLACH; SORDI, 2007, p.89).

Em vista disso, a partir das pesquisas psicanalíticas desenvolvidas nas creches, que têm proporcionado a articulação entre a psicanálise e a educação, a metodologia IRDI tem se mostrado eficiente na promoção em saúde mental de bebês e crianças pequenas, pois é possível notar, com muita clareza, que ela convoca “o cuidador-educador a lançar um novo olhar sobre o bebê que acolhe, de maneira que se inclua no seu funcionamento e esteja mais atento não apenas ao seu desenvolvimento instrumental, mas à sua composição psíquica” (MARIOTTO, 2009, p. 143).

Além disso, os autores mostraram que os trabalhos realizados nas creches têm colaborado para a reflexão e o reposicionamento das educadoras e dos pais que apresentavam dificuldades na relação com o filho. Mostram que o educador exerce uma função importante no desenvolvimento e na constituição psíquica do bebê. Como forma de auxiliar as profissionais, os autores mostraram, por meio das intervenções, alguns modos de contribuir com a construção de um olhar mais atento às singularidades e necessidades de cada criança atendida nessas instituições, valorizando não somente o cuidado com o corpo, mas também, a relação que pode ser construída a partir dela.

A partir desta pesquisa, podemos confirmar a importância que os trabalhos, desenvolvidos por psicólogos e psicanalistas nesses dois campos de atuação, têm assumido, impactando positivamente a relação pais-bebê, como também, o trabalho com os profissionais no cuidado com os bebês e crianças pequenas. Além do mais, essas pesquisas mostraram que as práticas psicanalíticas têm oferecido uma melhor compreensão acerca do papel do psicólogo nessas instituições, ao passo que constroem novas formas de trabalhar e promovem ações que viabilizam a saúde mental dos pais e seus bebês.

Esta pesquisa mostrou que ao longo dos últimos 20 anos, estudos com embasamento psicanalítico têm abordado questões importantes acerca da importância da função materna e paterna nessas instituições, assim como o papel que o psicólogo pode exercer nesses contextos. Esperamos, por fim, que este trabalho tenha contribuído com o enriquecimento

acadêmico do tema, à medida que nosso trabalho sistematiza e organiza uma produção sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

- ABRÃO, J. L. F. **A história da psicanálise de crianças no Brasil**. São Paulo: Escuta, 2001.
- ABRÃO, J. L. F. **As vicissitudes da clínica psicanalítica com crianças no século XXI: delimitação de parâmetros técnicos no contexto brasileiro**. Tese de Livre docência, Faculdade de Ciências e Letras de Assis, Universidade Estadual Paulista, Assis, 2012.
- ABERASTURY, A. **Psicanálise da criança** - Teoria e Técnica. Trad. A. L. L. Campos. 7º ed.). Porto Alegre: Artes Médicas, [1968] 1982.
- ANAUATE, C; AMIRALIAN, M. L. T. M. A importância da intervenção precoce com pais de bebês que nascem com alguma deficiência. **Educar**, Curitiba, n. 30, p. 197-210, 2007. Editora UFPR. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/trd6wzzbSYvqDmn6c3FdWRg/?lang=pt#:~:text=Para%20tanto%2C%20entendemos%20que%20a,%C3%A9%20o%20intuito%20deste%20artigo>. Acesso em: set. 2020.
- ARREGUY, M. E. Fragmentos clínicos sobre uma dita parentalidade tóxica. **Estudos de Psicanálise**, Belo Horizonte-MG, n. 35 p. 75–86, jul. 2011 Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-34372011000200008. Acesso em: out. 2019.
- AZEVEDO, C. S; PFEIL, N. V. No fio da navalha: a dimensão intersubjetiva do cuidado aos bebês com condições crônicas complexas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312019000400604&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: dez. 2019.
- BATTIKHA, E. C; FARIA, M. C. C; BENJAMIN ISRAEL KOPELMAN, B. I. As Representações Maternas acerca do Bebê que Nasce com Doenças Orgânicas Graves. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, vol. 23, n. 1, jan/mar 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n1/a03v23n1.pdf>. Acesso em: out. 2019.
- BRIDON, D. **O bebê na creche: possibilidades educativas a partir do desejo**. São Paulo: Escuta, 2019.
- CARON, N. A. **A relação pais-bebê: da observação à clínica**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2000.
- CAVAGGIONI, A. P. M; OLIVEIRA, M. C. T; BENINCASA, M. Metodologia IRDI nas creches: relato de experiência na creche pública e privada. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**. Londrina, v. 39, n.1, jan./jun. 2018 p.5-20. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-54432018000100002. Acesso em: set. 2020.
- CRAMER, B; PALACIO-ESPASA, F. **Técnicas Psicoterápicas mãe-bebê**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- DOLTO, F. **Tudo é linguagem**. Trad. L. Machado. São Paulo: Martins Fontes, [1987] 1999.
- ELIACHEFF, C. **Corpos que gritam: a psicanálise com bebês**. São Paulo: Ática, 1995.
- FERRARI, A. G; FERNANDES, P. P; SILVA, M. R; SCAPINELLO, M. A experiência com

a Metodologia IRDI em creches: *pré-venir* um sujeito. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.** São Paulo, v.20, n.1, p.17-33, mar. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/w5RrCgv6vtffKfPmLzfRPxB/?lang=pt>. Acesso em: out. 2020.

FERREIRA, N. S. A. As pesquisas denominadas “Estado da Arte”. **SciELO**. n. 79, v. 257-72, 2002.

FLACH, F; SORDI, R. O. A educação infantil escolar como espaço de subjetivação. **Estilos da Clínica**, 2007, v. XII, nº 22, p.80-99. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282007000100006. Acesso em: out. 2020.

FONSECA, P. F. O laço educador- bebê se tece no enodamento entre Cuidar, Educar e Brincar. **Educação & Realidade**. Porto Alegre, v. 43, n. 4, p.1555-1568, out./dez.2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/edreal/a/865tZMQHdPj9JtNHGryJH8G/?lang=pt> Acesso em: nov. 2020.

FREITAS, H. B; ÂNGULO, M. Relação mãe-bebê logo após o parto e na amamentação: a identificação projetiva realista, pelos sentimentos e sensações do observador. **Psicol inf.** vol.10 no.10 São Paulo dez. 2006 Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092006000100006_Acesso em: abr. de 2019

FREUD, A. **O tratamento psicanalítico de crianças**. (M. A. M. Matos, Trad., pp.17-84). Rio de Janeiro: Imago, 1971. (original publicado em 1945)

FREUD, A. Some remarks on infant observation. **Psychoanalytic Study of the child**, v.8, n.1, p.9-19, 1953.

FREUD, A. Children observation and prediction of development. **Psychoanalytic Study of the child**, v. 13, n.2, p.123-124, 1958.

FREUD, S. **Estudos sobre a histeria**. Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Trad. J. Salomão. Vol. 2, pp. 17-303, Rio de Janeiro: Imago, [1895] 1987.

FREUD, S. **Além do princípio do prazer**. Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Trad. J. Salomão, Vol.18, pp.13-85, Rio de Janeiro: Imago, [1925] 1987.

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Trad. J. Salomão, Vol. 7, pp. 12-230, Rio de Janeiro: Imago, [1905] 1987.

FREUD, S. Análise de uma fobia em um menino de cinco anos. *In: Duas Histórias Clínicas* (o “Pequeno Hans” e o “Homem dos Ratos”) (1909). Rio de Janeiro: Imago, 2006.

GABEIRA, T. R; ZORNING, S. A. Os eixos do cuidado na primeira infância. **Cad. Psicanál.** – CPRJ. Rio de Janeiro, v. 35, n.29, p.143-158, jul./dez. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cadpsi/v35n29/a09.pdf> Acesso em: setembro de 2020

HARTMANN, J. B; SANTOS, K. R; ANTONIASSI, R. P. N. Ele ou ela? Quando é necessário conceber, ressignificar e renascer no imaginário dos pais – intervenções psicológicas. **Rev. SBPH**, vol.13, n.2, jul./dez 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000200003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: nov. 2019.

HOLANDA, S. A. R. Bebês prematuros na UTI: a maternidade em questão. **Estilos da Clínica**. vol. 9 , n.16 , 2004. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282004000100006. Acesso em: out. 2019

IUNGANO, E. M; TOSTA, R. M. A realização da função materna em casos de adoecimento da criança. **Boletim Academia Paulista de Psicologia** - Ano XXIX, nº 01/09. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2009000100009. Acesso em: ou.t de 2019.

JERUSALINSKY, J. Do neonato ao bebê: a estimulação precoce vai à uti neonatal. **Revista Dossiê**, v. 5, n 8, 2000, p.49-53. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282000000100006. Acesso em: abr. 2019

KAMERS, M; BARATTO, G. O Discurso Parental e sua Relação com a Inscrição da Criança no Universo Simbólico dos Pais. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 24, n.3, 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v24n3/v24n3a06.pdf>. Acesso em: out 2019

KRODI, P. Cuidados paliativos em neonatologia: à escuta do indizível. *In*: Kupfer, M. C. M; Teperman, D. **O que os bebês provocam nos psicanalistas**. São Paulo: Escuta, 2008.

KLEIN, M. Algumas conclusões teóricas relativas à vida emocional do bebê. **Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1967)**. Rio de Janeiro: Imago, 1991.

KLEIN, M. A técnica psicanalítica através do brincar: sua história e significado. **Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963)**. Rio de Janeiro: Imago, [1995] 1991.

KLEIN, M. Sobre a observação do comportamento de bebês. **Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963)**. Rio de Janeiro: Imago, [1952] 1991.

KLEIN, M. A. **Psicanálise de crianças**. Rio de Janeiro: Imago, [1932] 1997.

KOMPINSKY. E. Observação de Bebês: método e sentimentos do observador. *In*: CARON, N. A Org). **A Relação Pais-Bebê: da observação à clínica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

KUPFER, M. C. M. Françoise Dolto, uma médica de educação. **Revista Mal-estar e Subjetividade**. Fortaleza, v. VI, n. 2, p. 561-574, set. 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482006000200013. Acesso em: set. 2020.

KUPFER, M. C. M. *et al.* Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. **Lat. Am. Journal of Fund. Psychopath.** Online, v. 6, n. 1, p. 48-68, maio de 2009. Disponível em: <https://biblat.unam.mx/hevila/Latinamericanjournaloffundamentalpsychopathology/2009/vol6/no1/4.pdf> Acesso em: setembro de 2020

KUPFER, M. C. M; BERNARDINO, L. M, F; MARIOTTO, R. M. M (org). **De bebê a sujeito: a metodologia IRDI nas creches**. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2014.

KUPFER, M. C. M; BERNARDINO, L. M, F; MARIOTTO, R. M. M. METODOLOGIA IRDI: uma intervenção com educadores de creche a partir da psicanálise. *In*: KUPFER, M. C. M; BERNARDINO, L. M, F; MARIOTTO, R. M. M (Orgs). **De bebê a sujeito: a metodologia IRDI nas creches**. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2014

MARCIANO, R. P. Representações maternas acerca do nascimento prematuro. **Rev. SBPH**, vol.20, n.1, Rio de Janeiro, jan./jun. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582017000100009.

MARIOTTO, R. M. M. **CUIDAR, EDUCAR e PREVENIR: as funções da creche na subjetivação de bebês**. São Paulo: Escuta, 2009.

MARIOTTO, R. M. M; PESARO, M. E. O roteiro IRDI: sobre como incluir a ética da psicanálise nas políticas públicas. **Estilos clín.**, São Paulo, v. 23, n. 1, jan./abr. 2018, p. 99-113. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v23n1/a07v23n1.pdf>. Acesso em: set. 2020.

MARTINS, A. O; ROCHA, G. M. O PSICANALISTA NA CLÍNICA COM BEBÊS HOSPITALIZADOS. **Estilos clín.** São Paulo, v. 22, n. 3, set./dez. 2017, 507-521. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282017000300006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: set. 2019.

MÉLEGA, M. P; SONZOGNO, M. C. (Orgs.). **O olhar e a escuta para compreender a primeira infância**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008, p. 39-46.

PERGHER, D. N. Q; CARDOSO, C. L; JACOB, A. V. Nascimento e internação do bebê prematuro na vivência da mãe. **Estilos clín.** São Paulo, v. 19, n. 1, jan./abr. 2014, p. 40-56. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282014000100003. Acesso em: set. 2019.

PESARO *et al.* Grupos de pais-bebês nas creches como estratégia de promoção da saúde mental na primeira infância. **Educ. Pesqui.** São Paulo, v. 44, e183424, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/GbL3YrYZL9tff76TQBq6Sbk/?lang=pt> Acesso em: out. 2020.

PRATA, A. K. A. V; CINTRA, E. M. U. Apoio e acolhimento à mulher que se torna mãe: uma escuta psicanalítica. **Rev. Latinoam. Psicopat.** São Paulo, v. 20, n. 1, p. 34-50, mar. 2017 Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142017000100034&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: out. 2019.

ROSENZVAIG, A. M. V. Conversa de UTI: grupo de pais num serviço de uti neonatal. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo v. 43, n. 79, p. 163-69, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352010000200011. Acesso em: abr. 2019

SAMPAIO *et al.* Psicodinâmica interativa mãe-criança e desmame. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Out-Dez 2010, Vol. 26 n. 4, pp. 613-621. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n4/05.pdf>. Acesso em: abr. 2019.

SANTOS, L. C; VORCARO, A. M. R. Implicações da patologia e da hospitalização do bebê ao nascer: a contribuição da psicanálise e de seu método clínico. **Estilos clín.**, São Paulo, v. 21, n. 2, maio/ago. 2016, p. 282-301 Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282016000200002. Acesso em: dez. 2019.

STUCCHI, M, P. Em busca da distância segura. **Constr. Psicopedag**, v. 13, n. 10, São Paulo, 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542005000100007 Acesso em: out. 2020.

SZEJER, M. **Palavras para nascer: a escuta psicanalítica na maternidade**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

THOMAZ *et al.* Relações afetivas entre mães e recém-nascidos a termo e pré-termo: variáveis sociais e perinatais. **Estudos de Psicologia**, v. 10, n. 1, 2005, p. 139-146. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2005000100016&lng=en&nrm=iso&tln=pt. Acesso em: dez. 2019.

TEPERMAN, D. W. **Clínica Psicanalítica com bebês**. São Paulo: Casa do Psicólogo; Fapesp, 2005.

WILES *et al.* A pesquisa IRDI e seus desdobramentos: Uma revisão da literatura. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Set-Dez 2017, v. 26, n.3, pp.1140-1161. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812017000300019&lng=pt&nrm=isso. Acesso em: set. 2020.

WINNICOTT, D. W. **O ambiente e os processos de maturação**. Trad. I. C. S. Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, [1965] 1983.

WINNICOTT, D. W. A observação de bebês em uma situação estabelecida. *In: Textos selecionados da pediatria à psicanálise*. Trad. de J. Russo. Rio de Janeiro: Francisco Alves, [1941] 1988, p. 491-498.

WINNICOTT, D. W. **Os bebês e suas mães**. 2º ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

WINNICOTT, D. W. **A preocupação materna primária**. D. W. Winnicott. Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas. Rio de Janeiro: Imago, [1958] 2000.

WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas**. Rio de Janeiro: Imago Ed, 2000.

WIRTH, A. F. Aplicação do método de observação de bebês em uma uti neonatal. *In: Caron, N. A (org.). A relação pais-bebê: da observação à clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

ZORNING, S. A. **A criança e o infantil em psicanálise**. São Paulo: Escuta, 2000.