

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DISTÚRBIOS DA  
COMUNICAÇÃO HUMANA**

**EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES PARENTAIS E  
FUNCIONAMENTO DE LINGUAGEM EM TRÊS CASOS DE  
RISCO PSÍQUICO**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**Mariana Rodrigues Flores**

**Santa Maria, RS, Brasil  
2012**

# **EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES PARENTAIS E FUNCIONAMENTO DE LINGUAGEM EM TRÊS CASOS DE RISCO PSÍQUICO**

por

**Mariana Rodrigues Flores**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, Área de Concentração em Fonoaudiologia e comunicação humana: clínica e promoção, Linha de Pesquisa de Aspectos clínicos e linguísticos na aquisição e nos distúrbios de linguagem, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana.

**Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ana Paula de Souza Ramos, Dr<sup>a</sup>.**

Santa Maria, RS, Brasil  
2012

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Rodrigues Flores, Mariana  
Exercício das funções parentais e funcionamento de  
linguagem em três casos de risco psíquico / Mariana  
Rodrigues Flores.-2012.  
179 p.; 30cm

Orientador: Ana Paula Ramos de Souza  
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-  
Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, RS, 2012

1. Psicanálise 2. Enunciação 3. Desenvolvimento  
infantil 4. IRDIs 5. Funções parentais I. Ramos de Souza,  
Ana Paula II. Título.

---

© 2012

Todos os direitos autorais reservados a Mariana Rodrigues Flores. A reprodução de partes ou do todo deste trabalho só poderá ser feita com autorização por escrito da autora.

Endereço: Av. Roraima, n. 1000, Cidade Universitária, Santa Maria, RS, 97105-900

Fone (55) 33208000

E-mail: mari.rflores@hotmail.com

---

**Ministério da Educação  
Universidade Federal de Santa Maria  
Centro de Ciências da Saúde  
Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana**


A Comissão Examinadora, abaixo assinada,  
aprova a Dissertação de Mestrado

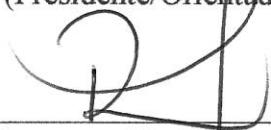
**EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES PARENTAIS E FUNCIONAMENTO  
DE LINGUAGEM EM TRÊS CASOS DE RISCO PSÍQUICO**


elaborada por  
**Mariana Rodrigues Flores**

como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana**

**Comissão Examinadora**

  
\_\_\_\_\_  
**Ana Paula Ramos de Souza, Dr<sup>a</sup>. (UFSM)**  
(Presidente/Orientador)

  
\_\_\_\_\_  
**Renata Mancopes Machado, Dr<sup>a</sup>. (UFSM)**

  
\_\_\_\_\_  
**João Fernando Trois, Dr. (IPA)**

Santa Maria, 1º de março de 2012

## DEDICATÓRIA

*Dedico este trabalho ao meu noivo Ulisses que partilhou os melhores e mais difíceis momentos dessa trajetória e que, incansavelmente, me deu força, amor e apoio;*

*Aos meus pais que sempre acreditaram em mim, mesmo antes de eu nascer, que deram o seu melhor para que eu chegasse até aqui;*

*Aos meus cunhados Gustavo e Alonso que sempre me incentivaram e estiveram por perto;*

*Às minhas irmãs Pati e Nanda, mãezonas de coração, conselheiras e amigas de todas as horas;*

*Às minhas sobrinhas, Manuela, Isadora e Maitê que enchem a minha vida de alegria e bagunçam a minha vida séria tornando-a mais leve;*

*À família Giacomini, minha segunda família, que me acolheu maravilhosamente e esteve sempre presente.*

*Obrigada por entenderem minha ausência durante este período! A vocês todo o meu amor, carinho, admiração e agradecimento!!!*

## AGRADECIMENTOS

*À Universidade Federal de Santa Maria, instituição que me acolheu e me possibilitou dois anos de grandes aprendizados;*

*Ao Programa de Pós Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana e aos meus professores pela oportunidade de aperfeiçoamento profissional, em especial à professora Dr<sup>a</sup>. Anaelena Bragança de Moraes pela disponibilidade e Dr<sup>a</sup> Elenir Fedosse pelas trocas maravilhosas e pela confiança;*

*À Capes pelo auxílio financeiro que tornou tudo isso possível;*

*Ao Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), em especial professora Dr<sup>a</sup>. Tânia Tochetto e a aluna Tainara Weich pela oportunidade de trabalhar com vocês;*

*Aos alunos do grupo de pesquisa “Funções parentais e fatores de risco para aquisição da linguagem: intervenções fonoaudiológicas”, sem os quais esse trabalho não seria concretizado, em especial agradeço a amizade e contribuição da Fernanda Pichini;*

*Às companheiras de pesquisa e também amigas, Anelise Crestani, Luciele Oliveira, Cristina Kruehl e Luciane Beltrami, vocês tornaram essa trajetória mais doce e me possibilitaram grandes aprendizados, levarei a saudade de vocês;*

*Aos colegas de mestrado que me propiciaram imenso aprendizado e trocas, os quais levarei comigo. Em especial, as colegas e amigas Laura Pacheco, Michele Pedrozo e Simone Luiz, que, além de conhecimentos, me deram força, muito apoio e boas risadas.*

*Aos colegas da especialização em Clínica Psicanalítica (Ulbra) que ficaram sempre na torcida e contribuíram com seus conhecimentos, em particular, meu agradecimento aos amigos da Clínica Abrégé;*

*Às amigas Michele Moro, Angélica Zanini, Aristela Barcellos e Juliana Falcão pelos estudos divididos e pelo tempo que estivemos juntas;*

*Ao meu analista Luís Henrique que com sua escuta atenta esteve sempre presente não me deixando desistir;*

*Aos meus professores de graduação em Psicologia da Unifra, em especial Luciane Smeha, Marcos Pippi e Graziela Cezne que me encantaram com seus saberes e me conduziram até aqui;*

*À Edna, Loeci, Vera, Eliane, Celito, Paula, Dina, Valéria, Luciana e Cassio, amigos e funcionários do SAF que me acolheram de forma tão especial, levarei as conversas e as trocas comigo;*

*Aos alunos da fonoaudiologia da UFSM que me permitiram aprender muito;*

*Aos meus pacientes do SAF, pais e bebês da pesquisa, meu muito obrigado por acreditar no meu trabalho e tornar tudo isso possível;*

*Agradecimento especial a minha querida orientadora Dr<sup>a</sup>. Ana Paula Ramos de Souza pelo privilégio que me destes de realizar esse trabalho maravilhoso de detecção e intervenção precoce, assim como, de aprender contigo; pelas trocas, pela amizade, incentivo e por confiar no meu trabalho.*

## RESUMO

Dissertação de Mestrado  
Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana  
Universidade Federal de Santa Maria

### **EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES PARENTAIS E FUNCIONAMENTO DE LINGUAGEM EM TRÊS CASOS DE RISCO PSÍQUICO**

AUTORA: MARIANA RODRIGUES FLORES  
ORIENTADORA: PROF<sup>a</sup>. DR<sup>a</sup>. ANA PAULA RAMOS DE SOUZA  
Santa Maria, 1º de Março de 2012.

Esta pesquisa foi norteada pelas concepções teóricas psicanalítica e enunciativa tendo como objetivos investigar as relações entre presença de risco ao desenvolvimento infantil e o exercício das funções materna e paterna, e seus efeitos no processo de aquisição da linguagem pelos bebês de um ponto de vista da ocupação de um lugar enunciativo. O método utilizado consistiu em delineamento qualitativo tendo como amostra três crianças que apresentaram risco ao desenvolvimento, sobretudo, no eixo função paterna. Foram acompanhadas dos 0 aos 18 meses a partir dos Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil, de entrevistas semiestruturadas com os pais analisadas conforme análise de conteúdo. Filmagens de cada criança com seus pais e mães também foram realizadas, as quais foram analisadas a partir de um deslocamento da proposta enunciativa de aquisição da linguagem de Silva (2007) e de princípios teóricos em avaliação da linguagem (SURREAUX, 2006; CARDOSO, 2010), que possuem como referência teórica Benveniste. Os resultados do estudo demonstraram que os riscos detectados apareceram nas falas dos pais, o que evidenciou a fragilidade do estabelecimento da função paterna nos três casos; ainda, constatou-se que as crianças estão construindo bem o nível semiótico da língua, contudo, o uso da mesma se restringe a um interlocutor, a mãe, o que está relacionado nos casos analisados à dificuldade de separação mãe-bebê e a não entrada da função paterna. O estudo demonstra a relevância de estudos futuros para ampliação da detecção precoce nos casos de risco psíquico antes que patologias psíquicas se instalem. Os dados de linguagem demonstram que a proposta enunciativa traz elementos importantes para a análise da linguagem infantil e que pode qualificar o processo de detecção e intervenção precoces.

**Palavras chave:** psicanálise, enunciação, desenvolvimento infantil, IRDIs, funções parentais.



## **ABSTRACT**

Master Thesis  
Post-graduate Program in Human Communication Disturbance  
Federal University of Santa Maria

### **FUNCTIONS AND LANGUAGE MECHANISMS IN THREE CASES OF PSYCHIC RISK**

AUTHOR: MARIANA RODRIGUES FLORES  
ADVISER: PROF. DR. ANA PAULA RAMOS DE SOUZA  
Santa Maria, 1<sup>o</sup> of march, 2012.

This study was guided by psychoanalytic and enunciative theoretical approaches. The purpose of this study is to investigate the relationships between the presence of risks to the child development and exercise of maternal and paternal functions, and their effects on the language acquisition process by babies as occupying a place of enunciation. The method consisted of a qualitative design with a sample of three children who present developmental risk, which is, mainly, related to paternal function. The children were evaluated from 0 to 18 months after the, and a semi structured interview with parents, which were verified according to content analysis. Besides, there were filmed samples of each child with their fathers and mothers, who were analyzed through the Silva's (2007) enunciative language acquisition approach and language evaluation theoretical principles (SURREAUX, 2006; CARDOSO, 2010), that have Benveniste as theoretical reference. The results of the study showed that the risks were found in parent's speeches, what evidenced weakness by fathers to establish their function in all cases; moreover, it was observed that the children were construing language semiotic level, but the dialogue were restrict to a single interlocutor, the mother, what is related, in the analyzed cases, to difficulty of mother-baby separation and the no establishment of paternal function. This study demonstrates the relevance of further studies to increase the precocious detection in cases of psychical risk before the pathologies are installed in children. The language data demonstrated that the enunciative approach brings important aspects for research language analysis and that it qualifies early detection and intervention.

**Key-words:** Psychoanalysis, enunciation, child development, IRDIs, parenthood function.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Indicadores Iniciais da Pesquisa .....	41
Quadro 2 - Indicadores validados .....	42
Quadro 3 - Mecanismos enunciativos .....	57
<b>ARTIGO 1</b>	
Quadro 1 - Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs).....	93
<b>ARTIGO 2</b>	
Quadro 1 - Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs).....	124
Quadro 2 - Cenas de Interação e Diálogo entre M1 e S1 .....	128
Quadro 3 - Cenas de Interação e Diálogo entre P1 e S1 .....	130
Quadro 4 - Cenas de Interação e Diálogo entre M2 e S2.....	132
Quadro 5 - Cenas de Interação e Diálogo entre P2 e S2 .....	133
Quadro 6 - Cenas de Interação e Diálogo entre M3 e S3.....	135
Quadro 7 - Cenas de Interação e Diálogo entre P3 e S3 .....	138

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>20</b>
2.1 A constituição de sujeito e as funções parentais a partir da psicanálise .....	21
2.2 Impasses na constituição do sujeito: detecção e intervenção .....	35
2.2.1 Detecção precoce: Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs) .....	35
2.2.2 Intervenção precoce.....	51
2.3 A aquisição da linguagem em uma perspectiva enunciativa .....	54
2.4 O manhês e a protoconversaço: interfaces entre a psicanálise e a proposta enunciativa de aquisição da linguagem .....	59
2.5 Princípios Enunciativos na Clínica dos Distúrbios de Linguagem: Contribuições à Detecção e Intervenção Precoces .....	73
<b>3 MÉTODO</b> .....	<b>79</b>
3.1 Delineamento .....	79
3.2 Amostra .....	80
3.3 Instrumentos de Coleta .....	82
3.4 Procedimentos de coleta de dados .....	82
3.5 Análise dos dados .....	84
3.5.1 Artigo 1: Entrevista semi-estruturada com os pais .....	84
3.5.2 Artigo 2: Filmagem da interação pais-criança.....	85
3.5.2.1 Transcrição e Análise de Dados de Linguagem.....	85
3.5.3 Análise e discussão conjunta dos dados .....	86
3.6 Aspectos éticos.....	86
<b>4 ARTIGO 1 – FUNÇÕES PARENTAIS E OS IMPASSES À CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO EM CASOS DE CRIANÇAS COM RISCOS AO DESENVOLVIMENTO</b> .....	<b>88</b>
4.1 Resumo .....	89
4.2 Abstract .....	89
4.3 Introdução .....	90
4.4 Método.....	91
4.5 Apresentação dos casos .....	94
4.5.1 Caso 1- S1, M1 e P1 .....	94
4.5.2 Caso 2: S2, M2 e P2.....	95
4.5.3 Caso 3: S3, M3, P3.....	95
4.6 Análise das categorias encontradas .....	96
4.6.1 A antecipação simbólica e a inscrição da criança na fantasmática parental: o “sujeito vir a ser” .....	96
4.6.2 O lugar da criança no imaginário parental.....	98
4.6.3 A maternidade e a relação mãe e filha .....	102
4.6.4 Os impasses na constituição do sujeito e sua relação com os Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs) .....	105
4.7 Discussão.....	111
4.8 Considerações finais.....	114
4.9 Referências .....	114
<b>5 ARTIGO 2 – FUNCIONAMENTO DE LINGUAGEM NO DIÁLOGO DE PAIS E BEBÊS EM SITUAÇÃO DE RISCO AO DESENVOLVIMENTO</b> .....	<b>118</b>

<b>5.1</b>	<b>Resumo .....</b>	<b>119</b>
<b>5.2</b>	<b>Abstract .....</b>	<b>119</b>
<b>5.3</b>	<b>Introdução .....</b>	<b>120</b>
<b>5.4</b>	<b>Método .....</b>	<b>123</b>
5.4.1	Delineamento .....	123
5.4.2	Amostra .....	123
5.4.3	Procedimentos .....	123
5.4.4	Análise dos dados.....	125
<b>5.5</b>	<b>Apresentação dos casos e resultados.....</b>	<b>126</b>
5.5.1	Caso 1- S1, M1 e P1 .....	126
5.5.2	Caso 2: S2, M2 e P2.....	131
5.5.3	Caso 3: S3, M3, P3.....	134
<b>5.6</b>	<b>Discussão.....</b>	<b>139</b>
<b>5.7</b>	<b>Conclusão .....</b>	<b>143</b>
<b>5.8</b>	<b>Referências .....</b>	<b>144</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO .....</b>	<b>149</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>154</b>
<b>8</b>	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>156</b>
	<b>APÊNDICES.....</b>	<b>170</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>179</b>

# 1 INTRODUÇÃO

No campo da psicanálise, considera-se que o bebê humano, mesmo sendo a termo, é prematuro na medida em que depende totalmente da demanda do Outro<sup>1</sup> para sobreviver, já que é este que o intima por seu discurso fazendo-o sair da pura necessidade (CHAVES, 2009). Licht (2006) compartilha a idéia do bebê nascer “prematuro” salientando que ele fica à espera de um Outro que o sustente e o antecipe como sujeito inserindo-o em uma série no discurso familiar, assim, essa construção se dá via linguagem. Por isso, Jerusalinsky (2004) salienta que a criança não fala porque amadurece neurologicamente ou porque imita um adulto, fala porque seu único modo de ser é falar. Essa constituição na linguagem também é ressaltada no campo linguístico por Benveniste (1988) ao afirmar que é na e pela linguagem que o sujeito<sup>2</sup> se constitui.

A memória genética de comportamentos adaptativos herdados encolheu no homem, o que o obrigou a criar a linguagem, outro sistema de memória coletiva mais flexível e exterior a cada indivíduo, a qual passou a ser a depositária de um saber que o Outro (portador privilegiado desse saber coletivo) precisa transmitir. Assim, considerando-se o inconsciente enquanto instância do Outro, já não se trata mais de uma reminiscência instintiva como resíduo hereditário da evolução das espécies, mas sim, de uma marca simbólica sobre o real (JERUSALINSKY et al., 2010).

Dessa forma, Elia (2004) complementa afirmando que o sujeito não nasce e não se desenvolve, pois não é inato, nem aprendido, somente sendo concebido no campo da linguagem. Jerusalinsky A. (2011), nesse sentido, aponta que não é o nascimento de um novo corpo que garante sua existência enquanto sujeito, uma vez que isso pressupõe que esse corpo nasça na linguagem. É no encontro com o Outro que o sujeito poderá constituir-se, pois num momento inicial, o bebê não é ainda um sujeito, mas sim um sujeito constituinte ou a devir (ELIA, op. cit.).

---

<sup>1</sup> Lugar simbólico que determina o sujeito. É a função e campo da fala e da linguagem em psicanálise (ROUDINESCO; PLON, 1998).

<sup>2</sup> Lacan conceitua sujeito na lógica do significante transformando o sujeito da consciência em sujeito do inconsciente, do desejo. O sujeito está submetido ao processo de clivagem (*sujeito barrado*) (ROUDINESCO; PLON, op. cit.)

O acabamento do bebê dar-se-á após o nascimento e em um ambiente já tomado pela linguagem, sendo que o único recurso que o bebê possui para suas urgências vitais e para sua tensão fisiológica é a expressão do grito. Grito que nesse momento inicial não é articulado, é pura reação, não é ainda um apelo ao Outro. Portanto, se coloca aí, a importância do Outro imediato, o da maternagem, já que será este Outro que fará a mediação entre o grito como expressão de uma tensão ligada às urgências vitais e o grito como apelo cuja interpretação só pode vir dele (INFANTE, 2000).

Assim, enquanto o bebê não encontra seu próprio sentido, resta-lhe responder ao sentido que lhe é dado a fim de que exista para ele alguma referência possível e algum significado para si mesmo, já que não herda mais do que uma carga genética. Dessa forma, antes que possa falar em nome próprio, o bebê já é falado, pois há um outro que diz o que ele sente, faz e pensa sobre o mundo (BERNARDINO, 2006).

O bebê é, então, recebido no mundo simbólico porque, ao nascer, já há um mundo que pré-existe ao seu nascimento, uma vez que, mesmo antes de sua concepção, ele estava sendo esperado no registro simbólico tendo um lugar (*ou não, em alguns casos*). Assim, na medida em que é gestado, vai ocorrendo o processo simbólico, que é tudo aquilo que a mãe, o pai e a família, vão pensando sobre o bebê, o que os fazem planejar como vai ser seu nascimento, a escolha do seu nome, o seu quarto e o seu enxoval (WANDERLEY, 2008). Conforme, Elia (2004), é preciso supor um Outro prévio ao sujeito, ou seja, mesmo antes do bebê nascer, encontra-se um campo em que ele aparecerá já estruturado, constituído e ordenado. Ainda para o autor, o bebê já é esperado na linguagem, na medida em que há um conjunto de demandas, desejos e desígnios que lhe são dirigidos muito antes de seu nascimento.

O mundo simbólico, portanto, é introduzido pela família, principalmente por quem vai cumprir as duas principais funções: a materna e paterna, independente de ser cumprida pela mãe e pelo pai biológico. A função materna relaciona-se aos cuidados básicos, que permite que o bebê sobreviva; todavia, estes cuidados vão além do cuidado físico. Isso acontece porque o bebê humano é extremamente dependente precisando de total cuidado para poder sobreviver e desenvolver-se enquanto sujeito (WANDERLEY, op. cit.). Já a função paterna constitui um lugar de alteridade da ordem do discurso, que ordena e barra o gozo<sup>3</sup> do sujeito e

---

<sup>3</sup> O termo gozo, em psicanálise, é trazido por Lacan distinguindo-se do termo prazer. Relaciona-se ao processo de apoio freudiano que leva ao surgimento da pulsão sexual, no qual a necessidade orgânica do bebê torna-se demanda a partir do instante que a é remetido ao discurso do Outro materno, processo que induz à repetição buscando-se esse gozo inicial, o qual nunca é atingido (busca da coisa perdida) (ROUDINESCO; PLON, 1998).

ao mesmo tempo abre caminho para a circulação do desejo (ALBURQUERQUE, 2006). O Pai, enquanto função é um referencial e pertence às condições da linguagem (VANIER, 2002). Assim, o Nome-do-Pai<sup>4</sup> é organizador do laço social na medida em que organiza o gozo e preserva o sujeito do desejo de alienar-se.

O desamparo inicial do bebê favorece as circunstâncias sociais e o desenvolvimento da linguagem por meio da ligação com o outro, contudo, isso depende da habilidade dos tutores e receptores de reconhecerem e interpretarem as emoções uns dos outros. Assim, a voz e o rosto são utilizados quase que exclusivamente para esse fim, então é possível afirmar que o desamparo do bebê é indiretamente responsável pelo canal de comunicação (LOCKE, 1997).

A passagem do meio intra-uterino para o mundo externo expõe o bebê com seu organismo imaturo a sensações, estímulos e necessidades que ele mesmo desconhece. Desse modo, o bebê encontra-se sem defesas frente essas demandas endógenas e ao excesso pulsional imposto pelo mundo que o recebe. Essas sensações, choros e mímicas do bebê são interpretadas pelo agente materno que se sente convocado a cuidar da criança, desse modo, ao nomear as sensações e estados dela, a mãe mapeia libidinalmente o filho, como também, permite sua sobrevivência física e psíquica (CAMAROTTI, 2011).

Aulagnier (1979) destaca que a palavra materna descarrega um fluxo portador e criador de sentido, que antecipa a capacidade do bebê de reconhecer e assumir a significação, o que permite a ele ser o destinatário de um discurso quando ele ainda é incapaz de apreender sua significação. Assim, para a autora, o discurso materno é responsável pelo efeito de antecipação imposto ao bebê, do qual se espera uma resposta que ele é incapaz de fornecer, isto é, ocorre uma violência primária. Entretanto, tal ato de violência é extremamente estruturante, pois são as significações dadas pela imposição materna que permitem que o bebê entre no mundo da linguagem.

Nesse sentido, o bebê é um ouvinte e falante potencial, podendo se tornar um falante efetivo ao ocupar, de seu modo, um determinado turno, enquanto a mãe, durante o mesmo turno, ocupa o lugar de ouvinte. Há desde o início uma reversibilidade dos papéis de falante e ouvinte entre mãe e bebê, condição que é fundamental para a interação entre a díade. O essencial, então, é o modo como se estrutura a interação (modelo conversacional), a qual está fundamentada no registro simbólico (PROJETO DE PESQUISA PRÉAUT BRASIL, 2010).

Na medida em que a mãe não escuta o choro do bebê em termos técnicos e como um automatismo fisiológico próprio à espécie, ela coloca o bebê na posição de um interlocutor

---

<sup>4</sup> Termo utilizado para designar o significante da função paterna (ROUDINESCO; PLON, 1998).

ativo de suas falas e atos, supondo que ele entende o que ela lhe diz (KAMERS; BARATTO, 2004). A fala enquanto ato de discurso, e não como apenas fonação, implica sempre dirigir uma mensagem para alguém, demandando uma resposta. É pela fala que se realiza a função da linguagem e é nesse sentido que o inconsciente é o discurso do Outro, pois há um discurso que circula e que antecede a constituição do sujeito (FERREIRA, 2002). Benveniste (1988) traz que a consciência de si só pode ser experimentada em contraste, uma vez que se emprega “eu” quando dirige-se a um “tu” o que torna a polaridade das pessoas condição fundamental na linguagem.

Embora os primeiros sons da criança, não sejam discriminados colocam em jogo a intersubjetividade constitutiva da natureza da linguagem porque, desde o balbúcio, alguém toma essa produção como um dizer, isto é, a mãe fala ao bebê esperando encontrar ali um outro. Desse modo, para adquirir a linguagem, a criança necessita de um “outro” que a torne sujeito dessa aquisição, pois a partir desse é que a criança inicia um longo caminho para encontrar a língua, enquanto laço social e simbólico, o que lhe permitirá viver (SILVA, 2007).

Nesse sentido, a prosódia convocante materna precisa articular-se a uma alternância que produza o enlaçamento do bebê no ato da enunciação. É essa condição fundamental que faz com que a mãe fale e faça um intervalo para que o bebê possa dizer algo e, na medida em que supõe um sujeito nele, sustenta a alteridade (JERUSALINKY, 2009). Se mãe e filho não se separam simbolicamente é porque a inscrição edípica fracassou, o Nome-do-Pai não fez função e não havendo função paterna, a criança encontra-se em carência de uma função Outra, simbólica, pois o incesto não foi interditado (JERUSALINKY, 2011).

Dessa forma, as duas operações psíquicas fundamentais para a estruturação do sujeito são a alienação e a separação. A alienação se refere à criança ser no outro, ou seja, constituir-se no desejo do Outro, para que, posteriormente, possa separar-se de sua mãe e criar uma própria versão desse desejo e tomá-la para si, pois é preciso separar-se do imperativo do Outro primordial (JERUSALINSKY, op. cit.).

Há ainda, um aspecto essencial da constituição do sujeito “vir a ser”, a saber, a constituição do circuito da pulsão<sup>5</sup>. Não há nunca um momento de pura necessidade, pois há

---

<sup>5</sup> Pulsão é definida, em termos freudianos, como uma carga energética que se encontra na origem da atividade motora do organismo e do funcionamento psíquico inconsciente do homem, o que difere de instinto. Já em termos lacanianos, a pulsão é uma montagem caracterizada por uma descontinuidade e uma ausência de lógica racional, mediante a qual a sexualidade participa da atividade psíquica, conformando-se a “hiância” do inconsciente, sendo ainda, um objeto sempre parcial (ROUDINESCO; PLON, 1998).



sempre algo da ordem do gozo envolvido (e futuramente da pulsão), até mesmo no ato de alimentar-se. Laznik (2004) pontua que a constituição psíquica do bebê é estruturada por três tempos pulsionais, o primeiro tempo é ativo: o bebê vai em direção a um objeto externo, o segundo é reflexivo: o bebê toma seu próprio corpo como objeto, e o terceiro tempo é eminentemente ativo: o bebê se faz objeto de um outro.

É a passagem do instintivo ao pulsional que permite a ascensão do humano (JORGE, 2002). Por isso, que acredita-se que um sujeito em processo de aquisição da linguagem constrói seu conhecimento linguístico ao mesmo tempo em que é constituído subjetivamente em uma relação humana com a cultura. O sujeito cultural instaura-se na relação de diálogo com o outro. Uma série de mecanismos e operações enunciativas irão emergindo nas trocas entre a criança (eu) e o adulto (tu), em processos conjuntivos e disjuntivos de interlocução (SILVA, 2007). O *manhês*, tomado na acepção de Ferreira (2010) é elemento fundamental para que tal funcionamento enunciativo se dê.

Portanto, quando uma criança nasce ela traz potencialmente elementos para se desenvolver, mas é a partir da relação com o seu meio, ou seja, é na relação com um adulto que lhe transmita uma significação que poderá a constituir-se subjetivamente (BERNARDINO, 2009). Todavia, quando a relação da criança com esse Outro materno, transmissor dos significantes, não vai bem, a constituição psíquica da criança pode ficar comprometida havendo indícios de que o bebê está em sofrimento (FERREIRA, 2009).

Diante de larga experiência clínica e teórica um grupo de psicanalistas brasileiros criou os Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDIs) (PESARO, 2010) a fim de obter indicativos clínicos para a detecção precoce de transtornos psíquicos do desenvolvimento infantil (VÁRIOS, 2003). Espera-se com os IRDIs acabar com a dicotomia corpo-mente, uma vez que as avaliações infantis, normalmente, atentam-se para o corpo sem olhar para o psíquico; contudo, acredita-se que é, justamente o psíquico, que organiza todo o desenvolvimento do *infans* (KUPFER et al., 2008).

Dessa forma, os indicadores foram construídos fundamentados em eixos teóricos definidos a partir de um modo de conceber a constituição do sujeito pela psicanálise sobre as diferentes operações psíquicas que se estabelecem na primeira infância. Dessa forma, das interações entre mãe e filho, destacaram-se observações significativas dos diferentes tempos, nos quais estão em jogo a construção da imagem corporal, o circuito pulsional e a inscrição simbólica, para determinar o que seria esperado em cada período da constituição do sujeito (KUPFER; VOLTOLINI, 2005).

Quando faltam indicadores no desenvolvimento infantil, a partir do instrumento IRDIs, se está diante de uma situação de risco, todavia, não se sabe qual a doença que virá. O que se pode dizer é que essa criança está em piores condições de se defender no âmbito de seu desejo ou na sua condição de sujeito desejante, ou seja, tem menos chances (DUNKER; VOLTOLINI; JERUSALINSKY, 2008). Assim, a detecção e intervenção precoces não têm o intuito de explicar a etiologia das psicopatologias infantis, mas sim, busca intervir o mais cedo possível quando há risco para sua instalação e quando a neuroplasticidade é maior. Isso, no entanto, na realidade do sistema de saúde atual, normalmente não acontece, pois os sinais de risco em bebês são sutis e os familiares e, inclusive, a maioria dos profissionais, acabam não percebendo que o laço com as figuras parentais não está bem e as crianças chegam muito tarde aos consultórios na busca de respostas para o atraso de linguagem e já bastante comprometidos psiquicamente (BERNARDINO, 2008a).

Os IRDIs (LERNER; KUPFER, 2008) apresentaram-se positivo tanto para prever o risco ao desenvolvimento quanto psíquico e também para captar efeitos da depressão e ansiedade maternas (PRETTO-CARLESSO, 2011; BELTRAMI, 2011). Estes estudos demonstraram que além dos estados de humor maternos, a capacidade de ocupar a posição materna é fundamental para que não haja riscos ao desenvolvimento. Demonstraram, portanto, que as funções parentais devem ser objeto de estudo minucioso necessitando de apoio caso se deseje impedir (ou amenizar) risco ao desenvolvimento infantil. Este trabalho dá continuidade às investigações de Pretto-Carlesso (op. cit.) e Beltrami (op. cit.), tendo em vista que essas autoras analisaram a primeira etapa de acompanhamento dos bebês, dos 0 aos 4 meses; este trabalho busca abordar os dados desde uma perspectiva qualitativa a partir da análise de três estudos de casos em crianças que apresentaram risco ao desenvolvimento a fim de analisar o exercício das funções parentais e seus impactos sobre o desenvolvimento de linguagem das crianças.

Esta dissertação fundamentou-se na teoria psicanalítica por esta embasar a construção dos Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs) e, sobretudo, por oferecer uma visão de constituição de sujeito que sustenta a clínica de intervenção precoce. Em se tratando da análise de linguagem buscou-se na teoria enunciativa de Benveniste, constituída aqui pelo trabalho de Silva (2007, 2009) os mecanismos enunciativos da criança em processo de aquisição, por considerar-se que esta teoria tem grande afinidade com a psicanálise visto que ambas valorizam a intersubjetividade entre adulto e criança enquanto princípio primordial para a constituição psíquica e linguística infantil. Além disso, estando as crianças estudadas em fase de aquisição de linguagem, buscou-se uma teoria que pudesse estabelecer um

parâmetro coerente para a observação do funcionamento de linguagem das crianças. Ainda, como se tratavam de crianças em situação de risco ao desenvolvimento, foram levados em consideração trabalhos acerca da clínica dos distúrbios de linguagem, sobretudo a hipótese de funcionamento de linguagem proposta por Surreaux (2006) e os princípios da intersubjetividade e relação forma-sentido proposto por Cardoso (2010).

Diante do que foi exposto, o objetivo geral desta dissertação é analisar as possíveis correlações qualitativas entre presença de risco ao desenvolvimento infantil, exercício das funções parentais e funcionamento de linguagem infantil. Os objetivos específicos são:

- Investigar as relações entre presença de risco ao desenvolvimento infantil e exercício da função materna;
- Analisar as relações entre presença de risco ao desenvolvimento infantil e exercício da função paterna;
- Investigar os efeitos da presença de risco ao desenvolvimento no processo de aquisição da linguagem pelas crianças, sobretudo na ocupação do lugar enunciativos;
- Identificar uma hipótese de funcionamento de linguagem a partir dos princípios de intersubjetividade e relação forma-sentido em situações de risco ao desenvolvimento infantil.

Para cumprir esses objetivos, os dados de um grupo de três crianças e seus pais foram analisados quanto ao exercício das funções parentais, aos riscos presentes durante seu desenvolvimento e ao processo de aquisição da linguagem e formulação de uma hipótese de funcionamento de linguagem em uma perspectiva enunciativa.

Esta dissertação se inicia a partir da exposição do referencial teórico que revisa o desenvolvimento infantil desde o campo psicanalítico, a aquisição da linguagem nas perspectivas psicanalítica e enunciativa, e os estudos realizados com o instrumento IRDIs.

No segundo capítulo, apresenta-se a metodologia geral desta pesquisa. Os resultados da pesquisa estão organizados em dois artigos. No primeiro, analisa-se o exercício das funções parentais e seus efeitos no desenvolvimento dos bebês. Os efeitos da presença de risco no processo de aquisição da linguagem pelos bebês, sobretudo em seu funcionamento desde um ponto de vista enunciativo, são analisados no segundo artigo.

A seguir os dados de ambos artigos são discutidos e são encaminhadas as conclusões do trabalho.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Considerando os objetivos dessa pesquisa, construiu-se este capítulo de modo a expor ao leitor o percurso teórico na construção de um olhar o mais interdisciplinar possível para o desenvolvimento infantil, a partir de seus elementos básicos. Tanto nos processos de detecção quanto de intervenção precoce cabe pensar como o desenvolvimento inicial toma lugar e o aporte teórico para olhá-lo. Coriat e Jerusalinsky (s/d) em seu estudo sobre aspectos estruturais e instrumentais do desenvolvimento infantil colocam que o aspecto psíquico tem na teoria psicanalítica lacaniana um suporte importante para sua análise. Em termos cognitivos buscam na psicologia genética de Piaget elementos para descrever a evolução infantil.

Do mesmo modo que os autores, este trabalho entende que a psicanálise lacaniana pode dar o suporte adequado para reflexão acerca do psíquico. Por isso, nas primeiras seções desta revisão será abordado o percurso na leitura da constituição psíquica do sujeito a partir de uma visão lacaniana (de autores contemporâneos lacanianos dedicados, sobretudo a clínica infantil), os impasses nesta constituição e o tema da detecção e intervenção precoces na mesma perspectiva teórica.

Por outro lado, diferentemente do que pensava no início de seus estudos Coriat e Jerusalinsky (op.cit.), não toma a linguagem como mero instrumental, mas como aspecto central da estruturação cognitiva e afetiva do bebê e entende que uma proposta sobre aquisição da linguagem ou mesmo sobre a clínica dos distúrbios de linguagem com base enunciativa poderá trazer subsídios importantes para olhar o desenvolvimento infantil aos profissionais que atuam em detecção e intervenção precoces. Por isso, nas seções 2 a seguir, a abordagem enunciativa proposta para aquisição da linguagem e para a clínica dos distúrbios de linguagem que embasaram as análises.

Sabe-se que a proposta de Silva (2007) não foi originariamente pensada para a clínica, no entanto, entende-se que ao propor mecanismos enunciativos de aquisição da linguagem contribui com elementos importantes para o processo de detecção precoce, pois o objeto deste é observar se há ou não riscos ao desenvolvimento infantil e intervir. Para tanto, entende-se que os lugares enunciativos delineados entre os pais e o bebê são fundamentais tanto no processo de detecção quanto de intervenção. No decorrer da análise, evidenciou-se que uma concepção de clínica de distúrbios de linguagem se fazia necessária para dar conta dos dados

dos sujeitos em situação de risco. Para tanto, os princípios da intersubjetividade e da relação forma-sentido propostos por Cardoso (2010) e a idéia de propor uma hipótese de funcionamento de linguagem (SURREAUX, 2006) apresentaram-se fundamentais na avaliação dos casos, por isso na última seção deste capítulo tais autores são apresentados de modo a embasar a análise que será feita no artigo 2.3 a 2.5 são analisados estudos do campo enunciativo, quando possível em sua interface com a psicanálise.

## **2.1 A constituição de sujeito e as funções parentais a partir da psicanálise**

O que determina que posição terá o futuro sujeito será sua relação pulsional com o mundo, o que está decidido no fantasma materno, isto é, nos cuidados primários que a criança recebe a partir dos recortes e nas marcas que o Outro faz em seu corpo mostrando o mundo para o bebê (JERUSALINSKY, A., 2011). Por isso, o humano não está dado no organismo, está no campo da linguagem (do Outro) tecido pelo simbólico. O humano não se constitui sozinho e sim, constitui-se de outros aparelhos psíquicos, ou seja, de outros “aparelhos de linguagem”. Assim, a constituição psíquica da criança é dependente dos processos interativos iniciais e se, privados, tem-se caráter letal ou danos irreversíveis ao psiquismo (MOTTA, 2009).

Em “Projeto para Psicologia Científica” (1950), Freud já dizia que, no início, o organismo humano é incapaz de promover a ação específica (*intervenção que leva à resolução da tensão interna criada pela necessidade do organismo*) necessitando da ajuda e atenção de uma pessoa experiente. Para ele, essa descarga proporciona uma experiência de satisfação, a qual tem consequências radicais no desenvolvimento das funções do indivíduo (*sujeito*), além disso, essa via de descarga adquire importantíssima função na comunicação, uma vez que o desamparo inicial infantil é a fonte primordial de todos os motivos morais.

O nascimento de um sujeito ocorre numa extemporalidade, pois se dá em um tempo depois do corpo (“bife com olhos” que nasce). Ele convoca a uma série de representações no campo do imaginário e do simbólico, uma vez que o corpo em si nada sabe, está no nível da ignorância porque não conhece nem mesmo sua mãe e a confunde até com o seio (JERUSALINSKY, A., op. cit.).

Cada criança nasce numa posição subjetiva singular e, além de sua carga genética, herda, simbolicamente, antecedentes familiares. Nesse sentido, o sexo, as características, a

ordem de nascimento em relação aos demais filhos, as circunstâncias da gravidez, parto puerpério vão constituir significações próprias para cada sujeito porque cada um constitui-se a partir do encontro do organismo com a linguagem, enquanto instância simbólica. Assim, as condições orgânicas de cada bebê precisam se encontrar com a estrutura da linguagem que é sustentada pelas figuras parentais (BERNARDINO, 2006). Por isso, a estruturação de um sujeito pressupõe marcas de sua história singular e coletiva, os fantasmas parentais, a história de suas origens e, inclusive, está em jogo o que não foi pronunciado, mas que retorna por uma via sintomática (MARTINS et al., 2010).

Essa transmissão se dá no singular, marcando no sujeito o lugar de exceção, lugar daquele que pode transmitir algo (MARTINS et al., op. cit.). As palavras que se dirigem ao bebê referem-no a uma história, a uma cultura, a um desejo e abrem caminhos enlaçando o puro organismo à ordem simbólica. As inscrições acontecem no neurológico herdado geneticamente e modificam estruturas e funcionamento de células neurais e suas conexões permitindo que haja modificações plásticas (SANSON, 2006). É a antecipação imaginária de um corpo (de um Eu do bebê) que possibilita aos pais antever realizações instrumentais do bebê introduzindo ofertas e demandas propiciadoras de tais realizações. Isso acontece porque o outro encarnado implica seu desejo, aposta na capacidade do bebê de efetuar uma nova realização, o que faz com que o bebê tente sustentar essa aposta (PESARO, 2010).

A função materna é encarregada pela introdução do bebê no mundo simbólico por meio dos cuidados e de suas palavras. Já a função paterna é responsável pela passagem da criança do universo de significações maternas e familiares para o universo social mais amplo por meio da introdução da Lei (MELO; BERNARDINO, 2010). Portanto, Molina (2008) sustenta que as funções parentais sustentam e facilitam as condições estruturais e instrumentais da criança para que ela possa ir dando conta de si, na medida em que constrói a realidade a partir da relação com os demais. Para ela, a afetividade dos laços funciona como um fio condutor para que a função significativa penetre no corpo biológico servindo como função antecipadora.

O bebê nasce com automatismos reflexos, contudo os 24 reflexos arcaicos inatos principais devem ser extinguidos ainda no primeiro ano de vida para permitir que seus movimentos sejam orientados pela linguagem (JERUSALINSKY, A.; 2010). Todavia, as possibilidades genéticas do bebê e seus reflexos arcaicos servem para “enganar a mãe”, pois possibilitam um vínculo à matriz simbólica. Pode-se pensar que o bebê vem ao mundo munido de truques para fisgar o gozo do Outro. Esse encontro do corpo com o Outro que

toma os reflexos em outra ordem, na medida em que a mãe os vê como atos dirigidos a ela (demandas do bebê), é capaz de produzir um sujeito (SANSON, 2006).

Dessa forma, a estruturação subjetiva da criança não depende apenas da biologia e de seu sistema nervoso central, pois estas condições facilitam sua constituição, mas necessitam do enlace às estruturas simbólicas transmitidas por seus cuidadores principais. São os adultos primordiais que irão transmitir uma significação na ordem da linguagem colocando o bebê numa existência simbólica (MELO; BERNARDINO, 2010).

Motta (2009), por também considerar o recém nascido humano “prematureo”, acredita que o papel dos outros parentais é sempre vital, pois será o seu desejo que colocará em funcionamento o circuito das pulsões da criança. Por isso, afirma que o primeiro ano de vida da criança como um “período sensível do desenvolvimento”, já que a plasticidade do cérebro apresenta muitas oportunidades, o que exige inúmeras responsabilidades. A autora, refere que nesse primeiro ano de vida ocorre o encontro do organismo com a linguagem pelo intermédio da presença desejante de um outro, o “próximo assegurador” freudiano.

A partir das palavras endereçadas e dos cuidados, bem como da função paterna dedicada à passagem da criança do universo de significações maternas e familiares para o universo social mais amplo por meio da instalação da Lei o bebê vai sendo introduzido na ordem simbólica (BERNARDINO, 2009). Ao nascer o bebê encontra-se com um mundo já começado, pois já há uma estrutura de linguagem que o antecede. Ainda na gestação, os pais não o situam no campo biológico, mas sim, já o recebem no campo simbólico preparando um enxoval dependendo do sexo, dando-lhe um nome, os pais e a família conversam e planejam para o bebê, etc. Assim, o corpo do bebê com suas competências biológicas terá que se encontrar com esses aspectos culturais, sendo que desse encontro que resultará seu psiquismo (BERNARDINO, 2008a). Nesse sentido, Rodrigues (2009) traz que o bebê nasce duas vezes, nasce na fala dos pais no campo imaginário, enquanto falado, desejado e imaginado. Contudo, nasce de forma, radicalmente diferente, pois o filho do parto é o filho real, o qual, primeiramente causa estranheza para depois ser reconhecido.

No exercício da função materna, é preciso que a mãe ofereça um “a mais” do que o necessário para sobrevivência física, para que a sobrevivência psíquica ocorra. Ela precisa comparecer com seu desejo pelo bebê, a fim de que possa oferecer ao bebê palavras e inscrições a partir das experiências mútuas. Para que uma mãe esteja realmente presente na relação com o bebê é necessário que ela tenha um espaço para o bebê em sua história e em sua vida porque, além de seus desejos pessoais, precisa transmitir os valores da cultura, os valores simbólicos, o que pressupõe a existência da função paterna (BERNARDINO, op. cit.).

O agente da função materna acolhe os aspectos constitucionais do bebê, isto é, a plasticidade neuronal, a permeabilidade significativa e seu aparato neuro-anatômico (por exemplo, os reflexos arcaicos); tornando esse puro real em suposta produção de sujeito. A mãe torna o choro reflexo um chamado levando o gozo vivo à linguagem (JERUSALINSKY, J., 2011). Nesse sentido, Ferrari e Piccinini (2010) apontam que a mãe antecipa um Eu para o seu bebê interpretando as manifestações vindas do corpo do seu filho como estando atreladas a um sentimento que ela supõe ter capacidade de dar conta. Por meio dessa suposição de um Eu no bebê a mãe se capacita a investir nesse corpo libidinalmente. Todavia, conforme os autores, para que mãe decodifique os sinais percebidos no seu filho e lhes dê um sentido que transcenda a explicação biológica (que os humanize) é necessário que ela esteja inscrita no mundo simbólico.

O bebê é capturado pelo Outro que lhe significa seus estados tensionais e, numa conduta de antecipação, quase lhe prediz o futuro. O bebê é, portanto, um sujeito suposto, pois são os pais que o situam em função de suas histórias, expectativas, desejos e medos em relação ao filho. Nesse sentido, as palavras, os gestos e mímicas dirigidas ao bebê são reflexos do lugar simbólico que a criança ocupa para os pais (WANDERLEY, 2000).

O bebê chora e grita a fim de que suas necessidades sejam satisfeitas, todavia, a satisfação de uma necessidade (fome, por exemplo) sempre é acompanhada por outras coisas, como a presença da mãe, seu amor, sua doação, suas palavras, sua indiferença, sua ausência psíquica ou real, sua angústia ou sua cólera. Por outro lado, a maneira pela qual os pais respondem ao filho indica que também demandam dele alguma coisa, o que, na maioria das vezes não é consciente. São demandas de que cresça, que coma, que seja bonito, que dê sentido as suas vidas, que consolide um casal em perigo, que testemunhe o seu amor, enfim, que este filho seja capaz de preencher o vazio e tapar uma falta. A demanda do filho, articulada com a demanda familiar, permite que a criança desperte para a vida e entre num circuito familiar, mas isso deve incluir momentos de satisfação e insatisfação, prazer e desprazer, doação e recusa e alternância da presença e ausência (STRYCKMAN, 2000).

Um bebê antes de se tornar um sujeito é um *infans*, ou seja, aquele que não fala. Todavia, nas cenas observadas de muitas mães e seus bebês vêem-se que, mesmo ainda sem o atributo da fala articulada, o bebê já está inserido no universo da linguagem, sendo afetado por ela. O bebê é introduzido no mundo simbólico na medida em que seus gestos e vocalizações são tomados pela mãe como sinais comunicativos (de fome, satisfação, etc.). O que está em jogo aqui não é fato das atribuições dadas pela mãe sejam verdadeiras ou falsas, pois o importante é que ela seja capaz de “inventá-las” a partir de seu desejo atribuindo



sentidos (FERREIRA, 2009). É por isso que Bernardino (2006) afirma que a criança não adquire a linguagem, a qual já se encontra lá antes mesmo de seu nascimento e, enquanto, não encontra seu próprio sentido, precisa corresponder ao sentido que lhe é dado, uma vez que o lugar que lhe é dado serve como uma referência para si mesmo, a qual não nasce com o bebê.

A experiência de alteridade, no qual há separação, isto é, presença não-toda da mãe (presença/ausência), se dá conforme a interpretação que esta faz dos sinais corporais do seu bebê e é pela via do olhar que isso acontece. Além disso, a leitura que a mãe fará e a resposta dada aos sinais emitidos pelo bebê interferirão na maneira pela qual cada sujeito fará a representação da experiência. A percepção da mãe sobre o bebê é sempre uma suposição e, como tal, passível de enganos, engodos e desmentidos (QUEIROZ, 2006).

Um bebê não existe por si só e precisa da interação que é vital para sua sobrevivência real e psíquica, sendo preciso considerar que nesta interação entram em jogo a relação fantasmática (inconsciente) e, ao mesmo tempo, a objetivável (manifesta). O psiquismo de uma criança nasce, então, do psiquismo de seus pais (MOTTA, 2009). Desse modo, a mãe precisa inscrever o bebê em uma matriz simbólica que defina em que principio lógico enunciativo se organizará suas inscrições a fim de produzir sentidos. Portanto, faz-se necessário que a mãe fale ao seu bebê para que se inscreva nele um traço que situe seu corpo além de um real produzindo uma separação entre o corpo real e o corpo da ordem do significante. Se a matriz simbólica não é posta em ato (seja por quais razões forem) temos o autismo (JERUSALINSKY, A., 2011).

A função de uma mãe é ser porta-voz do bebê porque dá ao bebê palavras desde o seu nascimento, na medida em que prediz e aninha o conjunto de manifestações da criança, assim como, contribui nas repetições familiares através das gerações. Assim, é função da mãe tomar as manifestações do bebê, metabolizá-las e reenviá-las com algum significado, sendo que esse significado é relativo à história dessa mãe, o que implica a possibilidade de repetição geracional (FERRARI; PICCININI, 2010).

As mães estão na ordem da perversão, na medida em que agem num imperativo, assim, são tirânicas e não democráticas, não questionam nada ao bebê. Essa é a única perversão consentida socialmente, na qual, alguém está autorizado a tocar em todos os pontos do corpo de um modo arbitrário, como também, seus excrementos com muita intimidade. Ela atua na perversão com a permissão de todos, a lei é a de seu desejo. E em um certo sentido, ainda bem que assim o é (JERUSALINSKY, A., op.cit.).

Para que um bebê possa apropriar-se de sua imagem, é necessário que a mãe tenha uma “ilusão antecipadora”, ou seja, que ela veja o que ainda não está lá e, fazendo uma

aposta, empresta-lhe uma imagem real unificada. A voz e o olhar da mãe, enquanto Outro, permitem que o bebê, por volta dos seis meses de vida (Estádio do Espelho) reconheça sua própria imagem (BARBOSA, 2009). Quando o bebê olha para sua mãe, o que vê em seus olhos e em seu rosto é sua própria imagem refletida endereçada pela mãe, assim, identifica-se com esta imagem antecipada de um corpo próprio unário, integrado e organizado. Antecipada, uma vez que, em termos reais, sua vivência corporal é ainda desorganizada, caótica e não integrada (PESARO, 2010).

No que se refere ao Estádio do Espelho, é essencial na assunção da imagem do corpo no espelho que a criança se volte para aquela que a segura, sua mãe, e lhe demande que autentique sua descoberta. É pelo agente da função materna que a criança pode assumir uma imagem de si mesma na identificação no espelho, isto é, a identificação se dá pelo reconhecimento do Outro. No entanto, para que a criança possa se apropriar dessa imagem e interiorizá-la necessita que tenha um lugar no Outro, um terceiro entre a criança e seu outro (a imagem). Quando a criança se vira para buscar a autenticação de sua imagem no olhar do Outro e tem sucesso, produz-se um júbilo e, logo a seguir, a grande decepção pela queda de sua onipotência, pois o Outro lhe escapa, a mãe não lhe obedece mais (FLEIG, 2006).

Através da experiência do espelho o bebê passa do estado de auto-erotismo para o narcisismo, no qual o Eu se constitui enquanto objeto para a libido. Nessa fase, há a constituição da imagem do próprio corpo constituindo-se como objeto, pois a criança toma-se como objeto de investimento libidinal e identifica-se com sua imagem. É a mãe que sustenta a apreensão dessa imagem porque quando o bebê capta a imagem do outro unificada ele antecipa o que desconhece de si mesmo, ou seja, seu próprio corpo. Essa imagem constitui o Eu da criança, imagem da qual ela dependerá para sempre (KLAUTAU, 2008).

A função materna instala suas zonas pulsionais através da palavra e do olhar, sendo que a língua materna serve de matriz simbólica capaz de inscrever a linguagem enquanto suporte corporal. A partir dos seis meses do bebê (momento do Estádio do Espelho) o pai começa a tornar-se uma função articulando os seus cuidados às referências simbólicas (MOLINA, 2008). É nessa relação com o Outro que a sexualidade da criança vai sendo construída, na medida em que a mãe (função) demarca bordas no corpo da criança, dando-lhe um sentido ativando, dessa forma, o circuito pulsional no bebê. É importante salientar ainda que a instalação do circuito pulsional aponta, em paralelo, para a construção da imagem corporal (PESARO, op. cit.).

A pulsão é o que articula o significante ao corpo, sendo que sua satisfação não é nada mais que a realização de um trajeto em forma de circuito (circuito pulsional) que contorna o

objeto (nunca o atinge ou é satisfeito – é objeto causa de desejo) e vem se fechar em seu ponto de partida. Nesse sentido, a constituição psíquica do bebê é estruturada por três tempos pulsionais, o primeiro tempo é ativo: o bebê vai em direção a um objeto externo (o seio ou mamadeira), o segundo é reflexivo (auto-erótico): o bebê toma seu próprio corpo como objeto (chupa sua mão, seu dedo ou uma chupeta) e o terceiro tempo é eminentemente ativo: o bebê se faz objeto de um outro (coloca o pé ou a mão na boca da mãe para que possa fingir comê-lo). Esse terceiro tempo é de alienação, no qual a criança se faz objeto, ou seja, se assujeita a um outro que se torna o sujeito de sua pulsão, o que ela busca é fisgar o gozo deste Outro materno. O assujeitamento permite que a criança ascenda ao campo do Outro e, estando assujeitada aos seus significantes, possa, assim, advir enquanto sujeito (LAZNIK, 2004).

O mapa erógeno (*circuito pulsional*) é totalmente arbitrário, sendo desenhado no corpo da criança pelo Outro primordial. O instrumento que o Outro (mãe) utiliza para fazer este recorte no corpo é da ordem da linguagem. Quando há um bebê pequeno, não sabemos a priori se é menino ou menina, por isso a mãe da menina marca seu cabelo com um laço introduzindo um corte que a marca como mulher (JERUSALINSKY, A., 2011).

Não há desenvolvimento psíquico sem que haja investimento desejante por um outro afetado pelo bebê, sem que haja um Outro primordial (MOTTA, 2009). Quando a mãe investe narcisicamente e falicamente na criança, há um ganho de prazer para a mãe e para a criança. É o prazer que a mãe sente em seu contato corporal com o filho que desperta a libido dele (“*desejo do desejo*”), pois o bebê espelha-se nas emoções presentes na voz e no olhar da mãe para organizar-se. Evidencia-se, nesse sentido, o impacto da depressão materna, no qual há um impedimento da mãe de sentir prazer (BOUKOBZA, 2002). Complementariamente a isso, Barreto (2009) pontua que quando há ausência do desejo materno, a posição transitiva da mãe fica comprometida, isto é, a posição daquela que antecipa e supõe um sujeito fica abalada. Desse modo, conforme a mesma, não há criação de hipóteses acerca do saber e da demanda do bebê e a mãe não advém enquanto Outro.

A mãe é uma fetichista porque faz de seu filho um objeto fálico<sup>6</sup>, assim, o limpa, o penteia, o educa, etc., esperando que os outros o vejam e digam que é lindo. A maternidade não é algo fácil para a mulher porque ela precisa lidar com o xixi e cocô de seu filho, tem de

---

<sup>6</sup> Em psicanálise o termo falo remete a função simbólica do pênis (fecundidade, poder, autoridade, etc.). Em se tratando da sexualidade feminina, a mulher, após a castração do Complexo de Édipo, transforma o desejo de receber o falo do pai em desejo de ter um filho dele. Na teoria lacaniana, o falo é então entendido como o “significante do desejo” (LAPLANCHE; PONTALIS, 2001).

deformar seu corpo, além do trabalho absurdo que um filho trará para toda sua vida. Por isso, não parece lógico que haja uma vantagem em ser mãe, a vantagem é puramente simbólica diz de ter uma posição e um corpo que lhe possibilite simbolizar sua obra fálica, dessa forma, as mães esperam que seus filhos respondam a essa idealização. A mãe escreve um ideal no filho, o ideal de Eu, ao qual a criança precisa responder (JERUSALINSKY, A., 2011).

A mãe faz, portanto, do bebê seu produto fetiche, que serve para tamponar a falta, ele torna-se o *objeto a*<sup>7</sup> para um mais-de-gozar do Outro desmentindo sua falta, como que numa espécie de cumplicidade erótica. A criança vive a falta da mãe e cria um jogo fetiche para tamponar e suportar essa falta, posteriormente, ela percebe a falta na mãe e faz-se objeto suplente dela (QUEIROZ, 2006).

Antes de ser capaz de falar, o bebê já é falado, há alguém que lhe dá um nome, que diz o que sente, o que irá fazer e o que pensa. Essa alienação ao desejo e as palavras de um outro é necessária a fim de que possa ter uma existência simbólica, no qual o representante é o Outro primordial. Assim, para falar por si mesmo a criança leva um tempo, primeiro a linguagem irá habitá-lo e marcá-lo para, só depois da separação com o Outro, falar em seu nome. Para que tenha fala própria, a criança terá que recalcar as marcas primordiais (a alienação ao Outro) tornando-se um sujeito dividido, pois essa parte esquecida sempre desconhecerá, somente aparecendo em manifestações do inconsciente (chistes, atos falhos, lapsos, sintomas, etc.) (BERNARDINO, 2006).

À função materna compete à capacidade de interpretar os grunhidos do bebê supondo ali uma fala, uma palavra, a partir das falas ainda incompreensíveis e pré-verbais. Estabelece uma condição comunicante ao supor no bebê a possibilidade de um ser falante, que compreende. Aliás, não somente no desenvolvimento da linguagem, mas em qualquer aquisição a ser realizada pelo bebê, será o Outro que produzirá antecipações imaginárias endereçadas a ele, pulsionando seu corpo nos cuidados dirigidos (PERFEITO, 2007).

Durante a gravidez e no período pós-natal a maternidade se torna o eixo organizador dominante da vida psíquica da mãe (ZORNIG, 2010). A criança que é desejada oferece a mãe uma expectativa de preenchimento da falta, de um saber. Já uma criança indesejada antes de nascer poderá ter consequências em sua estruturação, contudo, isso não é fixo, ela pode sair dessa posição de não desejo. Evidentemente, a marca do não desejo ficará para sempre, mas pode ser recriada enquanto significante mudando a inscrição (BARRETO, 2009).

---

<sup>7</sup> Corresponde ao objeto desejado pelo sujeito, o qual não pode ser representável e se furta ao sujeito (ROUDINESCO; PLON, 1998).

Inúmeras vezes somos tomados pelo “mito do amor materno”, sendo capturados por armadilhas imaginárias que nos fazem observar mães e supor que são boas ou más devido às suas atitudes com o filho (se beijam, se são “frias” ou carinhosas). Entretanto, mais do que isso, a função materna trata-se de colocar em ato um desejo inconsciente de filho e este desejo pode ser transmitido mesmo sem beijos, pois mães “frias” também podem introduzir seus filhos na linguagem e transmitir seu desejo a ele. Há ainda situações em que as debilidades orgânicas da criança não facilitam à inscrição materna (LICHT, 2006). Uma mãe responde do lugar que ela ocupou enquanto bebê no desejo de seus pais reativando e repetindo traços da maternagem que recebeu. São esses traços que compõem o seu saber inconsciente nos cuidados com o seu bebê (BARBOSA, 2009).

Longe de ser algo da ordem do sabido e do natural, a maternidade convoca a um saber inconsciente, depende de uma transmissão e de uma criação singular que implica subjetivamente e singularmente cada mulher na experiência com a maternidade. Ao nascer o bebê chega a um contexto simbólico que implica a sexualidade, a história libidinal e a resolução edípica da mãe (JERUSALINSKY, J., 2011).

Na mesma perspectiva, Ribeiro (2007) considera as implicações das heranças transgeracionais e diz que uma mãe não pode oferecer a uma filha o que não tem, ou seja, aquilo que não herdou de sua própria mãe ou não adquiriu ao longo da vida, contudo, acredita que há possibilidades de uma nova história ser construída a fim de que não seja depositada no porão da próxima geração.

Ninguém nasce mãe, nem mesmo essa função se desenvolve por instinto, a função materna é construída. Ser mãe implica num “tornar-se”, sendo que a história e as experiências da mulher darão as condições (ou não) de autorizar-se como mãe. Por isso, não se pode culpabilizar uma mãe pelas suas questões e repetições, já que estas não são intencionais, mas sim responsabilizá-las porque sua problemática subjetiva tem efeitos na constituição subjetiva de seu filho (LICHT, 2006). Aliado a isso, Barbosa (op. cit.) aponta que ter um filho significa reposicionar-se, deixar a posição de filho para ocupar a posição de pais, de Lei, o que nem sempre é fácil, sendo que o sucesso ou o fracasso do desejo dos pais, aparecerá nas palavras endereçadas à ele e na trama familiar que o enlaça.

É preciso considerar, nesse ponto que a relação mãe-bebê comporta sutilezas que, muitas vezes escapam a própria mãe porque tratam da ordem inconsciente, que se mostram na forma como ela lida com seu bebê, na sua concepção de maternidade e no exercício da feminilidade. Desse modo, a relação mãe-bebê está longe de ser trivial e natural, já que nela se inscrevem o fantasma materno, a realidade do casal parental e o aparato biológico do

próprio bebê (BARBOSA, 2009). Além disso, a maternidade é uma função não garantida por condições naturais, já que implica o estabelecimento de um laço simbólico com o bebê. Por isso, o laço mãe-bebê não é efeito de instinto, nem é racionalmente aprendido. Para que seja estabelecido é preciso que os cuidados que a mãe dedica ao bebê sejam permeados por uma série de operações psíquicas que implicam uma economia de gozo e a transmissão inconsciente de um saber (JERUSALINSKY, J., 2011).

Em psicanálise, prioriza-se a noção de sujeito, o qual é constituído pela linguagem e pelas marcas deixadas pelo Outro. O Outro faz uma aposta antecipada no sujeito que ainda não se constituiu, o que é primordial para o seu advento, sem isso, temos o autismo. Contudo, não se pode culpabilizar os pais encarnados pelos transtornos psíquicos de seus filhos porque as disposições da própria criança também favorecem (ou não) seus déficits, sejam por dificuldades comunicativas, sensoriais, na interação com o outro, etc., por isso, ressalta-se que não há psiquismo sem corpo, nem corpo sem psiquismo (WANDERLEY, 2009).

Barbosa (op. cit.) acrescenta que para que um bebê se torne sujeito, é preciso que ele possa fazer uso de suas competências, como também, que haja um Outro que o construa, o humanize e o introduza na linguagem. Além de ser imprescindível a presença de um Outro capaz de inscrever no corpo do bebê deixando marcas fundantes, a referida autora considera, ainda, importante que o bebê possa valer-se da permeabilidade significativa, conferida pela imaturidade biológica, ser apertado ao gozo do Outro, inclusive, deixar-se absorver pelas percepções significativas.

A criança ao nascer influencia a estrutura familiar, assim como, é contaminada por ela. Consta-se que é preciso que haja um nascimento psicológico para a emergência de um sujeito, inclusive que, existam lugares dispostos no discurso parental para a criança, sendo necessário que se dê uma condição de faltante para que o filho tenha um espaço simbólico (PEREIRA; KESKE-SOARES, 2009).

Como já exposto anteriormente, os movimentos reflexos do bebê só tem sentido se alguém lhes dê significado, sendo que é com suas palavras, seu toque e seu olhar, que o Outro primordial o marca com o seu desejo. Todavia, esse desejo deve ser, em algum momento, barrado; pois é preciso que a função paterna funcione nessa mãe, que mostre para a mãe e para o filho que o desejo dela encontra-se mais além dele a fim de que possa buscar seu próprio caminho (BERNARDINO, 2006). Por isso, Perfeito (2007) constata que além da imprescindível aposta que a mãe faz no bebê, ou seja, antecipação do sujeito que virá; é preciso que ela seja capaz de surpreender-se com o que há de acontecer, não sendo onipotente a ponto de tudo saber, uma vez que o inesperado é o que a criança é capaz de produzir.

Jerusalinsky, A. (2011) considera que há duas operações psíquicas fundamentais para a estruturação do sujeito: a alienação e a separação. A alienação, para o autor, se refere à criança ser no outro, isto é, constituir-se no desejo do Outro, para que, posteriormente, possa separar-se de sua mãe e criar uma própria versão desse desejo e tomá-lo para si. Motta (2009) diz ainda que é essencial que haja um interdito ao desejo materno para que o bebê não precise responder a todo desejo materno (como em casos de psicose). Em relação a isso, Stryckman (2000) afirma que para que um filho não se torne apenas objeto de gozo de um casal, deve referir-se a um elemento terceiro, ao Outro da linguagem (Nome-do-Pai) porque, somente assim, este filho será reconhecido como sujeito na sua diferença, no seu desejo singular.

O reconhecimento do filho em sua diferença permitirá aos pais construir uma relação com a marca do novo e da criatividade, indo além da repetição do passado para que, assim, o bebê possa se apropriar das marcas e das inscrições de sua história relacional inicial. O bebê não é um reservatório passivo dos cuidados parentais, portanto, suas respostas podem modelar o tipo de parentalidade que lhe é oferecida, permitindo novas formas de interação que ultrapassas as histórias individuais dos pais (ZORNIG, 2010). É a função paterna que oportuniza ao bebê conhecer novas relações e novos elementos do mundo (PERFEITO, 2007).

Os efeitos da não instauração da função paterna mostram-se na fala e nos modos como se dá o endereçamento ao outro, por isso, pode ser que alguém fale sem conversar ou mesmo que haja alguém que esteja situado na linguagem, mas que não consiga operar com o terceiro em sua fala e, então, fica colado no discurso da certeza (FLEIG, 2006).

Para que haja qualidade no relacionamento entre pais e filhos é preciso que os pais tenham maturidade psíquica para reconhecer no filho um outro diferente deles mesmos. Dessa forma, em se tratando da proximidade que implica a relação entre a mãe e a filha do sexo feminino, quanto mais a mãe é capaz de reconhecer suas dificuldades, seus fracassos, suas perdas e seus limites, maiores chances tem a filha de não precisar se ocupar do que não lhe diz respeito podendo ser reconhecida como uma outra pessoa e não como uma continuidade da mãe (RIBEIRO, 2007).

O papel do pai nunca é indiferente no laço mãe-bebê e tem efeitos contundentes no modo pelo qual sustenta o laço com sua mulher e o restabelece a partir do nascimento do filho, bem como, sua implicação direta nos cuidados do bebê. Entretanto, o primeiro pai importante na vida de um bebê é o inscrito na mãe (JERUSALINSKY, J., 2011). O bebê começa a crescer e a separar-se da mãe, independência que nem sempre ela tolera. Por isso, por ser esse um momento crucial para o desenvolvimento infantil e para a mãe, faz-se

necessário a compreensão dos sentimentos maternos advindos das novas aquisições da criança, pois, muitas vezes, a mãe mostra satisfação em ver o filho crescer, contudo, deseja que ele permaneça um bebê (LOPES et al., 2007).

Dessa forma, a função paterna apresenta-se para o bebê num segundo momento, apesar de estar presente na mãe desde o início. Consiste numa referência terceira que lembra à mãe que seu bebê é um sujeito diferente dela e do qual ela não tem posse absoluta pressupondo que há nele desejos diferentes dos seus (BERNARDINO, 2008a). Portanto, para que uma criança entre no registro simbólico, é preciso que no desejo materno esteja inscrito a função paterna que marca uma interdição, a qual permite que a criança não seja tomada na posição de objeto de gozo materno a fim de que não fique assujeitada ao desejo do Outro, o que traz inúmeros prejuízos para sua saúde psíquica (PERFEITO, 2007).

É essa referência terceira, a lei da cultura que tira o homem do campo animal e instintivo e o leva a regular sua reprodução e sobrevivência num sistema simbólico, no qual o pai, enquanto representante desta lei, sustenta o objeto materno como proibido. O homem nasce então num campo simbólico regido por leis, com um código de comunicação específico de cada povo: a língua, e imerso pela cultura. Nessa estrutura de linguagem há um acesso de representações que permitem que palavras nomeiem objetos, pessoas e fenômenos, o que distancia o homem de sua pura realidade (*real*) e permite que encontre significação para si mesmo (BERNARDINO, 2006). O simbólico é o campo da linguagem e das leis da cultura, por isso é o campo no qual há a espera e o nascimento de um sujeito. O humano precisa da linguagem, uma vez que seus instintos e automatismo são limitados e, para que seja por ela capturado, é preciso uma convocação à ordem simbólica e um significante que organize tal inscrição e dê suporte a toda significância, isto é, o Nome-do-Pai (MOTTA, 2009).

O lugar do pai está presente desde os primórdios da vida da criança a fim de sustentar e intervir na díade mãe-bebê permitindo o estabelecimento da demanda e do desejo (MARTINS et al., 2010). Nesse sentido, a função paterna está presente na instauração dos ritmos de sono e de alimentação para a criança, uma vez que o organismo da criança terá que se dobrar às regras da família e da cultura, sendo colocada dentro de valores simbólicos. As leis, normas e costumes que são transmitidos de geração a geração, através da linguagem, constituem a instância simbólica e o universo do bebê rompendo com a dupla mãe-bebê, pois se cria um ser diferente da mãe (BERNARDINO, 2008a).

Vemos na atualidade, processos de desautorização dos pais, nos quais vai, pouco a pouco, ficando privados de seus atributos passando a ser um auxiliar da função materna, sendo que a criança já não mais se defronta com as diferenças do casal parental. Supõe-se aí a



criação de impasses na função de simbolização, o que faz emergir novas modalidades de sofrimento na infância. Contudo, é importante salientar que as posições subjetivas dos pais não determinam na totalidade os processos de subjetivação da criança, mas constituem marcas para uma resignificação a posteriori (MARTINS et al., 2010).

Evidentemente que separar-se da mãe não causa prazer nenhum à criança, por isso a criança brinca (*objeto transicional, fort-da*) para apoderar-se da presença-ausência da mãe, o que lhe permite um certo gozo (diferente de satisfação, pois não implica prazer). Além disso, o brincar é essencial porque aponta como a criança suporta e como simboliza (ou não simboliza) a demanda do Outro, bem como, que barreiras coloca ao real de seu corpo abrindo ou não uma brecha (JERUSALINSKY, A., 2011).

É através de sua linguagem, gestos, expressões e atitudes, que o adulto simboliza para a criança o mundo e seu funcionamento linguístico. Pela linguagem que os pais mostram sua subjetividade evidenciando os lugares possíveis de seus filhos existirem como sujeitos da e na linguagem. Da mesma forma, é via linguagem que os pais demonstram seus ideais, recalques, frustrações, desejos de realizações, sendo isso verbalizado e/ou demonstradas por meio de gestos, olhares, entonações, o que permite com que a criança insira-se na cultura e assimile hábitos, valores, críticas, censuras e ideais da sociedade (FERRIOLLI; WITT, 2009). Portanto, na escuta dos pais deve-se estar atento a alguns significantes que indicam a posição subjetiva que a criança ocupa, assim como, suas tentativas de responder a partir do lugar por ela ocupado no fantasma parental (MARTINS et al., op.cit.).

O bebê encontra-se submerso no interdiscurso familiar e, através disso, passará por um processo de subjetivação, o qual é o seu caminho de constituição como sujeito linguístico. A criança ocupa-se, no discurso, o lugar que o outro lhe reserva, o que pode ser visto nos casos de crianças no início da aquisição da linguagem ou daquelas que apresentam retardo de linguagem. Isso se dá porque a criança é concebida de acordo com a posição que ocupa no interior da estrutura discursiva familiar (FERRIOLLI; WITT, op. cit.).

Diferentemente dos animais, o humano pertence a uma filiação, é devedor de sua existência por uma origem situada a uma cadeia significante que articula o desejo de seus antecessores simbolizando o Nome-do-Pai. A criança já nasce com uma dívida filiatória com seus antecessores, tendo a tarefa de responder às representações do futuro de ideais de Eu (JERUSALINSKY, A., op. cit.).

O narcisismo faz parte da natureza humana e leva os pais a uma supervalorização do filho que permite que atribuam a ele todas as perfeições, assim como que ocultem e esqueçam todas as deficiências dele. Os pais sentem-se inclinados a suspender, em favor da criança, o

funcionamento de todas as aquisições culturais que seu próprio narcisismo foi forçado a respeitar e a renovar, em nome dela, as reivindicações aos privilégios há muito tempo por eles abandonados. Assim, o filho terá mais divertimentos que seus pais, inclusive “Sua Majestade o Bebê”, não ficará sujeito às necessidades que eles reconheceram como supremas na vida. A criança fica encarregada de concretizar os sonhos que seus pais não puderam realizar, pois, dessa forma, a criança serve de refúgio e garante a imortalidade do ego parental tão oprimido pela realidade (FREUD, 1914).

Ribeiro (2007) aponta que aquilo que os pais rejeitam em si mesmos e escondem no porão escuro de suas vidas e que não querem ver nunca mais aparecem em seus filhos como luzes ofuscantes. Por isso, conforme a autora, um filho funciona como uma extensão de nós mesmos, pois é um projeto de continuidade e de descendência. Freud (1914, p. 98) afirma que “o amor dos pais, tão comovedor e no fundo tão infantil, nada mais é senão o narcisismo dos pais renascido, o qual, transformado em amor objetal, inequivocamente revela sua natureza anterior”.

Os pais reconhecem-se no filho a partir de fantasias de continuidade e imortalidade, no qual, consciente e inconscientemente, projetam expectativas e desejos que são marcas fundantes da subjetividade da criança. A criança sustenta a oportunidade de uma revanche narcísica para os pais como se pudesse realizar a fantasia de perfeição perdida por eles, é uma aposta na completude (BATTIKHA, 2008).

Ribeiro (op. cit.) aponta ainda que quando uma mãe tem um bebê do sexo feminino, há quase que uma reedição do que foi vivido com a mãe, o que corresponde ao difícil e ao fácil dessa relação. Trata-se de uma reedição, com aspectos conscientes e inconscientes, da geração anterior, assim, se os conflitos e as dificuldades não foram elaborados, poderão se repetir de uma maneira desconcertantemente próxima.

Nesse sentido, evidencia-se que afetos ambivalentes marcam a relação entre os pais e o bebê porque, ao mesmo tempo que o nascimento de um filho traz consigo expectativas de que o bebê possa reparar falhas da história parental, provoca também uma ruptura no equilíbrio do casal, fazendo com que os fantasmas edípicos seja reativados. Por isso, comumente, o pai se sente excluído da díade mãe-bebê e, vivenciando o bebê como um rival, reativa sua própria vivência infantil de se sentir excluído da relação dos pais, assim como, pode a mãe se sentir inadequada na função materna por não conseguir abrir mão de um modelo idealizado (ZORNIG, 2010).

Em se tratando de desenvolvimento infantil, o final do primeiro ano de vida da criança é um momento de grande importância, uma vez que a criança passa a adquirir novas

aquisições em termos de linguagem, locomoção e exploração do ambiente. Essas novas aquisições da criança desencadeiam processos de afastamento e reaproximações por parte do bebê, nos quais a mãe precisa se adaptar. No entanto, essas mudanças têm impacto nos sentimentos maternos tornando-se um desafio para a mãe a adaptação às novas exigências que as aquisições do bebê agora demandam (LOPES et al., 2007). Além disso, por volta dos doze meses da criança percebe-se que a mãe já interroga mais o bebê esperando dele uma resposta na fala, já que não mais entende tudo. Sua interpretação em relação ao bebê parece diminuir, assim como, já não aceita mais tantos “ã” e “hum” ou gestos de apontar como tendo valor de palavra. Nesse momento, passa a interpelar a criança dizendo que não está a entendendo fazendo um apelo ao bebê, uma vez que agora a palavra se faz necessária. A criança passa então a ser confrontada com as leis da linguagem, na qual cada coisa tem seu representante na língua, portanto, que não se pode usar os sons de forma arbitrária (WANDERLEY, 2000).

Movido por seu inconsciente, o sujeito se constitui por meio de suas vivências e representações (imaginárias) que faz de seus parceiros interacionais porque os referenciais aprendidos por ele se dão a partir de seu contexto sociocultural e ideológico, levando-o a ocupar um determinado lugar discursivo que é a sua região de linguagem, possível de existir, pensar sobre si e os outros. É esse o lugar em que o sujeito se reconhece e por meio do qual olha, escuta e analisa seu interlocutor (FERRIOLLI; WITT, 2009).

## **2. 2 Impasses na constituição do sujeito: detecção e intervenção**

Nesta seção serão abordadas as possibilidades de detecção e intervenção precoces, a partir de estudos recentes, de concepção psicanalítica.

### **2.2.1 Detecção precoce: Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs)**

A psicanálise vê a subjetividade como um aspecto central e organizador do desenvolvimento em todas as suas vertentes, a qual é construída pela inserção da criança na linguagem e na cultura. No humano, os instintos pré-formados são ressignificados por seu

meio ambiente, o que o distancia do funcionamento animal surgindo a possibilidade de uma abertura para a linguagem, que vai marcar e organizar as funções orgânicas, anatômicas, musculares, neurofisiológicas da criança, a partir do laço que ela estabelece com um outro humano (geralmente a mãe ou o cuidador) (VÁRIOS, 2003). Nesse sentido, sendo o psíquico que organiza todo o conjunto do desenvolvimento fazendo com que tudo aconteça, alguma dificuldade nesse processo poderá desestruturar todo o resto (LERNER; KUPFER, 2008).

Em revisão teórica realizada por Oliveira, Flores e Ramos (2011), as autoras evidenciaram que crianças com riscos biológicos (como, a prematuridade), e psíquicos, nos primeiros anos de vida, são mais propensas a apresentar problemas no seu desenvolvimento. Nesse sentido, as autoras, consideram fundamental a constante observação dos fatores de risco psíquico ao desenvolvimento infantil e aquisição da linguagem a fim de uma detecção e intervenção precoces, proporcionando melhor prognóstico para o desenvolvimento infantil.

Sabe-se que no ser humano o equipamento constitucional biológico não é suficiente para garantir um adequado desenvolvimento e uma estruturação psíquica normal, para isso, é preciso que haja uma intervenção ativa dos pais ou cuidador da criança direcionada à determinar posições, significações, preencher lugares originariamente vazios de condutas adaptativas, configurar normas, isto é, é preciso que se construa uma matriz de funcionamento e diferenciação de objetos e pessoas, de um interior e um exterior, de uma objetividade e uma subjetividade, imprescindíveis para a organização da vida de cada indivíduo. Essa estrutura, denominada “sujeito” não vem previamente estabelecida, mas é o produto de uma laboriosa construção psicológica (JERUSALINSKY et al., 2010). Desse modo, a criança pequena está sujeita a diversas formas de demanda do Outro precisando responder a essa demanda através de um sintoma, que é uma invenção, numa produção original (JERUSALINSKY, A., 2011).

O serviço público no Brasil, normalmente, faz diagnósticos tardios e quando são feitos, muitos casos não encontram tratamentos disponíveis. Além disso, aos médicos dedicados à infância cabe a difícil tarefa de selar um destino, pois ficam encarregados de dar um diagnóstico. Já os psicanalistas são privilegiados nesse sentido porque se permitem dar mais tempo, pois nem sempre precisam dar um diagnóstico, uma vez que, preocupam-se mais em ressignificá-lo, até mesmo porque o psiquismo encontra-se em vias de constituição na primeira infância e nada foi ainda decidido (WANDERLEY, 2009).

Hoje, é possível detectar e tomar condutas terapêuticas antecipadas que evitem que a saúde do bebê seja colocada em xeque, uma vez que se pode observar signos que indiquem se a instalação do sujeito está em curso ou não, ou se está havendo uma impossibilidade na relação com o outro. Evidentemente que não se pode afirmar que um bebê de seis meses é

psicótico, todavia, pode-se sim dizer que está num caminho de risco à psicotização (JERUSALINSKY, 2002).

Nesse sentido, quanto mais cedo for a detecção precoce, a fim de que um tratamento precoce se inicie, maiores serão os resultados e grandes serão as chances de remissão de um quadro, pois se uma intervenção a tempo não ocorrer, haverá entaves na constituição do sujeito (BERNARDINO, 2008a). Todavia, a psicanálise não pode dar garantias de seu trabalho, mas, sua escuta permite favorecer a articulação da relação da mãe (ou quem exerça a função materna) com seu bebê, com seu marido (ou quem exerça a função paterna), com suas dúvidas e decisões podendo criar condições simbólicas e imaginárias mínimas que permitam inscrever o bebê no campo desejanste, das leis, da linguagem (ROHENKOHL, 2002). Adotando esse mesmo pensamento, Jerusalinsky et al. (2010) compreendem que quando se fala em prevenção à saúde mental, é necessário antecipar que qualquer indicador relativo à criança está submetido às vicissitudes da lógica da imprevisibilidade dos acontecimentos histórico-sociais e familiares por vir, uma vez que as relações, nos processos psíquicos, se estabelecem entre acontecimentos e consequências e, não, entre causa e efeito.

A clínica sustentada pela psicanálise se propõe a buscar sinais de organizadores psíquicos esperados no primeiro ano de vida da criança, os quais estão acontecendo ou deveriam ter acontecido, como também, busca sinais de risco, ou seja, sinais que não se deram ou que não são esperados. Os indicadores clínicos são capazes de mostrar como está se estruturando o sujeito na sua relação com o Outro, inclusive, funcionam como marcadores para a avaliação do desenvolvimento infantil. Todavia, sinais de risco não são um “destino” para uma criança, pois o humano é um eterno campo de probabilidades (MOTTA, 2009). Palladino (2007) concorda com essa questão e diz que é preciso considerar, quando se fala em desenvolvimento infantil, que há um caráter de imprevisibilidade no cerne da relação entre o geral, o que sempre se deu, e o particular, o que está a se dar, condição que cria histórias subjetivas sempre inéditas, o que parece ficar pertinente quando se trata de linguagem.

Diante disso, na tentativa de buscar uma detecção precoce, em 2008, foram validados os Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs), por meio de pesquisa multicêntrica coordenada por Maria Cristina Kupfer da Universidade de São Paulo. Barros (2011) afirma que a pesquisa IRDI buscou construir um diálogo entre a Psicanálise e a Saúde Pública por meio da tradução de questões psicanalíticas fundamentais (constituição subjetiva e construção do laço social) em indicadores clínicos passíveis de leitura por profissionais da saúde, por médicos pediatras. Para a referida autora, a relevância deste trabalho de aproximação entre dados da clínica psicanalítica da prática pediátrica se justifica pela atuação

imprescindível desses profissionais junto à primeira infância, uma vez que suas atitudes e palavras podem ser, muitas vezes, cruciais em questões fundamentais que envolvem a díade mãe-bebê e seu entorno.

O pressuposto que norteou a elaboração da pesquisa IRDI foi 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). São estas primeiras relações que promovem a inserção do ser humano na cultura e constroem uma subjetividade, eixo organizador do desenvolvimento em todas as suas vertentes, por isso, falhas nesse processo ocasionam transtornos psíquicos do desenvolvimento infantil. Desse modo, os cuidados com o desenvolvimento psíquico devem pensados como um problema de saúde pública e sua avaliação e seu acompanhamento incorporados pelos programas de assistência materno-infantil a fim de oferecer-se atendimento “integral” à saúde da criança (VÁRIOS, 2003). Adota-se aqui o pressuposto de que a criança é humanizada pela antecipação parental, portanto, a idéia de desenvolvimento, tal como a tradição da clínica médica postula, aqui perde propriedade (PALLADINO, 2007).

O instrumento IRDI compreende que a instalação da subjetividade só pode ser verificada a partir dos efeitos indiretos, desse modo, a leitura dessa instalação na criança apóia-se em sinais fenomênicos que, articulados em uma lógica linguístico-simbólica, permitem supor a presença de uma subjetividade. São esses sinais que irão compor os Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs), os quais possibilitam investigar se está havendo a constituição psíquica de modo articulado ao desenvolvimento da criança (VÁRIOS, op. cit.).

Os IRDIs foram construídos a partir da psicanálise, sobretudo, lacaniana, a qual propõe quatro operações formadoras do psiquismo da criança em função de elas haverem demonstrado ser fundamentais para a experiência clínica psicanalítica e por constituírem uma síntese de diversas propostas teóricas nesse campo. Assim, o instrumento baseou-se em operações denominadas de eixos teóricos, que têm a função de organizar e orientar a seleção e aplicação de indicadores de risco psíquico e de desenvolvimento, portanto, os quatro eixos que balizam a constituição do sujeito são: Estabelecimento da demanda (ED), Suposição de um sujeito (SS), Alternância presença/ausência (PA), e Função paterna (FP). Dessa forma, pode-se inferir que a ausência de um desses eixos aponta para problemas na estruturação da subjetividade (JERUSALINSKY et al., 2010). É o circuito de satisfação, enlaçado ao Outro, que permite o desenvolvimento do sujeito, sendo que a mãe precisará sustentar quatro funções: 1) Estabelecimento da demanda, que consiste nas primeiras reações involuntárias

que o bebê apresenta ao nascer (como o choro) que são entendidas pela mãe como um pedido dirigido a ela se colocando em posição de responder. Inicialmente, isso implica uma interpretação em que a mãe “traduz” em palavras as ações da criança e suas próprias ações. 2) Suposição de sujeito, refere-se a uma antecipação, uma vez que o bebê ainda não está constituído como sujeito, contudo para tal, depende justamente de que ele seja inicialmente suposto ou antecipado. Nesse processo, o grito do bebê poderá ser tomado como um apelo e, assim interpretado, abrindo para ele a possibilidade de, em sua emissão seguinte, já estar efetivamente marcado por uma significação de apelo. 3) Alternância presença-ausência implica que a mãe ou o cuidador não responda ao bebê apenas com presença ou apenas com ausência, mas que produza aí uma alternância física e simbólica. Isso é de grande relevância, pois para bebê se torne um ser desejante (autônomo e singular) é necessário que ele possa ter uma experiência de falta. Assim, para o bebê se tornar um ser de linguagem é preciso que haja inscrições psíquicas que o ordenem de modo descontínuo e alternado (descontinuidade produzida pelo agente materno). 4) Função paterna consiste na renúncia da criança às satisfações imediatas que antes advinham da relação com o próprio corpo e com o corpo da mãe. Essa função pressupõe que a mãe situe a lei como uma referência a um terceiro em seu laço com a criança, não fazendo desta criança um objeto que se presta unicamente à sua satisfação. É pela ação da função paterna que uma criança poderá distanciar-se da mãe e utilizar a linguagem em sua função simbólica buscando novas formas de satisfação (VÁRIOS, 2003).

Pressupõe-se que o trabalho materno se tece gradualmente em torno desses quatro eixos e tem como resultado a instalação de um sujeito psíquico a partir do qual o desenvolvimento de uma criança se organiza. A construção dos eixos baseou-se nos textos de Freud (Três ensaios para uma teoria sexual, 1905; Além do princípio do prazer, 1920 e A dissolução do complexo de Édipo, 1924) e Lacan (Seminários IV, 1995 e V 1999) (KUPFER et al., 2009). Contudo, evidentemente, esses eixos não comparecem separadamente no decorrer do desenvolvimento, mas se entrelaçam nos cuidados que a mãe dirige à criança e também nas produções que a criança realiza, dando testemunho dos efeitos de inscrição de tais marcas. Assim, compreende-se a estreita relação do desenvolvimento físico com o psíquico, os quais se entrelaçam e dão forma ao corpo do bebê (JERUSALINSKY et al., 2010), uma vez que são esses eixos fundamentais que orientam as funções físicas e psicológicas da criança (VÁRIOS, op. cit.).

O estudo de validação dos IRDIs utilizou um desenho de corte transversal seguido por estudo longitudinal com amostra de 727 crianças nas faixas etárias de 0 a 4 meses

incompletos, 4 a 8 meses incompletos, 8 a 12 meses incompletos e 12 a 18 meses, randomicamente selecionadas entre aquelas que procuraram as consultas pediátricas de rotina em 11 serviços de saúde de nove cidades brasileiras. Ao final dos 18 meses, 287 crianças apresentaram dois ou mais indicadores ausentes (consideradas casos) e 440 apresentaram 1 ou nenhum indicador ausente (crianças controle). O instrumento foi aplicado por pediatras treinados para esse fim (KUPFER et al, 2009).

Nesse sentido, a pesquisa IRDI, se propôs a validar os indicadores sensíveis ao risco, sendo realizada entre 2000 e 2008, fundamentando-se, além da teoria psicanalítica lacaniana, na winnicottiana, como também, na experiência clínica dos profissionais envolvidos. O instrumento IRDI foi composto inicialmente por 31 indicadores clínicos de risco ou de problemas de desenvolvimento infantil observáveis e/ou dedutíveis nos primeiros 18 meses de vida da criança. A construção do instrumento considerou o desenvolvimento humano como produto de uma dupla incidência: os processos maturativos de ordem neurológica e genética, e os processos de constituição do sujeito psíquico (JERUSALINSKY et al., 2010).

Os 31 indicadores avaliados, conforme Jerusalinsky et al. (op. cit.) foram:

<b>0 A 4 MESES INCOMPLETOS</b>	<b>EIXOS</b>
1. Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer.	SS/ED
2. A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido à ela (mamanhês).	SS
3. A criança reage ao mamamhês.	ED
4. A mãe propõe algo à criança e aguarda sua reação.	PA
5. Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.	SS/PA
<b>4 A 8 MESES INCOMPLETOS</b>	
6. A criança começa a diferenciar o dia da noite.	ED/PA
7. A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.	ED
8. A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta.	ED/PA
9. A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases.	SS/PA
10. A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.	ED
11. A criança procura ativamente o olhar da mãe.	ED/PA



12. A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço.	SS/ED/PA
13. A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva.	ED/FP
<b>8 A 12 MESES INCOMPLETOS</b>	
14. A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.	ED/SS
15. Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe.	ED
16. A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa.	ED
17. Mãe e criança compartilham uma linguagem particular.	SS/PA
18. A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.	FP
19. A criança possui objetos prediletos.	ED
20. A criança faz gracinhas.	ED
21. A criança busca o olhar de aprovação do adulto.	ED
<b>12 A 18 MESES</b>	
22. A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada.	ED
23. A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses.	ED/FP
24. A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas.	ED/FP
25. A mãe oferece brinquedos como alternativas para o interesse da criança pelo corpo materno.	ED/FP
26. A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede.	FP
27. A criança olha com curiosidade para o que interessa à mãe.	SS/FP
28. A criança gosta de brincar com objetos usados pela mãe e pelo pai.	FP
29. A mãe começa a pedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos.	FP
30. Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança.	FP
31. A criança diferencia objetos maternos, paternos e próprios.	FP

### Quadro 1 - Indicadores Iniciais da Pesquisa

Fonte: Jerusalinsky et al. (2010).

Legenda: ED= estabelecimento de demanda; FP=função paterna; PA= alternância entre presença e ausência; SS= suposição de sujeito

Contudo, ao término da validação dos IRDIs compreendeu-se que 18 indicadores eram mais sensíveis para avaliar bebês em risco para o desenvolvimento e risco psíquico, os quais serão usados na presente pesquisa, assim conforme a Pesquisa Multicêntrica de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (2008) os indicadores válidos são:

<b>0 A 4 MESES INCOMPLETOS</b>
1. Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer.
2. A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido à ela (mamanhês).
3. A criança reage ao mamalhês.
4. A mãe propõe algo à criança e aguarda sua reação.
5. Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.
<b>4 A 8 MESES INCOMPLETOS</b>
6. A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.
7. A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.
8. A criança procura ativamente o olhar da mãe.
<b>8 A 12 MESES INCOMPLETOS</b>
9. A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.
10. Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe.
11. Mãe e criança compartilham uma linguagem particular.
12. A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.
13. A criança faz gracinhas.
14. A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada.
<b>12 A 18 MESES</b>
15. A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses.
16. A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas.
17. A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede.
18. Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança.

## **Quadro 2 - Indicadores validados**

Fonte: Pesquisa Multicêntrica de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (2008)

A análise estatística do estudo de validação IRDI apontou que o instrumento, como um todo, possui uma capacidade maior de prever problemas de desenvolvimento do que a prever o risco psíquico, sendo que é a ausência dos indicadores que indica perturbações no desenrolar do diálogo mãe-bebê e, portanto, um risco para o desenvolvimento da criança. Além disso, é preciso considerar que o instrumento pode indicar que uma criança está apresentando problemas de desenvolvimento, mas não aponta uma tendência, aos três anos, em direção a transtornos graves. O valor dos IRDIs está em permitir a localização a tempo de problemas que, uma vez detectados e adequadamente tratados, permitirão à criança um processo de desenvolvimento mais rico e criativo, com muito menos sofrimento (KUPFER et al., 2009). A pesquisa IRDI, que foi financiada pelo Ministério da Saúde, considerou que as crianças que apresentarem sinais de risco em mais de uma avaliação realizada, ou seja, em mais de uma faixa etária, deveriam ser encaminhadas para atendimento psicoterápico, por compreender que, neste momento, já há algum tipo de sofrimento do bebê (VÁRIOS, 2003).

É importante salientar que os indicadores de risco não são sintomas, são pistas esboçadas na e pela criança que, por suposição, podem antecipar e com isto reorientar historicamente uma realidade. Assim, os indicadores podem encenar textos potenciais para o surgimento de problemas no comer, no ouvir e no falar, contudo, cada um deles, isoladamente, não ganha estatuto indicial, apenas uma leitura sintática dessas pistas é que pode colocar a criança em estado de alerta, pois estão sempre remetidos ao funcionamento simbólico, espaço que brotação de qualquer habilidade ou conduta humana (PALLADINO, 2007). Enfatiza-se, portanto, que os IRDIs não permitem estabelecer qualquer diagnóstico nessa tenra idade, uma vez que esses indícios de riscos são, na verdade, indícios de sofrimento psíquico, isso não quer dizer absolutamente que a partir daí é possível prever que eles indicam qualquer quadro psicopatológico. O que se destaca, portanto, são sinais de sofrimento, não sinais de uma doença que vai se estruturar e que pode ser predizível, previsível e evitada como doença. No entanto, uma vez detectado indicadores de sofrimento psíquico é preciso cuidar desse que sofre (KUPFER et al., 2008).

A psicanálise propõe estruturas fundamentais (fantasma fundamental) que comandam a disposição dos desejos, os quais tendem à realização de ideais. O fantasma fundamental coloca para o sujeito enigmas e problemas que estão além de sua capacidade de resolução e, para lidar com isso, o sujeito constitui sintomas. A matriz fantasmática se compõe principalmente de três estruturas inconscientes: Sexuação, Filiação e Identificações, as quais regulam, organizam e determinam as relações do sujeito com os outros, com os objetos, e com seu próprio pensamento (JERUSALINSKY et al., 2010).

Nesse contexto, a “suposição do sujeito” consiste numa antecipação da presença de um sujeito psíquico no bebê, ainda não constituída, função realizada pela mãe ou cuidador. Para que haja constituição de sujeito é necessário que ele, seja inicialmente, suposto ou antecipado pela mãe (KUPFER et al., 2009). O processo de antecipação consiste em manifestações de um outro que, através da linguagem, já o inscreveu numa história. Dessa forma, o bebê é inserido na cena simbólica, o que se dá pelo toque, olhar e, sobretudo, pela voz (PALLADINO, 2007). Diz respeito ao “momento” de atribuição de sentido ao grito da criança pela mãe, o que inaugura a relação mãe-bebê porque denuncia que o outro materno toma as manifestações do bebê como algo a ser lido e não como algo do campo da observação. A mãe, outro não anônimo, sabe sobre o seu filho, reconhece-o, situa-o na filiação, na história parental, numa série a partir da qual passa a ser contado (PESARO, 2010).

A presença do indicador manhês depende da posição materna em sentir prazer em contato e na relação com a criança, entretanto pressupõe um movimento da criança no sentido de se deixar capturar por essa dimensão da relação com o outro materno. Num primeiro momento, com o manhês, o Outro engata o bebê e o captura inserindo-o na linguagem. Num segundo momento, o bebê sai da passividade e começa a fazer sons mais elaborados que os gritos (lalação, gorjear) procurando chamar a mãe que se afasta. Já num terceiro momento, o Outro vai recortando nas palavras e pequenas frases do bebê e organizando caminhos possíveis a serem percorridos no universo linguístico. As palavras compartilhadas articulam a representação à pulsão (PESARO, op. cit.).

Quando há falha do suporte simbólico para o bebê (alteridade essencial), a organização pulsional pode ficar comprometida, pois o orgânico carece de investimento e permanece no automatismo. O bebê, diante do sofrimento, busca mostrá-lo a partir de seus recursos corporais na tentativa de fisgar o gozo do Outro. Entre as psicopatologias precoces no bebê destacam-se os sinais de autismo, a anorexia neonatal, as perturbações no sono, os gritos, a hipersensibilidade, excitabilidade, entre outros (MOTTA, 2009).

O “estabelecimento da demanda” consiste no reconhecimento pela mãe, das primeiras reações involuntárias que o bebê apresenta ao nascer (como o choro), como um pedido que a criança dirige a ela. Esse reconhecimento permitirá a construção de uma demanda de amor, demanda que será base de toda a atividade posterior de linguagem e de relação com os outros (KUPFER et al., 2009). Este eixo está na base de toda a atividade posterior de linguagem e de relação com os outros, pois a mudança de necessidade para desejo opera em todos os registros de troca do bebê com os outros. O eixo é representado por indicadores apreendidos do lado da criança, com exceção de uma deles porque já há a possibilidade de acompanhar nela o

desenrolar do diálogo que desloca o grito para função de apelo para o campo da demanda e da inscrição de desejo. Neste eixo entram as trocas entre mãe e filho, sendo que as “brincadeiras” entre eles implicam trocas prazerosas, no qual a única intenção do bebê é solicitar sentir prazer, como também não espera outra coisa da mãe senão a sensação de prazer libidinal (PESARO, 2010).

A “alternância presença/ausência” caracteriza a alternância das ações maternas que se tornam, alternadamente, presente e ausente. A ausência materna marcará toda ausência humana como um acontecimento existencial, o que obriga a criança a desenvolver um dispositivo subjetivo para a sua simbolização. A presença materna não será apenas física, mas, sobretudo, simbólica. Assim, entre a demanda da criança e a experiência de satisfação proporcionada pela mãe, espera-se que haja um intervalo a fim de que surja uma resposta da criança, base para as respostas ou demandas futuras (KUPFER et. al., 2009). A experiência da falta se faz necessária para que um bebê se torne sujeito desejante (VÁRIOS, 2003).

A “função paterna” baliza as ações maternas ocupando, para a dupla mãe-bebê, o lugar de instância terceira, orientada pela dimensão social. Tal função poderá permitir a separação simbólica entre mãe e filho impedindo-a de considerar seu filho como um “objeto” voltado unicamente para a sua satisfação, o que produz a singularização do filho e sua diferenciação em relação ao corpo e às palavras maternas (KUPFER et al., op. cit.). Esse eixo se refere ao registro que a criança tem progressivamente da presença de uma ordem de coisas que não depende da mãe embora essa ordem possa ser transmitida por ela. É um lugar terceiro normalmente atribuível ao pai por fazer-se um “intruso” na paixão mãe-filho. A “ordem terceira” toma para a criança, assim como para a mãe, a forma de regras e normas que introduzem a negativa (JERUSALINSKY et al., 2010).

A capacidade da mãe de alternar os cuidados do bebê com outros interesses apontam para a incidência da segunda operação: a separação. O desejo da mãe precisa ser interdito para que a criança não fique em posição de responder enquanto objeto da mãe, pois, assim, não haverá lugar para a interrogação do desejo do filho. É fundamental que a mãe não deixe de desejar enquanto mulher. A dificuldade da mãe se separar da criança demonstra seu prazer em ter a criança como objeto que a satisfaz, falha da não sustentação pela mãe da interdição simbólica, o que constitui um risco para a psicose. Interditar esse funcionamento é tão fundamental quanto erogenizar o funcionamento do corpo do bebê, pois essa operação faz a borda que limita os excessos de transbordamento funcional possibilitando as produções de um sujeito na criança (PESARO, op. cit.).

O sono ou o repouso representam um tempo de separação da relação com o Outro porque a capacidade de adormecer está ligada a capacidade que o bebê tem de se separar do seu Outro na relação, e para que isso ocorra a representação da presença na ausência deve ser suficientemente elaborada. Da mesma forma, constitui-se nesse eixo a aceitação de outra alimentação além do leite materno, o que é um dos indícios do efeito da alternância na criança. Do lado da mãe, o desmame significa aceitar-se de novo na incompletude, sentimento experimentado na amamentação porque para isso precisará aceitar que não tem mais o domínio sobre a boca de seu filho (castração), já que inicia um período em que qualquer pessoa pode alimentar a criança. Do lado da criança, a introdução de outros alimentos, propicia-lhe começar a experimentar e aceitar outras trocas, começar a deslocar e a diversificar as suas experiências de prazer, descobrir o prazer do investimento da sua cavidade bucal, o prazer do doce-salgado, mole-duro, gelado-quente, etc. (PESARO, 2010).

O estranhamento é o resultado do processo de simbolização da mãe (ou da função materna) que possibilita o advento da mãe real para o bebê, indica que o bebê reconhece a importância do seu cuidador primordial. Diante disso, quando um bebê chora ao se confrontar com uma imagem estranha indica que ele quer se afastar daquele que lhe lembra da ausência da sua figura de apego maior, isto é, a mãe. Ao contrário, o não estranhamento indica uma falha na relação objetal, já que a mãe não adquiriu uma consistência real para o bebê e ela não pode simbolizá-la. Ainda, as regras que os pais estabelecem para a criança a introduz no universo da cultura ordenado e pactuado por acordos estabelecidos através das gerações. Nesse momento é possível falar em sujeito da cultura e do desejo (PESARO, op. cit.).

A separação é a busca da parte perdida do ser, o *objeto a* aparece então como aquilo que singulariza o sujeito, pois conota a especificidade de seu desejo. Esta é a maneira esperada, segundo a teoria, para ocorrer a separação. Todavia, em muitos casos atendidos, a separação traz um impasse. Embora essa teorização se aplique à relação entre o sujeito e o Outro e sua constituição simbólica, nesta clínica (dos distúrbios graves na infância), parece que a separação do sujeito não ocorre por problema do lado da mãe (BRUDER; BRAUER, 2007). Os resultados da pesquisa IRDI mostraram que os indicadores com maior poder preditivo são aqueles que se referem à última faixa do desenvolvimento pesquisada: 12 a 18 meses, cujo eixo teórico predominante é o da função paterna (KUPFER et al., 2009).

A pesquisa IRDI e as avaliações psicanalíticas das crianças aos três anos destacaram resultados relacionados com a imagem corporal e com o manejo da lei obtendo-se relação estatisticamente significativa entre o sintoma clínico “dificuldade de separação dos pais”, de um lado, e os sintomas clínicos “agitação motora”, “condutas agressivas” e “dificuldades de

aceitação da lei”, de outro lado. Observou-se assim, que o fato da função parental não ser bem estabelecida, impede as crianças de se separar de seus pais, como também, encontram-se nelas distúrbios na construção da imagem corporal e uma agitação motora, aliada à dificuldade de seguir a lei – que seriam correlativos a essa falha no estabelecimento da função parental (KUPFER; BERNARDINO, 2009).

Em relação à construção da imagem corporal, primeiramente a criança se identifica com a imagem que o Outro lhe oferece, o que antecipa, em nível imaginário, a unidade do corpo (Eu). Num segundo momento, a criança toma a imagem refletida no espelho como a imagem de um outro semelhante (de outra criança). É somente, num terceiro momento, que a criança identifica-se com sua própria imagem em estado de júbilo, de prazer para a mãe e a criança. O estágio do espelho e a função paterna estão relacionados, pois no primeiro momento há confusão entre si (criança) e o Outro (assujeitamento no registro imaginário), posteriormente, a criança distingue a imagem do Outro a realidade do Outro (etapa decisiva no processo imaginário) para, enfim, a criança reconhecer-se através de sua imagem e identificar-se com essa imagem imaginária (PESARO, 2010).

Os problemas de desenvolvimento infantil, como hiperatividade, enurese, problemas com regras e leis sinalizam a presença de dificuldades subjetivas que afetam ou incidem no desenvolvimento da criança, todavia, não questionam a instalação do sujeito psíquico. Há ainda um segundo tipo, os “problemas na constituição subjetiva” que compreendem as dificuldades de desenvolvimento sinalizadoras de entraves no processo de constituição subjetiva e indicam problemas mais estruturais, apontando um risco de evolução em direção às psicopatologias graves da infância (KUPFER et al., 2009). É o Nome-do-pai que possibilita à criança certa estabilização psíquica a partir de um enodamento dos três registros que ele lhe oferece: uma simbolização da falta, uma resposta ao real da angústia de castração e uma contenção imaginária para o corpo. O pai também é indispensável na incorporação dos limites primordiais, do contorno subjetivo a fim de que os limites veiculados pelos cuidados maternos possam ser, de fato, internalizados (KUPFER; BERNARDINO, op. cit.).

Quando o pai não faz função, a resposta da criança virá sob a forma de uma agitação difusa, mas permanente, que encena no corpo uma falha na construção de seus contornos imaginários, a falha em uma imagem corporal incapaz de conter o transbordamento da angústia. Dessa forma, surge o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, entendidos pelos médicos como uma síndrome orgânica, mas que a psicanálise compreende como uma reação, corporal e não simbolizada, ao declínio da função paterna (KUPFER; BERNARDINO, op. cit.).

A observância de limites, a restrição dos próprios impulsos, o reconhecimento da diferença entre pessoas estranhas e familiares, a diferenciação de espaços e objetos e a permeabilidade do sujeito à marcação de tempos e atividades, demonstram que a criança teve uma interiorização da instância de interdição que sustenta nele as diversas formas que a lei pode adotar. Ao contrário, pode-se assinalar que a falta ou intermitência de tais atitudes costuma ser demonstrativa da presença de sintomas clínicos (JERUSALINSKY, 2008).

Sem a intervenção paterna, a criança corre o risco de ficar aprisionada ao desejo materno, o que, possivelmente implicará uma dificuldade de separação aos três anos, assim como, dificuldades frente à lei. Além disso, acredita-se que uma mãe que não se vê apoiada e reconhecida em sua função pela intervenção paterna fica desconcertada para cumprir o que se espera dela: fornecer o *holding* necessário para o bebê se sentir contido e aconchegado em seu lugar, realizar o *handling* de cuidar dele oferecendo significações afetivas e simbólicas ao seu toque e às funções corporais, inclusive, para apresentar os objetos do mundo externo e ensinar a criança a se relacionar com eles, conduzindo seus movimentos do corpo materno aos objetos transicionais (KUPFER; BERNARDINO, 2009).

O que se vê hoje é um grande declínio da função paterna que se traduz em uma desqualificação simbólica do pai, cujos efeitos imaginários mostram-se na dificuldade que os pais modernos têm em sustentar sua autoridade diante de seus filhos nos miúdos meandros da vida cotidiana. Os pais estão desautorizados por suas mulheres e, considerando as classes menos favorecidas economicamente, são pais entristecidos pelo desemprego crônico. Dessa forma, o pai em declínio é aquele encarregado de transmitir a lei básica da cultura e de introduzir a criança no campo da linguagem, o que ocorre a partir da separação entre mãe e filho promovendo a renúncia da criança ao gozo em ser objeto para o Outro (KUPFER; BERNARDINO, op. cit.)

Contudo, a separação sempre apareceu como um momento de impasse, inclusive em estudo feito, constatou-se que as mães reagiam com um sintoma físico, mas sem causa orgânica; diante do aparecimento de mudanças que evidenciavam que a criança iria começar a falar, ou a querer algo, ou, enfim, a se recusar como objeto (BRUDER; BRAUER, 2007). Portanto, se uma mãe for incapaz de tolerar a independência da criança aos 12 meses, período em que rumo para maior independência devido as novas habilidades na linguagem, locomoção e exploração do ambiente; começará a ignorar o desenvolvimento de seu bebê, assim, como esse é um período de suma importância para a criança, faz-se necessário compreender os sentimentos maternos associados advindos dessa fase (LOPES et al., 2007).



Portanto, como o desenvolvimento infantil é efeito de um processo de implicação entre o adulto e a criança, torna-se interessante desviar os olhos também para o adulto, ou seja, ver o adulto na lida com a criança e escutá-lo narrar seu cotidiano, pois podem ser modos de se deparar com indícios de risco. Da mesma forma, é imprescindível ler o brincar da criança, cenas de alimentação, sua modulação vocal, conduta auditiva e sua sonorização; uma vez que esses aspectos podem indicar pistas importantes acerca do risco ao desenvolvimento devendo ganhar a atenção dos clínicos, dada sua potência indiciária (PALLADINO, 2007).

Desse modo, ainda para Palladino (op. cit.), nas diferentes cenas ou ao escutar os relatos dos pais é preciso atentar para como a criança é tomada como endereço da fala e gesto do adulto, se é criado um lapso de tempo entre as falas (mesmo que só o adulto fale pela criança) a fim de que o lugar discursivo da criança seja reconhecido, ainda que apenas imaginariamente; se a prosódia da fala do adulto indica o reconhecimento da criança e o lugar a ela destinado enquanto aquele que enuncia, se o corpo da criança é a ela apresentado pela fala e gesto do adulto, inclusive, se o mundo é apresentado à criança pela fala do adulto.

Bebês que sofrem distúrbios recorrentes remetem a uma falha de ritmo e a um desacordo entre a mãe e o bebê, o que pode ser indicativo de que o Outro não está tendo condições de lhe oferecer recursos de fala que situem esse filho numa história de vida e de filiação (BERNARDINO, 2000). Dessa forma, por ser o Outro uma função, pode haver inúmeras possibilidades de disfuncionamentos, inibições e psicopatologias da não instalação da função materna. Pode haver, em casos extremos, uma privação da função materna desejante num período precoce, no qual há grande dependência do bebê ao Outro. Nesses casos há de se intervir o mais precoce possível a fim de restabelecer ao bebê a possibilidade de que alguém o agencie e o invista (MOTTA, 2009). Quando há entraves no exercício da função materna na posição de Outro primordial, a vida psíquica da criança mostra indícios numa etapa bastante precoce, o que demonstra indicativos de sofrimento no bebê. Podem surgir, então, transtornos alimentares ou do sono, hipertônias ou hipotônias, lesões na pele, recusa do olhar e da escuta, entre outros (FERREIRA, 2009).

Bernardino (2000) complementa essa idéia referindo que quando não há para o bebê um Outro habilitado para oferecer a fala, seja por qual motivo for, num determinado ponto ele permanecerá mudo, sem palavras. Os efeitos dos não-ditos situam o bebê em sua superfície corporal, no qual só é capaz de se defender com seu corpo ou psiquismo incipiente. Assim, conforme a mesma, surgem os descompassos nos ritmos fisiológicos (alimentação, sono, digestão, etc.), as lesões de pele ou órgão ou danos psíquicos, que demonstram a fragilidade do bebê diante da não possibilidade do Outro de lhe possibilitar o apagamento dos

danos desta escrita não simbolizada. Entre os sintomas possíveis estão também os distúrbios de linguagem (CRESTANI et al., no prelo; FLORES; BELTRAMI; RAMOS, 2011; RECHIA; RAMOS, 2010).

Nesse sentido, como as bases do desenvolvimento infantil se estabelecem nos primeiros anos de vida da criança são dependentes da íntima relação mãe-bebê, as condições físicas e psicológicas da mãe no período pré e pós-parto constituem um fator crítico para que esse processo se dê (FONSECA et al., 2010). Para Folino (2008), um comprometimento no investimento libidinal da mãe na criança, pode acarretar graves prejuízos na instalação psíquica da criança.

Em relação a isso, estudo realizado por Pretto-Carlesso (2011) avaliou 165 díades, na primeira faixa dos IRDIs (0 a 4 meses), e as mães responderam ao Inventário de Beck para Depressão (BDI), obtendo-se, assim, uma correlação positiva entre depressão materna e ausência dos IRDIs, ou seja, a depressão materna relacionada à presença de risco ao desenvolvimento infantil. A autora pontua ainda que, nesses casos, a comunicação mãe-bebê pode ficar comprometida e, conseqüentemente, a interação prejudicada, inclusive, essa não sintonia pode refletir-se em dificuldades para a aquisição da linguagem do bebê.

Além da depressão, a ansiedade pós-parto é outro comprometimento emocional materno que pode influenciar no investimento materno. Em trabalho semelhante, Beltrami (2011) analisou 182 díades também utilizando os IRDIs da primeira faixa (0 a 4 meses) e o Inventário de Beck para Ansiedade (BAI) e compreendeu que, apesar da baixa frequência de ansiedade em níveis importantes, a ansiedade materna correlacionou-se de modo positivo à ausência dos IRDIs, o que indicou que os bebês de mães ansiosas apresentaram maior risco ao desenvolvimento do que os bebês de mães não ansiosas.

Portanto, é importante considerar que os distúrbios do bebê apontam para uma conflitiva com o Outro, muitas vezes, porque a Lei não está em funcionamento na mãe (função paterna). Isso pode resultar sobrecarga de excitação, em superestimulação, em confusão das solicitações, em falta de páraexcitação ou hipoinvestimento. Assim, quando se avaliam bebês é essencial compreender o que se passa no campo materno, isto é, se há ou não suposição de sujeito, antecipação e alternância da presença/ausência (MOTTA, 2009).

A política de prevenção à saúde mental no primeiro ano de vida prioriza que o corpo do bebê seja visto como constituído de um sujeito (suposto) para que não seja mais visto como puro organismo em que qualquer agente cuidador dá conta. Para que haja humano é preciso supô-lo. Se considerarmos um paradigma de prevenção em saúde mental, os profissionais da saúde (médicos, pediatras, ginecologistas, obstetras, enfermeiros,

puericultores, psicólogos, etc.) deverão ser capazes de perceber quando estão diante de uma mãe deprimida e para isso, é preciso que se desfaçam dos “mitos da maternidade ideal” e do “instinto materno” (MOTTA, 2009).

A psicanálise vê o sintoma como uma forma de apelo, de busca pela intervenção norteadora do pai, o que apontaria para uma dificuldade no processo de subjetivação de criança, que estaria sem recursos para sair da captura do desejo materno (KUPFER; BERNARDINO, 2009). Em casos de bebês com risco físico e psíquico, luta-se contra o relógio antes que um diagnóstico propriamente dito se instale. Intervém-se precocemente a partir dos sinais subclínicos porque esperar que o tempo passe é prejudicar (MOTTA, op. cit.). Todavia, nunca se pode esquecer que toda a estrutura na criança é não decidida, provisória, pois em uma criança pequena não está decidida sua posição enquanto sujeito, nem mesmo sua condição psicopatológica (JERUSALINSKY, A., 2011). Por isso, a possibilidade de intervenção precoce se coloca. Embora ela não seja objeto de análise neste trabalho, na próxima seção há uma síntese geral de suas possibilidades, tendo em vista que o tema da detecção é pertinente quando referenciado eticamente à possibilidade de intervenção.

### **2.2.2 Intervenção precoce<sup>8</sup>**

Em se tratando da clínica com bebês, não se deve esperar que um quadro psicopatológico esteja instaurado para intervir, uma vez que é possível ler os primeiros indicadores clínicos que apontam que o bebê não vai bem porque a detecção precoce permite a observância de traços a partir dos cuidados parentais e das produções do bebê indicando a incidência de problemas no marco da constituição do bebê. Dessa forma, trabalha-se em um tempo em que há maior permeabilidade a inscrições e reinscrições (JERUSALINSKY, 2002).

Desse modo, apesar da psicanálise não ser preventiva, uma vez que o laço do agente maternante com seu bebê já apresenta poucas condições de sustentar uma singularidade em instalação, sua intervenção busca uma defesa contra as facetas irruptivas do real. Assim, diante da contingência do agente maternante que incide enquanto impossibilidade real de

---

<sup>8</sup> A nomenclatura “intervenção precoce” foi escolhida pela pesquisadora com base na definição de Zen e Motta (2008, p. 103), na qual situa o “intervir” ao ato de vir entre, mediar e a palavra “precoce” dá o sentido de o mais cedo possível.

estruturação do bebê em sujeito, propõe-se uma intervenção ainda em tempo de da estruturação, quando as condições de implantação do simbólico na carne são possíveis (CAMPANÁRIO, 2008).

Os bebês são trazidos a tratamento quando, em algum ponto, falham em relação ao que deles era esperado, quando o nascimento do bebê apresenta, o comunicado do diagnóstico da patologia que ele apresenta, ou o exercício da maternidade ou paternidade com ele, produzem um sintoma, um obstáculo, um padecimento neste circuito de realização de ideais sociais parentais (JERUSALINSKY, 2002, p. 23).

A intervenção precoce busca, na visão de Zen e Motta (2008) “pró-mover” os lugares e funções psíquicas a fim de que os protagonistas primordiais, ou seja, os outros parentais possam instalar-se como tais. Nesse sentido, na clínica com bebês, se faz fundamental o cruzamento do dado a ver no corpo e da produção do bebê com a escuta do discurso parental e o modo como esse discurso se coloca em ato nos cuidados do bebê, constituindo, assim, uma operação de escuta e de leitura. Não há uma correspondência entre corpo e sujeito porque é da boca de outros que o analista escuta muitos dos significantes centrais do pequeno sujeito, é da sustentação de braços alheios que se lerá o armado postural e tônico do bebê; assim como, é da entoação de voz de sua mãe se lerá sua possibilidade de modulação emotiva; assim como, é pela surpresa e antecipação diante de sua produção por parte daqueles que o cuidam que o analista lerá a possibilidade do bebê de produzir ou inibir sua ação (JERUSALINSKY; BERLINCK, 2008).

Em relação à intervenção clínica com o bebê e seus pais, o analista assume a função de mediador, o qual dirige palavras acessíveis à criança, o que ele escuta na sessão e refere-se a ela. Há também, um trabalho de acolhimento e, até mesmo, absorção da angústia dos pais, papel antes desempenhado pelo bebê a custo de seu sofrimento psíquico. Dessa forma, ao se encarregar dessa angústia e permitir o desdobramento desta a partir de significações e conexões com a história passada dos pais, da família e do bebê, o analista dá ao bebê a possibilidade de sair desta função BERNARDINO (2008).

Para isso, o analista endereça palavras diretamente ao recém-nascido de risco, interrogando-o sobre seu mal-estar, o que visa, sobretudo, atingir à mãe levando-a a reconhecer os sinais no bebê. O profissional posiciona-se, portanto, como “porta-voz” das “mensagens”, ora do recém-nascido para a mãe, ora dos pais para o bebê (ZEN; MOTTA, op. cit.).

As intervenções do psicanalista podem repercutir, posteriormente, em grandes contribuições para a vida psíquica dos bebês e de suas relações com seus pais. Dentre as suas

funções estão a de proporcionar um espaço de escuta às mães, que se encontram desamparadas; ajudá-las a encontrar um ponto de interesse em seus bebês e inscrevê-los em suas histórias familiares; auxiliar no estabelecimento do vínculo mãe-bebê; permitir a elaboração psíquica e afloramento do inconsciente materno, trazendo repercussões sobre os bebês; possibilitar que um deslocamento psíquico se instale a fim de evitar a morte psíquica; propiciar condições para que algo da ordem do pulsional ocorra, favorecendo a constituição psíquica dos bebês e evitar uma falta simbólica; bem como, permitir a identificação de alguns traços fundadores no corpo do bebê (PINHEIRO, 2004).

A intervenção precoce sustenta-se na escuta-olhar como mediador, já que é pela voz-olhar que pode causar e/ou modificar o olhar da equipe sobre o bebê a fim de que deixe de ser visto como um corpo tornando-se um corpo psíquico de um sujeito em construção. O papel fundamental desta intervenção refere-se a desarmar qualquer condição que poderia dificultar (ou impedir) a humanização do novo ser. Além disso, o analista funcionará como uma “ponte” entre o bebê e o agente materno, promovendo um circuito propiciativo do vínculo, inclusive, funciona para interditar as fantasias excessivas da mãe sobre seu bebê, através da escuta especializada (ZEN; MOTTA, 2008).

Todavia, o trabalho com a psicanálise não dá garantias ou tenta chegar antes, mas sua escuta favorece a articulação da relação do bebê, com a mãe e com o pai podendo, então, criar condições simbólicas e imaginárias mínimas que possibilitem a inscrição no mundo desejante, de leis e de linguagem, sem que o agente maternante tome isso como letal para si própria (ROHENKOHL, 2002).

No caso de bebês, comumente, um sério comprometimento funcional acaba repercutindo no funcionamento de outros aspectos que ainda estão indiferenciados dele. Por isso na intervenção com bebês se faz condição necessária que o clínico tenha conhecimento acerca da legalidade que opera na aquisição destes aspectos instrumentais ainda muito intrincados e pouco indiferenciados entre si e, ao mesmo tempo, que o clínico possa permanentemente contar com a interlocução interdisciplinar. Ainda, busca-se com o trabalho interdisciplinar evitar os efeitos desagregadores das múltiplas intervenções nos primórdios da constituição psíquica (JERUSALINSKY, 2002). Dessa forma, entende-se que é função do profissional que trabalha em intervenção precoce conhecer essa legalidade. De modo independente de sua origem profissional (psicólogo, fonoaudiólogo, educador, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta...), necessita se apropriar minimamente dos aspectos psíquicos, biológicos e cognitivos do desenvolvimento infantil inicial, em especial a linguagem, que é transversal ao desenvolvimento psíquico e cognitivo, a fim de intervir adequadamente,

contando-se; obviamente, com um suporte interdisciplinar. Compreende-se, assim, a importância de um psicanalista, caso do lugar enunciativo desta pesquisa, poder refletir acerca da aquisição da linguagem e de uma hipótese de funcionamento de linguagem no caso de crianças em situação de risco ao desenvolvimento.

### **2.3 A aquisição da linguagem em uma perspectiva enunciativa**

Após analisar a gênese teórica e metodológica do campo da aquisição da linguagem Silva (2007) apresenta uma proposta baseada em princípios teóricos propostos por Benveniste para a aquisição da linguagem. A autora afirma que a presença de algumas exclusões neste campo justificam sua proposta: “Com a solidificação do campo, ocorrem as exclusões, sob a ótica da língua, de sua heterogeneidade, sob a ótica do sujeito, da verificação da fala da criança como um lugar de singularidade” (SILVA, 2009, p. 128). Portanto, ao se propor a criar uma abordagem teórica que cria espaço para a análise da singularidade, constrói uma proposta que pode servir de referência aos estudos da infância que busquem, como este, uma proposta interdisciplinar entre a linguística e a psicanálise para dar suporte à detecção e à intervenção precoce.

A realidade é produzida pela linguagem, já que aquele que fala a faz reviver. Destaca-se, nesse âmbito, a importância do princípio enunciativo da intersubjetividade, uma vez que na troca e diálogo a realidade é representada ao locutor e recriada pelo ouvinte. A linguagem é, assim, o lugar das relações intersubjetivas, pois o pensamento é configurado pela estrutura da língua, que revela em suas categorias a função mediadora entre locutor e ouvinte que possuem um mesmo repertório de formas, como também, a mesma sintaxe da enunciação e igual maneira de organizar o conteúdo (SILVA, 2007).

A função linguística e a polaridade eu/tu colocam em relação indivíduo e sociedade, ambos se determinam mutuamente. A linguagem representa a mais alta condição da capacidade humana, a faculdade de simbolizar, pela possibilidade de o signo representar o real favorecendo que o homem estabeleça uma relação de significação entre algo e algo diferente, sendo o conceito algo distinto do objeto concreto. A experiência linguística vai ao encontro da experiência de simbolizar na criança e ambas só são possíveis na intersubjetividade (SILVA, op. cit.).

Desde o primeiro momento do bebê a mãe fala a ele, o que coloca em jogo a subjetividade constitutiva da linguagem porque desde o balbúcio alguém já toma a criança como um dizer. Aí começa a semantização da língua, já que para adquirir a língua a criança precisa de um outro que a torne sujeito dessa aquisição (SILVA, 2007).

Quando a criança começa utilizar a linguagem, o mundo já está constituído ao seu redor, mas ela irá recriá-lo pra instituir-se como sujeito<sup>9</sup>. Irá passar por uma mudança de posição na troca de auto-referenciação como nenê para nome para eu (SILVA, op. cit.).

A frase é considerada o segmento do discurso que constitui unidade completa por evocar, ao mesmo tempo, sentido e referência. Da frase, na medida em que o sistema torna-se familiar, será destacado o signo. A criança vai apropriar-se da palavra a partir da frase do outro. Evoca, então, dois níveis da língua o semiótico (forma) e o semântico (sentido). O sentido é formado pela conexão entre os sintagmas na frase e no nível semiótico ocorre o funcionamento do nível paradigmático por processos de substituição. Há mútua influência entre os níveis paradigmático e sintagmático. No uso linguístico, possível na intersubjetividade, a criança constrói essas relações e se apropria da estrutura linguística, ou seja, é na enunciação que a aquisição ocorre (SILVA, op. cit.).

A condição para que o processo se dê é de o locutor referir e o alocutário co-referir. O eu/tu produzem as pessoas na enunciação e o ele a não-pessoa, sobre o que se fala. Pronomes como “esse” e “este” trazem a instância do termo e do aqui e agora (indivíduos linguísticos) opondo-se a termos nominais que enviam conceitos. As formas temporais se determinam a partir da enunciação (esta é o agora). O modo como este presente é determinado é que diz do futuro. Assim, defende-se a idéia de apreensão da língua e não de evolução na aquisição da linguagem. Dessa maneira cada discurso enunciado pela criança na sincronia traz a diacronia, renovação que a fala traz a cada enunciação (SILVA, op. cit.).

A partir desses pressupostos teóricos, Silva (2009, p. 150), define princípios enunciativos em aquisição da linguagem, que são:

1) A intersubjetividade enquanto constitutiva da linguagem: o sujeito da aquisição (eu) instaura-se na linguagem com o outro (tu), sendo a relação do eu e tu é definidor da constituição do ele (língua enquanto sistema simbólico de referências). A relação dialógica

---

<sup>9</sup> Importante ressaltar que não se considera como sinônimos o *sujeito* da psicanálise, já conceituado anteriormente, do “sujeito” enunciativo. Nesse sentido, Benveniste (1958, p. 286) refere que é a subjetividade é a capacidade do locutor se propor como “sujeito”, ou seja, é um eu (sujeito na língua) que diz *eu* (sujeito psíquico), consciência de si que somente é experimentada por contraste (um eu que se dirige a um tu).

do eu e tu marca um espaço de presença (eu-tu) e ao mesmo tempo de ausência (ele). A entrada do sujeito no simbólico da língua emerge quando se institui como sujeito enunciativo constituindo e reconhecendo, ao mesmo tempo, o outro.

2) O tu constitui o eu através de um sistema de referências (ele) recriado a cada ato enunciativo: as mudanças de trajetória linguística da criança podem ser explicadas através de uma simultaneidade entre diacronia e sincronia. Ela como locutor irá apontar o novo (estruturas enunciativas) para o já estabelecido (a língua) trazido pelo seu alocutário, o que permitirá sua instanciação enquanto sujeito linguístico-enunciativo.

3) É pela língua em uso no discurso, percebido inicialmente em segmentos analisáveis- frases, que o locutor instancia sentido e referência (o ele): constitui-se como sujeito na estrutura da enunciação e instaura-se na estrutura de sua língua. O locutor toma consciência do signo (palavra).

A criança não desenvolve os mecanismos da língua, mas os constitui e, ao mesmo tempo, por eles é constituída. Dessa forma, instancia-se na linguagem, lugar de habitação das relações intersubjetivas e da língua como sistema de unidades (SILVA, 2007, p.138).

Silva (2009) propõe categorias de análise que contempla a enunciação como ato, no qual se destaca as relações que lhe são constitutivas: diádicas eu-tu, eu/tu e (eu-tu)/ele e as trinitárias eu-tu/ele e (eu-tu/ele)-ELE; assim como discurso verificando-se a produção de referências pelo locutor e de co-referência pelo alocutário, que se tratam de formas e mecanismos agenciados pela criança. A semantização da língua aparece aqui como a conversão de estruturas enunciativas produzidas pela criança em estruturas da língua, sendo que, nessa trajetória, há movimentos da entrada da criança no semiótico; ou seja, na língua como sistema de signos. Portanto, há um funcionamento simultâneo entre os níveis semiótico e semântico propostos por Benveniste (1966), ou seja, ao mesmo tempo em que adquire o domínio do sistema da língua o faz colocando-o em uso com um interlocutor. Para dar conta desse processo a autora propõe mecanismos enunciativos resumidos no quadro 3:

Mecanismos enunciativos	Macro-operações enunciativas	Passagens da criança na estrutura da enunciação
1º mecanismo: relações de conjunção e disjunção eu-tu e eu/tu	Operação de preenchimento de lugar enunciativo	Passagem do preenchimento de lugar enunciativo a partir do outro para o



		reconhecimento do que esse lugar provoca no outro.
2º mecanismo: a semantização da língua e a construção de referência (eu-tu)/ele	Operação de referência	Passagem da atualização de uma referência mostrada para a referência constituída na língua-discurso.
3º mecanismo: a instauração do sujeito na língua discurso (estrutura trinitária eu-tu/ele)	Operação de inscrição enunciativa da criança na língua-discurso	Passagem do uso discursivo de instanciação subjetiva por meio de funções e formas pra a constituição da dupla enunciação (o discurso sendo constituído por e constituindo outro discurso).

### Quadro 3 - Mecanismos enunciativos

Fonte: SILVA (2007, p.256).

Conforme Silva (2009), no primeiro mecanismo enunciativo estão configuradas as relações de conjunção eu-tu e de disjunção eu/tu. Compreendem as seguintes operações:

- I- apresentação pelo eu de estruturas sonoras indistintas a partir da convocação do tu
- II- instanciação pelo tu de estruturas rotineiras da família para o eu que preenche seu lugar enunciativo com gestos e verbalizações
- III- solicitações do eu ao tu
- IV- reconhecimento do eu acerca do efeito do preenchimento de seu lugar enunciativo sobre o tu

Já no segundo mecanismo enunciativo tem-se a semantização da língua e a construção da referência pela díade (eu-tu)/ele a partir das operações:

- I- nomeação dêitica produzida pelo eu na proximidade de um referente
- II- comentários e pedidos dêitico constituídos pela relação de referência do eu e do co-referência do tu face à presença de um referente:
- III- marcação de posição do eu no discurso sobre o ele para o tu de modo dêitico e discursivo
- IV- repetição do dizer do tu no discurso do eu

V- reformulação do eu sobre a referência do tu (marcas de reflexividade)

VI- combinação de palavras no discurso do eu

a) estrutura com palavras em inversão na frase

b) estrutura com palavras ordenadas na frase

VII- ajustes de sentido entre eu e tu

a) repetição do eu diante do não entendimento do tu

b) não entendimento do eu acerca do dizer do tu

c) retorno de forma não-específica do dizer do eu com forma específica no dizer do tu;

Por fim, no terceiro mecanismo enunciativo está em jogo o “aparelho formal da enunciação”, isto é, a instauração do sujeito na língua-discurso descrito a partir das operações a seguir:

I- do aparelho de funções

a) através da intimação

b) através da interrogação

II- do aparelho de formas de instanciação do eu;

a) uso do nós

b) oscilação entre terceira e primeira pessoa

c) marca do eu no verbo

d) instanciação do nome

e) atualização de referência ao locutor com a forma pronominal eu;

III- Mecanismos de instanciação da dupla enunciação pelo eu

a) recuperação da alocução anterior pelo eu através de indução do tu

b) constituição do relato de ações e a posição do eu com o estabelecimento de relação entre os tempos linguísticos presente e passado.

c) constituição do relato de dizer e a posição do eu

C.1) por projeção do eu de nova enunciação

C.2) por retomada do eu de enunciação anterior

d) simulação de eu de outra enunciação a criança brincando com o outro via língua

Portanto, há uma passagem de preenchimento de turno pelo outro à possibilidade de simulação e criação via língua, o qual corresponde a um longo percurso que o adulto tem papel importantíssimo. Considerando que as tríades mãe-bebê-pai analisados nesta pesquisa foram acompanhados de modo importante no primeiro ano de vida acredita-se importante destacar a interface entre as visões psicanalítica e enunciativa de manhês e protoconversaão inicial nesse período, tema desenvolvido na seção 2.4. Já nesta seção, a discussão da interface

entre os campos psicanalítico e dos estudos de linguagem são abordadas na fase de intervenção instrumental, ou seja, em estudos que refletem acerca da clínica dos distúrbios de linguagem que tem espaço em abordagens enunciativas da linguagem realizada por fonoaudiólogos.

#### **2.4 O manhês e a protoconversa o: interfaces entre a psicanálise e a proposta enunciativa de aquisi o da linguagem**

As crianças não nascem com uma língua, a herança polif nica não tem nenhuma consistência empírica. Assim, a língua não é herdada, é adquirida, contudo, não se trata de ensinar um beb  a falar pela via do ensino consciente, o que seria um bom modo de fabricar uma psicose (BERNARDINO, 2000). Para que uma criança venha a falar é preciso que tenha constituído uma voz psíquica, já que a tentativa de produ o de sons pelo beb  e depois a fala da criança, constituem num só tempo, ator e produto de seu próprio processo de subjetiva o (CATÃO, 2011). Na visão de Silva (2007) a criança não desenvolve os mecanismos e as formas da língua, mas os constitui, ao mesmo tempo, em que é por eles constituída na enuncia o ao se marcar como sujeito linguístico no discurso.

Dessa forma, mesmo que o bebê nas a imerso na linguagem leva um tempo para ter condi es maturacionais para falar, sendo que somente falar  se ouvir dos outros, ao seu redor, a fala (BERNARDINO, op. cit.), que em geral caracteriza-se, inicialmente, como um manh s. O termo manh s (*ou mamanhês*) tem sido utilizado para denominar a fala que a mãe dirige ao bebê. Essa fala se caracteriza por uma entona o com grande incidência de picos prosódicos (musicalidade na voz), pela sintaxe simplificada, pelo uso de diminutivos, pela evita o de encontros consonantais, pela repeti o silábica e pelo uso de tom de voz mais agudo que o habitual (JERUSALINSKY, J., 2011). Ferreira (2010) amplia essa visão ao afirmar que o manh s se dá em rela o ao bebê, isto é, só tem existência na medida em que seja alimentado pelas respostas do beb .

Na tentativa de envolver a criança no diálogo, a mãe utiliza formas variadas de fala, o que diferencia essa rela o dialógica com as que têm com outros interlocutores. A mãe nessas trocas vale-se de perguntas, pede e sugere, o que fortalece a intera o dialógica com a criança (MELO et al., 2009). Entretanto, além da voz materna, a rela o primordial mãe-beb  se d  de forma multimodal a partir dos canais sensoriais, como o tato, o olhar e a audi o, os quais

contribuem para o jogo relacional entre a mãe e o bebê (PARLATO-OLIVEIRA, 2009). Nas trocas comunicativas entre mãe e bebê, ela utiliza variados comportamentos com o objetivo de chamar a atenção do bebê, como chamá-lo pelo nome, vocalizar, propor brincadeiras, sorrir, acariciar, mostrar objeto e posicionar o rosto diante do rosto do bebê (RIBAS; MOURA, 1999).

A mãe cria o *manhês*, o que implica uma transgressão da língua, uma vez que mudam as regras de composição de palavras, não há moderação no uso de elementos de prosódia, de intensidade, entonação, ênfase, inflexão e repetições. Há ainda, variações no timbre da voz, pausas, uso de diminutivos (no nível léxico e morfológico), uso de palavras e frases simplificadas, entre outras características próprias (FERREIRA, 2010).

Prazeres e Cavalcante (2009) afirmam ainda que o *manhês* apresenta características peculiares como uso de pequenas sentenças gramaticais, muitas repetições, simplificação sintática, grande número de perguntas e imperativos, itens lexicais infantilizados, entre outras. Além dessas características, as autoras destacam o uso do *falsetto*, o qual consiste em uma voz mais aguda que o normal e com frequência mais elevada, o que chama mais a atenção do bebê, principalmente quando a mãe fala “como se” fosse o bebê (fala atribuída, esperada do nascimento até os nove meses de vida da criança).

Também para Socha (2008) existem particularidades na comunicação sonora da mãe com o seu bebê, contudo, em se tratando de *manhês*, há certos elementos e características recorrentes e comuns, como a estrutura e sintaxe simplificada, expressões curtas, repetições rítmicas, sons desprovidos de significado e curvas melódicas acentuadas. Para o mesmo, a fala materna permite que o bebê faça o reconhecimento dos seus próprios gestos sonoros, repleto de sons ainda não articulados e de grande amplitude melódica.

Bernardino (2000) define o *manhês* como um código inicial particular entre a mãe e o bebê, no qual a mãe vai apresentando a língua materna à criança porque estando no estado de “preocupação materna primária” a mãe encontra-se em condições de facilitar os estágios iniciais dos processos de desenvolvimento. Isso acontece, conforme ela, para que, posteriormente, haja, a partir do exercício da função paterna; apropriação da língua enquanto possibilidade de se dobrar ao Código, isto é, a língua falada por todos.

Então, é a partir da esperada “loucura materna” que a mãe fornece sua voz ao bebê desde o nascimento falando-lhe em um dialeto próprio, o *manhês*. Esse dialeto faz sobressaltar e desfalecer os bebês que as escutam funcionando como uma espécie de “canto das sereias” que atrai de maneira irresistível os bebês a seu alcance, o que torna o bebê pulsionalmente excitado pondo-se a mamar compulsivamente. Isso se dá porque a canção da

voz materna é repleta de picos prosódicos que atraem o bebê para si para conquistá-lo tornando-o caído de amores por ela (BENTATA, 2009).

Assim, o manhês é uma comunicação particular da função materna caracterizada pelo investimento afetivo que costura os laços entre a mãe e o bebê, inclusive, ao mesmo tempo, facilita sua separação. Ao contrário, o silêncio em torno do bebê e a ausência de representações que lhe deem sentido provocam intensa ansiedade e esvaziamento afetivo. Nesse sentido, é necessário no adulto um estado emocional específico, de sintonia empática com o bebê, identificando-se com ele e investindo-o libidinalmente, a fim que a comunicação verbal exerça sua função de continente e o auxilie em seu processo de integração (PIEROTTI; LEVY; ZORNIG, 2010). Bentata (op. cit.) pontua ainda que o manhês articula-se à dimensão simbólica da voz, ou seja, a um conteúdo significativo.

Pesquisas feitas mostraram que o uso do “paiês” (fala do pai dirigida à criança) tem características muito semelhantes ao manhês, quanto ao uso do falsetto, das simplificações sintáticas, no uso das repetições e dos itens lexicais infantilizados, assim como, um grande número de perguntas e imperativos. Contudo, há uma peculiaridade na fala do pai, o prolongamento das sílabas apresenta maior duração do que o normal. Nesse sentido, quando o pai fala ao bebê utilizando falsetto e atribuindo voz às intenções do bebê ele prolonga, consideravelmente, as sílabas das palavras e enfatiza a última sílaba deixando a fala em ritmo mais lento (PRAZERES, CAVALCANTE; 2009).

Para o bebê, os sons da língua não constituem apenas uma massa amorfa, mas indícios para a construção da percepção da realidade que o circunda, na medida em que dão sentidos, através dos quais ele organiza sua ação no mundo. Assim, a relação do bebê com sua mãe passa, necessariamente, pelo sentido que se destaca do som, isto é, sonoridade peculiar que propicia ao bebê segurança frente à presença de algo conhecido e favorece sua inserção no mundo linguístico que o rodeia. Portanto, o inaudível para a mãe, que lhe escapa ao sentido, é o que promove sentido no bebê (PARLATO-OLIVEIRA, 2009).

Hoje, sabe-se que entre as habilidades dos recém-nascidos encontram-se: a capacidade de identificar certos elementos da linguagem, de reconhecer a voz da mãe algumas horas depois de nascer, de identificar a língua materna, de interessar-se pelas diferenças de voz e tonalidade, de ser sensível à fala, de reagir diferentemente segundo as variações afetivas da fala da mãe, inclusive, de ser sensível ao que lhe dizem e reagir aos diferentes estados de ânimo da mãe (BERNARDINO, 2000).

Na primeira infância, as relações afetivas são moduladas pela sensorialidade da experiência, ou seja, da vivência no corpo, desde que este corpo seja definido como um corpo

relacional, marcado pelo outro e são os cuidados maternos que permitem que as experiências sensoriais façam sentido. Assim, o bebê precisa de uma presença manifestada pela voz destinada a ele e, não apenas, motricidade do corpo-a-corpo (PIEROTTI et al., 2010). Nesse sentido, os autores Mello et al. (2008) em estudo realizado perceberam que o uso criativo da voz cantada (manhês) possibilitou o reconhecimento entre a mãe e o bebê, inclusive, observaram que a corporeidade estabeleceu uma comunicação com sintonia de ritmos através da entonação do canto, o qual favoreceu a constituição do bebê enquanto sujeito.

Silva (2007) pontua que antes mesmo que uma criança tenha condições de falar ela já é constituída como interlocutor por um outro, isto é, é o “tu” que produz, anteriormente, um “eu”, uma vez que a criança já nasce em um mundo repleto de nomeações e valores, no qual tudo está simbolicamente organizado.

Desde muito precocemente, as mães tratam seus bebês, não como seres que se limitam a manifestar necessidades fisiológicas, mas sim, como pessoas que têm gostos, desejos e sentimentos. A mãe se apropria das ações comunicativas do bebê dando a elas significado, interpretação e ação de resposta, o que ela faz de acordo com suas próprias referências (PESSOA; MOURA, 2007).

O bebê não compreende o sentido do que é dito, mas a voz materna serve como objeto voz, o qual permite a organização do percurso da pulsão e a incorporação da linguagem. Para que isso ocorra, o bebê precisa aceitar o convite à alienar-se na mãe e os balbucios do bebê correspondem ao investimento voz enquanto objeto da pulsão, o bebê atende ao chamado e se faz chamar na medida em que está implicado no gozo do Outro (CATÃO, 2010). Da mesma forma, o bebê deixa-se seduzir pelos elementos dinâmicos da fala da mãe, não por seu conteúdo linguístico, mas pelos traços prosódicos que esta imprime à sua fala. Por isso, o bebê precisa aceitar trocar o ruído do caos sonoro em que nasce pela “sincronia significante” que o agente materno propõe, sendo inicialmente chamado para, em seguida, chamar e se fazer chamar. Quando responde ao apelo que a música da voz materna lhe dirige, o bebê muda de posição, passando de invocado a invocante (PIEROTTI et al., op. cit.).

É a mãe que “dá voz” ao bebê ao tomar suas fonações como um chamado, caso contrário, se as tomassem apenas como som, não se criaria a dimensão da voz, a qual cria um laço com o outro fazendo com que o bebê se torne um falante na tentativa de responder ao outro. Assim, mesmo que o bebê não compreenda o sentido do que é dito, já que não nasce com a língua inscrita, a voz que o convoca o pulsionaliza e o erotiza colocando-o em funcionamento da linguagem (JERUSALINSKY, J., 2011). Dessa forma, as palavras da mãe ganham força libidinal que marcam o bebê, na medida em que dão sentido às suas

manifestações, expressam sua demanda e, ao mesmo tempo, ajudam em seu movimento de diferenciação (separação mãe/bebê) (PIEROTTI et al., 2010).

Ao estudar uma díade mãe-bebê, Ribas e Moura (1999) observaram que o tom de voz usado pela mãe é diferenciado ao tom de voz usado na fala com outro adulto, assim como, que há uma tendência crescente com o passar do tempo, por parte da mãe, de atribuir significados e/ou intenções aos comportamentos do bebê. As autoras ainda constataram que a natureza das atribuições feitas pela mãe são, predominantemente, vinculadas a estados emocionais, preferências e competências do bebê, como, por exemplo, de a mãe atribuir ao bebê: querer, preferir, gostar mais de certas atividades do que de outras, estar calmo ou nervoso; sendo menos atribuídas há necessidades fisiológicas, como estar com fome e sono.

O *infans* está em grande desamparo não sendo capaz de significar sua tensão endógena e, diante disso, lança um grito, o qual não é, inicialmente, um apelo porque é somente a expressão vocal de um sofrimento. É a resposta do Outro que tornará o grito um apelo, sendo o sujeito chamado a ser (VIVES, 2009). Desse modo, é através do uso do manhês, que a mãe nomeia e atribui sentido ao que é vivido pelo bebê e oferece, dessa forma, condições para que a experiência vivida por ele possa adquirir representação psíquica e, portanto, pode ser simbolizada. Assim, o reconhecimento daquilo que é vivido pelo bebê como fome, dor ou sono, permite a apreensão desta experiência que, aos poucos, vai constituindo uma representação do que antes era inominável (SOCHA, 2008).

A voz materna é o primeiro elemento sensorial que o bebê tem acesso, a qual vai propiciar a tentativa da mãe, ou daquele que exerce a função materna, de oferecer sentido e representações às pulsões do bebê, ou seja, é uma tentativa de dar nomes às suas manifestações, acolhendo-o. Dessa forma, de nada adianta falar ao bebê apenas mecanicamente, é necessário que haja força libidinal nas palavras ditas pela mãe (PIEROTTI et al., op. cit.). Por isso, o sentido não se encontra nas palavras ditas, mas na melodia e na sonoridade vocal, pois, independente do que é dito, remete sempre ao plano afetivo (SOCHA, op. cit.).

A linguagem é uma maneira de suportar a ausência do Outro, de fazer durar a sua presença e substituir o objeto. A linguagem é uma atividade que surge na intersubjetividade e, nesse processo, os dois parceiros se implicam e se confundem, mudam posições, transitivam, se reúnem e se separam, assim como, compartilham uma linguagem particular (PESARO, 2010). Para isso, a mãe usa seu amor para suavizar o traumatismo que implica para a criança a entrada na linguagem (STRYCKMAN, 2000).

Os efeitos produzidos pelas interpretações maternas podem ser compreendidos como lugares discursivos ocupados pela criança ao longo de sua trajetória como falante. A inserção da criança na interação dialógica se dá a partir da fala materna, sendo que aos poucos os gestos e voz corpóreos tornam-se simbólicos na medida em que a mãe dá sentido às manifestações do bebê. Assim, fala-se, não em desenvolvimento, mas em deslocamento do sujeito com a língua porque a criança é significada pela mãe e se subjetiva nas interações com o outro (CAVALCANTE, 2009). Em estudo realizado com díades mães-bebês, Pessoa e Moura (2007) perceberam que as atribuições de significados presentes na fala materna encontram-se vinculadas às preferências e vontades dos bebês, o que indica haver uma concepção por parte das mães de que os bebês, desde muito cedo, mostram-se capazes de fazer uma série de discriminações sensoriais e ter, conseqüentemente, diversas preferências.

A relação mãe-bebê é permeada pela atividade interpretativa da mãe, sendo que o funcionamento linguístico-discursivo desta ação materna refletirá numa transformação dos sujeitos na relação interativa em toda sua singularidade. A fala materna passa por três momentos na relação com o bebê: a fala atribuída (a mãe fala pelo bebê dando-lhe voz), a fala ritmada/recortada e a fala enfática (o bebê assume seu lugar de sujeito falante na relação) (PRAZERES; CAVALCANTE, 2009). Isso é importante porque para que a função materna entre em funcionamento é preciso que a mãe institua a criança como um suposto sujeito, o qual é capaz de responder às suas demandas. Esse sujeito suposto falará de um lugar criado pelo próprio discurso. Mãe e bebê ocupam sucessivamente um lugar na protoconversaçoão garantindo uma alternância de presença e ausência (FERREIRA, 2010).

Nesse sentido, a família tem papel primordial no processo de aquisição da linguagem da criança, uma vez que é o primeiro núcleo interativo do qual ela participa. Mesmo sem ter, no início função comunicativa, as expressões da criança são interpretadas por um interlocutor que dá sentido aos gestos e movimentos do bebê, sendo que os significantes dados pelos adultos primordiais vão sendo incorporados pela criança. O adulto tem, assim, um duplo papel, o de interlocutor que escuta e fala com o bebê, como também, o de dar o “exemplo”, pois é ele que apresenta a língua à criança (MELO et al., 2009).

A voz melódica da mãe e a rica expressão facial que a acompanha produzem uma erotização no ato de escuta e de fonação, uma vez que o bebê é convocado por ela respondendo com grande excitação psicomotora dispendo-se a olhá-la e escutá-la. Quando a mãe silencia e dá espaço para que o bebê produza a fonação, sustenta para ele uma matriz dialógica e ele pode vocalizar nessa brecha que o outro sustenta para ele, há aí, por volta do segundo mês de vida, o “comportamento de revezamento” (JERUSALINSKY, J., 2011). A



participação da criança na “protoconversaço” mostra que há uma atração do bebê pela voz materna, o que implica que se há sedução é porque há gozo. A voz da mãe não se presta a um efeito de sentido, mas há um gozo inominável (FERREIRA, 2010).

Por isso é de extrema importância que a mãe dê esse intervalo num processo de alternância para que o bebê possa ocupar-se do ato de enunciação. A mãe só fala ao seu bebê e aguarda sua resposta na medida em que supõe no bebê um sujeito que tem algo a dizer. Ela sustenta a suposição de um desejo e de alteridade, no qual a voz torna-se objeto pulsional de ligação com o outro (JERUSALINSKY, J., 2011).

No campo da linguística da enunciação, considera-se a intersubjetividade como constitutiva da linguagem, uma vez que o sujeito da aquisição (eu) instaura-se na linguagem com o outro (tu), sendo a relação entre eu e tu definidora da constituição do ele (língua enquanto sistema simbólico de referências). A relação entre eu e tu pertence à ordem do discurso e do diálogo, marca um espaço de presença e, ao mesmo tempo, instancia o ausente da relação (o ele), que se faz presente no relacionamento simbólico e significativo construídos por eu e por tu. Desse modo, a entrada do sujeito no simbólico da língua emerge quando se institui como sujeito enunciativo, constituindo e reconhecendo, concomitantemente, o outro (SILVA, 2007).

A mãe, ao conversar com o bebê, investe o som falicamente, assim como, ouve muito além dos ruídos emitidos pelo bebê. Essa loucura das mães que há na ilusão antecipadora, no qual escuta o bebê em sua potencialidade de fala (bem antes que ela apareça) é indispensável para que, um dia, o sujeito da fala se constitua. A mãe faz isso a partir da “protoconversaço”, sendo que ocupa, turno a turno, o lugar do bebê na medida em que traduz o som que ele produziu e o seu próprio quando lhe responde. Parece que nesse jogo o bebê está menos interessado nas palavras e, muito mais interessado, na prosódia que porta seu valor de sujeito aos olhos de quem se dirige a ele (BERNARDINO, 2000).

O circuito da pulsão invocante se dá no “ser chamado”, “fazer-se chamar” (como ocorre a todos os nomes...), e um “chamar”. A voz do Outro introduz o *infans* à palavra, fazendo-lhe perder, para sempre, a imediatez da relação à voz, como objeto. A materialidade do som será, desse modo, irremediavelmente perdida devido ao trabalho da significação, pois a palavra faz calar a voz (*o que não acontece na estruturação autística*) (VIVES, 2009). Em dados analisados acerca do diálogo interativo mãe-bebê, Fonte (2009) mostra que, inicialmente, a criança é falada pelo outro materno, isto é, a mãe fala pelo bebê com uma fala infantilizada e uso de falsetto marcando um lugar discursivo para ele. Posteriormente, a criança começa a ocupar o lugar de turno discursivo podendo-se pensar que a constituição de

um sujeito falante é influenciada pela língua materna, uma vez que a criança encontra-se, no princípio, colada à fala da mãe e em extrema dependência desta.

As atividades discursivas da criança encontram-se vinculadas às relações intersubjetivas nas quais suas produções são concebidas como dizeres veiculadores de sentido para o outro, por isso, o diálogo é a instância de discurso em que a criança se assume como eu e define, ao mesmo tempo, o outro como tu, constituindo, nesse espaço, referências para um mundo já construído. A partir desse lugar intersubjetivo, inicia-se a trajetória da criança como sujeito falante de sua língua materna, na medida em que adquire linguagem com a presença de um outro que a torna sujeito dessa aquisição (SILVA, 2007).

Muito precocemente, a criança interessa-se no jogo dialógico com a mãe e vai percebendo “pistas” presentes na fala materna que indicam maneiras de chegar até o outro e compreender o que é dito por ele para que, juntos, construam sentidos. Nesse ponto, a criança passa de interpretada para intérprete do seu mundo assumindo uma posição de sujeito de seu discurso interagindo nas mais variadas situações enunciativas em que se insere. Portanto, no processo de enunciação observa-se as mudanças dos sujeitos com a língua e, ao mesmo tempo, os lugares em que os sujeitos se instauram (JÚNIOR et al., 2009). Além disso, a atividade do bebê de olhar a mãe, o sorriso e a vocalização aparecem como formas importantes de comunicação (RIBAS; MOURA, 1999).

Na mesma perspectiva, Cavalcante (1999) não concebe a aquisição da linguagem por meio de uma aprendizagem ou “input” do adulto porque considera a criança um membro ativo, já que, tenta se ajustar com trabalhos vocais e produção de novos jogos, sendo que nesse contexto, a fala materna serve de guia de acesso à língua. Igualmente, a perspectiva enunciativa de aquisição da linguagem adotada por Silva (op. cit.) não a compreende como evolução (perspectiva desenvolvimentista), mas sim, como uma apreensão, no qual a criança, ao mesmo tempo em que constitui a língua com o “outro”, é constituída pela estrutura da língua em que cada ato de enunciação, ao inserir seu discurso no mundo, é marcado por uma nova relação com a “língua” e com o “outro”. A autora afirma que o primeiro mecanismo enunciativo que surge durante o processo de aquisição da linguagem se caracteriza por relações de conjunção e disjunção entre eu e tu no qual há uma passagem de preenchimento de turno a partir do outro para o reconhecimento do que esse preenchimento provoca no outro, ou seja, quando a criança é interpretada em suas demandas e manifestações pelo outro adulto, em geral a mãe, ocorre um reconhecimento de sua possibilidade como locutor.

Ainda para Silva (op. cit.), o lugar de fala vai sendo gradativamente mais preenchido pela criança, graças às habilidades expressivas que vai desenvolvendo (sorriso, vocalizações,

balbucio, etc.) ao ponto que possa reconhecer que suas ações/expressões podem provocar uma reação do outro. Encontra-se estabelecido o mecanismo básico do diálogo, sendo que sua emergência possibilita a emergência lógica do segundo mecanismo enunciativo que se dá pela semantização da língua e capacidade de construir referência, o que fará que a criança passe de uma referência mostrada para uma referência constituída na língua-discurso. Portanto, para a autora, o movimento inicial de preenchimento de turno por parte do adulto pode ser considerado fundamental para que os mecanismos enunciativos se dêem.

No entanto, não é qualquer preenchimento que dá conta da criação de um lugar enunciativo potencializador para o bebê. Para que o bebê possa se identificar a partir da fala materna é preciso que esteja sintonizada ao que o bebê expressa (FLORES; BELTRAMI; RAMOS, 2011). Socha (2008) afirma que um dos modos da falha especular ocorrer é através de uma fala materna que expressa apenas a si mesma, seu próprio humor ou a rigidez das próprias defesas, na qual a criança não se reconhece. Também para Rechia e Ramos (2010), uma interação não potencializadora por parte das figuras parentais, manifestada na falta de investimento no diálogo, dificulta a evolução linguística e psíquica da criança. Ao mesmo tempo, é preciso que os pais dêem um espaço para que a criança deseje falar.

Além disso, é possível que o fracasso na identificação ocorra por um excesso de intrusão em que há privação de um silêncio comunicativo. A voz intrusiva encontra-se em dissonância ao gesto vocal do bebê, uma vez que apenas se impõe. Da mesma forma, a impessoalidade da voz pode provocar o fracasso da função especular porque, neste caso, o bebê não encontra indício algum da subjetividade materna na sua voz, já que a mãe fala sobre o bebê e não para o bebê (SOCHA, op. cit.).

Um aspecto de grande importância para a entrada na linguagem e, conseqüentemente, para o nascimento do sujeito, é trazido por Silva (2007) ao afirmar que a mãe já nos primeiros gestos e balbucios do bebê toma-os como um dizer e, é por isso, que fala ao bebê no sentido de encontrar um sujeito da alocação. É, nesse lugar, que as diferenças de sentido começam a se estabelecer e, por isso, a semantização da língua presente na aquisição da linguagem porque a partir desse outro que o sujeito da aquisição da linguagem percorre uma trajetória para encontrar a língua, enquanto laço social. Ao mesmo tempo em que se empenha em usar os poucos recursos iniciais que possui da língua vai construindo novos conhecimentos linguísticos e vai se estruturando psiquicamente pelo espaço enunciativo crescentemente ocupado.

De início, o bebê produz ensaios sonoros, mas, progressivamente, passa ao exercício da fala, se sua inserção no campo da linguagem estiver sendo bem sucedida. Desse modo, a

criança primeiro faz uso das vocalizações, as quais, aos poucos, passam a se modular, assim como, o choro ininterrupto do recém nascido começa a ser substituído por intervalos, no qual o bebê chora e espera a resposta do outro. Portanto, quando as produções vocais do bebê começam a variar quanto à intensidade, ritmo e entonação, pode-se supor que algo da ordem do Outro está se constituindo (CATÃO, 2011). Por isso, as situações vocais e gestuais possibilitam momentos de trocas únicos porque diante de uma prosódia particular da mãe o bebê se sente estimulado a interagir e, em espelhamento à mãe, também utiliza fala ritmada. Além disso, tem-se que considerar o processo de entrada da criança no circuito da linguagem de forma bem mais ampla do que a interação verbal porque envolve também outros recursos, como o olhar, expressões faciais, postura corporal, prosódia e voz (CAVALCANTE, 2009).

Ribas e Moura (1999) referem alguns fenômenos que ocorrem na interação comunicativa mãe-bebê como: 1) o domínio social, quando a mãe usa estratégias físicas e/ou verbais para engajar a criança interpessoalmente (fazer com que o bebê volte a atenção para ela) levando o bebê dirigir comportamentos sociais à mãe se mostrando engajado. 2) O domínio didático, quando a interação se volta para fora da díade, isto é, quando a mãe usa estratégias físicas e/ou verbais para provocar e estimular a criança a se engajar numa propriedade, evento ou objeto no ambiente fora da díade e quando o bebê tem um foco correspondente de atenção no ambiente. 3) A tentativa de interação não efetivada, caracterizada por um dos parceiros dirigir a atividade em relação ao outro e o outro não dirigir nenhuma atividade como resposta.

Após estudo realizado sobre a interação comunicativa mãe-bebê, Ribas e Moura (op. cit.) concluíram que as atividades dos parceiros (mãe-bebê) não devem ser consideradas apenas enquanto atividades individuais isoladas, mas como, atividades que ocorrem na presença do outro e cuja ocorrência está sintonizada, vinculada aos comportamentos do parceiro. Além disso, constataram que as modificações nas atividades do bebê mostram-se relacionadas às que ocorreram nas atividades da mãe, pois é no contexto destas interações que o bebê se desenvolve. Corroborando isso, Fonsêca e Salomão (2006) salientam que o contexto interativo é um espaço propício para o desenvolvimento das habilidades linguísticas da criança, uma vez que as trocas de experiências e de conhecimentos entre os interlocutores são efetivadas. Nesse contexto, há uma relação recíproca e bidirecional porque a criança influencia o parceiro com seus comportamentos e suas características, ao mesmo tempo em que é influenciada pelos do outro.

Ainda em fase muito precoce, o bebê já é sensível à voz, à fala e ao afeto veiculado pela linguagem, sendo suas reações diferentes quando a mãe lhe fala de modo triste, zangado

ou alegre. Os bebês “pensam”, apenas não são capazes de dar significações a suas percepções, para isso, precisam de um Outro que lhes forneçam (BERNARDINO, 2008b).

Quando uma criança começa a falar, o mundo que a rodeia já está nomeado, contudo, ela precisa recriá-lo para instituir-se como sujeito, mostrando com o seu dizer a sua posição de sujeito num dado espaço e num dado tempo. Isso porque a palavra marca a presença de algo que está ausente (re) constituindo, a cada ato enunciativo, referências para um mundo construído. As mudanças de referências que são percebidas no sistema de nomeações como “nenê”, que a identifica com outras crianças, para seu próprio nome (João, Maria, Pedro, etc.) e depois para “eu” não marcam apenas uma evolução, mas, sobretudo, a ocupação de um lugar no diálogo e na instância de discurso, no qual se assume como eu e, concomitantemente, define o outro como tu no diálogo (SILVA, 2007).

Com o passar dos meses de vida do bebê, a qualidade da relação dialógica mãe-bebê estabelecida vai se diferenciando. Nos primeiros meses constituem-se de forma mais ritualizada e, até os quatro meses, os enunciados maternos envolvem comentários sobre os cuidados da criança (alimentação, banho, troca) e enfocam comportamentos reflexos (esboço de sorriso, choro, olhar, expressões faciais, etc.) do bebê tomados pela mãe como comunicativos. A partir dos quatro meses a mãe toma o bebê como um interlocutor mais ativo, e as interações face a face são privilegiadas, sendo os enunciados ainda focados no bebê e no ambiente que o cerca (brinquedos, pessoas, objetos). Já no sexto mês, a atividade do bebê sobre o ambiente é o foco da interação. Por volta dos sete meses, incluem-se as proibições (mais frequentes a partir do primeiro ano de vida), já que o bebê explora mais o ambiente e a mãe considera algumas de suas ações não satisfatórias. Entre os oito e nove meses o bebê fica mais ativo na sua produção vocal e inclui jargões e recortes prosódicos (CAVALCANTE, 2009). Nesses primeiros nove meses a mãe necessita preencher o turno pelo bebê (SILVA, op. cit.) dadas suas possibilidades de produção ainda precárias. No entanto, ao final desse período as possibilidades de balbuciar do bebê criam no adulto a impressão de que ele está a produzir palavras (protopalavras) o que irá ser fundamental para ser tomado como interlocutor e perceber que suas produções orais têm efeito sobre o outro (CATÃO, 2009; SILVA, op. cit.).

O tom de conversação utilizado pela mãe também parece modificar-se ao longo do tempo, assim como, a díade passa, gradativamente, a incorporar o mundo externo em suas interações. Isso porque a mãe percebe que o bebê começa a se interessar mais por eventos e objetos do ambiente passando a atribuir a ele, progressivamente, uma maior capacidade de compreensão do que se passa a sua volta. Da mesma forma, as interações como processos

recíprocos de engajamento tornaram-se, progressivamente, mais complexos na medida em que os parceiros avançavam no conhecimento um do outro e aperfeiçoavam a capacidade de ajuste e regulação mútua dos seus comportamentos (RIBAS; MOURA, 1999).

O bebê começa com ensaios sonoros e, aos poucos, chega ao exercício da função da fala e sua inserção no campo da linguagem. Por volta dos seis meses de vida, as vocalizações vão pouco a pouco se modulando, o choro ininterrupto do recém-nascido progressivamente vira choro com intervalos. O bebê chora e aguarda a resposta do outro. A partir daí as produções vocais do bebê vão variando quanto à intensidade, ao ritmo e à entonação. Isso ocorre porque o manhês funciona como uma invocação ao bebê (CATÃO, 2010).

Uma fase importante ocorre por volta dos seis meses do bebê, no qual começa a produzir balbucios com valor linguístico (que implicam seleção de fonemas da língua), antes disso, os bebês do mundo inteiro balbuciam de forma semelhante. Com a capacidade de selecionar fonemas, o bebê vai perdendo a capacidade de produzir fonemas que não fazem parte de sua língua materna (LOCKE, 1997). É importante ressaltar que essa fase se dá concomitantemente ao Estádio do Espelho, no qual o bebê reconhece-se com um Eu alienando-se à imagem de um Outro. Assim, o bebê aliena-se, neste período, às articulações sonoras da língua e na imagem do Outro a fim de apropriar-se em nome próprio (JERUSALINSKY, J., 2011). A diferenciação entre bebê-mãe (outro) e a subjetivação se dá de forma gradual e se efetiva nos deslocamentos subjetivos marcados na fala materna. O trabalho melódico (gesto e voz/fala), sem estrita separação, que irá possibilitar a inserção da criança na língua em atividade via discurso materno (CAVALCANTE, 2009).

Quando o bebê encontra uma mãe que o interpela enquanto sujeito, isto é, é tomado pelo discurso do Outro, observa-se que as reações do bebê, já no segundo mês, suscitam no adulto uma tendência a falar mais com ele. Nessa fase aparece o sorriso social que constitui um chamado eficiente à voz e olhar materno. Aos três meses se estabelece de forma mais evidente um diálogo, em que mãe e bebê parecem conversar em turnos, nos quais cada um espera sua vez de falar. No quinto mês o bebê já regula sua voz em função do interlocutor reagindo às emoções quando expressas pelo rosto e voz de seu interlocutor, enquanto que no sexto mês compreende isso somente através da voz, sendo ainda a fase preparatória do balbucio, no qual a duplicações silábicas aleatórias interpretadas pela mãe como palavra (mamã, papá, nenê, etc.) (WANDERLEY, 2000).

Por volta dos nove meses de idade do bebê, percebe-se uma mudança na estrutura dialógica mãe-bebê, pois seus comportamentos vocais e/ou corporais deixam de funcionar como únicos meios interativos porque os trabalhos rítmicos começam a fazer parte da

interação. A criança passa, então, a assumir alguns turnos tornando o som da fala objeto de atenção e manipulação constituindo-se como veículo de significante para a criança. O bebê parece entender cada vez mais e há a “atenção compartilhada”, na qual olha para onde olhamos e parece pedir permissão para avançar a partir do olhar (CAVALCANTE, 2009).

Já, a partir dos doze meses da criança, a mãe parece diminuir seu “afã interpretativo” interrogando mais o filho em pedido de nomeação. A mãe já não se contenta mais com o gesto de apontar, nem com “ã” e “hum” da criança e começa a confrontá-la com as leis da linguagem em que cada coisa na língua tem um representante na língua (PESARO, 2010). Diante disso, a partir dos quinze meses, a criança começa a ocupar seu lugar de sujeito no discurso restringindo o lugar discursivo da mãe. A fala enfática ganha destaque, no qual há ênfase e alongamento da sílaba final, sendo que diante da nomeação da criança a mãe recorta o fragmento produzido e o insere na língua (CAVALCANTE, op. cit.).

Inicialmente a criança está em extrema dependência à fala materna, mas, aos poucos (por volta dos quinze meses) passa a se posicionar como falante assumindo seu lugar de sujeito. Começa-se, dessa forma, a observar-se o uso materno do “eu”, assim como o bebê passa a se colocar mais como (inter)locutor na dialogia. A criança já não é mais dependente da fala atribuída e já é capaz de posicionar-se como sujeito de seus enunciados. Até os trinta e seis meses, o comportamento da criança varia diante do discurso materno. Em interações observadas entre bebês de vinte meses observou-se que a criança se apóia na fala materna e recorta trechos da fala da mãe para enunciar, o que constitui uma atitude especular da criança frente o discurso materno. Nota-se também que a mãe reconhece a fala da criança e dá sustentação a ela no sentido de complementar a fala e dar continuidade à interação (JOSÉ JÚNIOR et al., 2009).

Em observação de diálogos interativos pais-bebê, Cavalcante (1999) observa que o pai, mesmo com bebês de mais de doze meses, tende a continuar utilizando características do manhês, como o falsetto para salientar sua fala. Ao contrário, as mães parecem abandoná-lo por volta dos nove meses de vida do bebê. Para a autora esse “descompasso” da fala paterna é esperado, pois, na maioria dos casos, o pai é um “interlocutor esporádico”

A língua é o lugar de expressão e constituição da subjetividade, na qual a relação de diálogo com o outro é explicitada. Dessa forma, assim como a fala dos pais com a criança se modifica no decorrer do seu desenvolvimento, pesquisas mostraram, a partir da observação das produções enunciativas do *infans*, que é possível compreender as mudanças na relação do sujeito com a língua, com o outro e com sua própria subjetividade no processo de aquisição de linguagem (JOSÉ JÚNIOR et al., op. cit.).

A fala de uma criança indica que ela entrou em um campo que excede o da fala: o campo da linguagem, que abarca manifestações expressivas, mas não se restringe a elas. Portanto, a entrada da criança no campo da linguagem não se mede somente pelo vocabulário, domínio da sintaxe e da gramática ou pelo domínio de outras manifestações de linguagem, como a gestualidade. Sua entrada corresponde ao lugar do qual o sujeito se representa no sistema da língua, revelando sua possibilidade de se situar em relação às significações do mundo, sua possibilidade de sustentar as relações com os outros, de reconhecer na linguagem a demanda e o desejo dos outros e, assim, produzir novas significações (KUPFER et al., 2009). É quando um sujeito toma a fala como recurso, que pode usá-la para exprimir suas vontades e seus desejos próprios (PEREIRA; KESKE-SOARES, 2009).

As mudanças operadas pela criança na passagem de não-falante a falante de sua língua materna deve-se aos seus movimentos na estrutura enunciativa porque “eu” e “tu” passam a ter existência linguística ao se marcarem no discurso. Desse modo, pela enunciação, instaura-se uma nova relação com a linguagem-língua, em que a criança, enquanto locutor, aponta e indica o “novo” (estruturas enunciativas) para o já-estabelecido (a língua), a qual é trazida pelo seu alocutário (SILVA, 2007). O período em que criança adquire o vocabulário da língua materna proporciona-lhe um evidente prazer lúdico em “brincar” com esse vocabulário, na medida em que reúne as palavras sem respeitar a condição de que elas produzam um sentido a fim de obter um gratificante efeito de ritmo ou rima. No entanto, com o passar do tempo, o prazer lúdico com a língua vai se tornando progressivamente proibido à criança, pois ela precisa agora fazer somente combinações significativas e estruturalmente compartilhadas das palavras (MACHADO, 2009).

Quando o sujeito falante já está instalado na linguagem já tendo domínio fonético e gramatical da língua, a prosódia vai ficando cada vez mais restrita a usos específicos. Muitas vezes a prosódia pode subverter o sentido do enunciado, como em inúmeros casos na clínica em que a mãe diz “não” num tom suave, suplicante e risonho, o que longe de interditar significa um “sim”, convocando à permissividade. A entonação utilizada pela mãe é modulada pela interpretação inconsciente que ela faz dos afetos, assim, a voz pode expressar tristeza, ansiedade, alegria, etc. (JERUSALINSKY, J., 2011).

Silva (op. cit.) considera as enunciações constituídas nas relações de interlocução da criança com o outro como atos, os quais são sempre novos realizando, a cada vez, a inserção do locutor em um momento novo do tempo e em circunstâncias diferentes. Da mesma forma, a autora considera-as como discursos que evidenciam os funcionamentos subjetivo, intersubjetivo e referencial da linguagem, através da atualização de marcas e funções da



língua, que instanciam o locutor em sua relação com a enunciação e convocam o alocutário a se inscrever no ato enunciativo.

José Júnior et al. (2009) complementam essa questão salientando que no processo de enunciação, ao instituir-se um “eu”, necessariamente, surge um “tu”, o qual interage; o que pressupõe que ao constituir como um “eu” o sujeito confronta-se com um outro “eu” levando-o a reconhecer-se numa relação dialética que o constitui. Conforme os autores referidos, a produção de um enunciado pressupõe, necessariamente; um “locutor”, que simultaneamente, instala um “interlocutor”. Nesse sentido, destaca-se a relevância do outro para a constituição subjetiva, uma vez que é a partir do papel dele que o sujeito é definido na dialogia construindo, então, suas significações de linguagem, por isso, a constituição do diálogo constitui o sujeito.

Portanto, pela perspectiva enunciativa quando se propõe a analisar a criança em aquisição não se pode considerar apenas o enunciado da criança, uma vez que se considera o diálogo entre eu-tu imprescindível para sua compreensão. Assim sendo, considera-se o eu-tu como papéis reversíveis na interação e como instâncias de funcionamento linguístico-discursivo, uma vez que o modo como cada locutor apreende a língua e instaura o alocutário no momento eternamente “presente” parece ser definidor da apreensão em outro “presente”, isto é, o depois. Da mesma forma, nessa abordagem, o objeto de estudo inclui o sujeito, por isso, o uso da língua é sempre único e irrepetível. Assim, é preciso considerar-se os dados de aquisição num quadro de singularidade, no qual esteja implicada a relação do sujeito com o “outro” e com a língua a cada ato enunciativo (SILVA, 2007).

Wanderley (2000), no campo da psicanálise, pontua ainda que alguns indícios de aparecimento ou não da linguagem talvez possam contribuir na detecção precoce de dificuldades no processo de constituição psíquica.

## **2.5 Princípios Enunciativos na Clínica dos Distúrbios de Linguagem: Contribuições à Detecção e Intervenção Precoces**

É importante considerar que “para que alguém possa falar é preciso que, a partir da constituição psíquica, estejam dadas algumas condições enunciativas mínimas”, as quais ainda não estão inscritas no bebê, constituindo o papel do clínico trabalhar as condições que possibilitem essas inscrições (JERUSALINSKY, 2002; p. 69).

Motivados por essas condições, autores como Surreaux (2006), Cardoso (2010) e Ramos (2011) apostam no deslocamento da teoria enunciativa benvenistiana para pensar a clínica dos distúrbios de linguagem.

Surreaux (op. cit.) propõe uma concepção de clínica de linguagem a partir da revisão do conceito de linguagem em autores como Jakobson e Benveniste. Nessa revisão a autora procura estabelecer elementos fundamentais a uma concepção de linguagem que seja própria à clínica. Também a partir da teoria freud-lacanianiana a autora revisita o conceito de sintoma procurando articular uma concepção de linguagem que permita vislumbrar a relação entre linguagem, sintoma e clínica. Esta comporta o irregular e o sintoma de modo a possibilitar o engendramento da criação na heterogeneidade característica da linguagem.

O destaque a Jakobson restitui a este autor sua originalidade no sentido de ter sido o primeiro a falar em fala sintomática e, em sua extensa revisão de seus conceitos de linguagem e língua, a autora referida destaca a propriedade da noção de processos metafóricos e metonímicos enquanto elementos fundamentais para a análise do funcionamento linguístico de um sujeito com distúrbio de linguagem. Ressalta as contribuições de Jakobson ao analisar a subversão da linguagem tanto na afasia quanto na poesia, e discute as dicotomias normal/patológico por meio de uma reinterpretação entre patológico e poético, de um lado, e, de outro, estrutura da linguagem e manifestações languageiras presentes na subversão à linguagem (SURREAUX, op. cit., p.54-55). Destaca que o funcionamento da fala sintomática está ligado ao funcionamento da linguagem em sentido amplo, o que dilui a necessidade de polarização entre normal e patológico. A autora ancora nessa visão a possibilidade de terapeuta da clínica de linguagem poder, a partir de um entendimento do funcionamento de linguagem, dedicar-se a formular uma hipótese de funcionamento de linguagem, na qual a significação seja o fio condutor fundamental, tendo em vista que o autor estabelece a relação som/sentido como indissolúvel.

A mesma, afirma, no entanto, que a forma com que o sujeito se inscreve e constitui o sentido não é suficientemente explorada por Jakobson. Para tanto, traz à discussão teórica Benveniste enquanto autor “responsável pela inclusão do sujeito na linguagem” (SURREAUX, op. cit., p. 61).

Há duas razões primordiais para uma interlocução da clínica de linguagem com a linguística da enunciação. A primeira é a proposição de Benveniste sobre a instância do homem na língua, visto que propõe uma abordagem na língua via sujeito ao definir que ao enunciar o homem marca um lugar para si na linguagem e por ela é constituído. Diante dessa assertiva “Benveniste abre espaço para se refletir do sujeito que se constitui na linguagem a

partir de uma enunciação idiossincrática”, ou seja, permite articular a noção de sintoma na clínica de linguagem. Já a segunda, é a amplitude do aparelho formal da enunciação que possibilita abordar não só os enunciados dos sujeitos com distúrbios, mas os atos e condições em que os mesmos surgem (SURREAUX, 2006, p.74),

Diante disso, fica claro que esse aparelho permite pensar em uma linguagem em funcionamento entre interlocutores, que se marcam como sujeito na linguagem e por ela são constituídos. Na apresentação de cenas clínicas, que ilustram a concepção de linguagem proposta, fica evidente o quanto tais teóricos podem subsidiar a formulação de uma hipótese de funcionamento de linguagem que contemple a cena enunciativa com a participação de interlocutores. Nas cenas ocorre a interlocação entre crianças com distúrbios de linguagem, caracterizados por falar pouco ou não falar, com suas mães em presença ou não do terapeuta. Ao analisá-las, a autora demonstra que não somente o domínio da língua, mas o processo de semantização da mesma são fundamentais para compreender o modo singular como o sujeito se marca linguisticamente e, desse modo, proporcionar a reflexão necessária ao processo terapêutico (SURREAUX, op. cit.).

A partir desse breve resumo da proposta de Surreaux (op. cit), acredita-se que, diante de uma situação de risco ao desenvolvimento infantil, é preciso analisar cenas enunciativas de modo a formular uma hipótese de funcionamento de linguagem da criança com distintos interlocutores, sobretudo, aqueles que são fundamentais para sua constituição psíquica. A autora utiliza essa expressão como uma hipótese clínica que considera o funcionamento linguístico enquanto uma forma ímpar de organização por considerar a clínica de linguagem sempre única tratando-se de um funcionamento específico de cada sujeito em questão.

Avançando na análise das contribuições teóricas de Benveniste à clínica dos distúrbios de linguagem, Cardoso (2010) propõe três princípios teóricos para a avaliação de linguagem: a intersubjetividade, a transversalidade dos níveis linguísticos e a relação forma-sentido. A transversalidade se refere, conforme o autor, ao fato de que a enunciação é transversal à linguagem; dessa forma, o distúrbio de linguagem não se restringe a uma alteração de um determinado nível da língua e, sim, trata-se de um distúrbio que se marca transversalmente em todos os níveis linguísticos. Portanto, sua análise implica, incondicionalmente, as relações entre língua-fala-falante. Todavia, neste trabalho não será considerado este princípio enunciativo, visto que as crianças estudadas não configuram ainda um distúrbio de linguagem, já que estão em fase de constituição psíquica e linguística, e que como se verá na análise proposta que os outros dois princípios são mais relevantes nesse momento terapêutico de análise dos casos.

O princípio da intersubjetividade, essencial para este trabalho, é considerado o fundamento para o exercício da língua, o que implica as relações eu-tu/ele em situação clínica, em que eu e tu representam uma posição na linguagem, mediada pela língua, o ele. Dessa forma, nesta perspectiva enunciativa adotada o locutor tem lugar porque é ele que, por um ato de apropriação, faz da língua-sistema a língua-discurso, sendo que é numa relação de alteridade com o outro que o locutor transforma a língua em discurso. O fundamento da intersubjetividade emerge no ato de discurso em que o locutor se designa como eu e propõe, ao mesmo tempo, o tu. Portanto, só se pode pensar a avaliação de um sujeito com distúrbio de linguagem, avaliando-o em processo de interlocução com o terapeuta e demais interlocutores significativos (CARDOSO, 2010).

Nesse sentido Ramos (2011), a exemplo de Surreaux (2006), investe na análise da interlocução com as figuras parentais como fundamental na avaliação do funcionamento de linguagem de crianças em fase de constituição psíquica e linguística. A autora analisa a passagem de locutor a sujeito, a partir do deslocamento do princípio de apropriação de Benveniste como princípio de análise do processo interlocutivo em casos de distúrbios de linguagem em crianças pequenas. Destaca também, a partir de sua leitura de Benveniste, que a passagem de locutor a sujeito se dá pelo processo de apropriação da linguagem que ocorre quando o locutor usa a língua e se marca singularmente como sujeito.

Em relação ao termo apropriação percebe-se no texto acerca do aparelho formal da enunciação, que Benveniste (1970) conceitua as distinções essenciais que articulam a organização do sistema ao processo de apropriação do mesmo pelo locutor. Ao afirmar que as condições de emprego da forma não são idênticas às condições de emprego da língua, ressalta que a enunciação é o ato individual de utilização que coloca em funcionamento a língua. Assim, o locutor mobiliza a língua para enunciar o que determina as características linguísticas da enunciação.

Segundo Ramos (op. cit.) essas distinções são fundamentais na cena clínica precoce porque em casos de crianças em fase de constituição psíquica e linguística há uma dependência enunciativa maior do adulto, sendo condição fundamental que este suponha um interlocutor para que a sustentação enunciativa se dê. No caso de uma criança com dispraxia verbal, exemplificado pela autora, em que a figura materna não consegue manter essa suposição, há momentos em que ao invés de sustentar o sujeito enunciativamente em seu modo singular de enunciar, toma seu lugar de fala, direcionando-o para a produção de formas corretas o que tem efeito de desapropriação enunciativa. A autora ressalta também que esse tipo de interlocução é comum entre sujeitos com distúrbios de linguagem e estagiárias de

fonaudiologia, que ainda estão no processo de aprendizado do fazer terapêutico, pois a ansiedade diante do insólito e singular da fala sintomática parece desencadear um furor pedagógico de ensinar o sujeito a falar bem.

Diante disso, é imprescindível considerar-se a criança no processo de aquisição em interlocução com o adulto, visto que, a reação do adulto à fala da criança é fundamental para que os sentidos dos enunciados infantis não se percam ou desapareçam, uma vez que a interpretação do adulto sobre o dito da criança é a forma de ampliar o seu dizer e de sustentar seu lugar enunciativo a fim de que o agenciamento de novas formas ou o aprimoramento das formas já utilizadas aconteçam no diálogo. Quando o adulto não investe nas tentativas da criança para sustentar o diálogo, pode ocorrer, a desistência por parte da criança de empreender um esforço para falar (RAMOS, 2011).

Há, portanto, nesses autores exemplos clínicos que permitem propor a relevância da intersubjetividade como princípio analítico fundamental tanto no processo de aquisição da linguagem típico quanto no atípico, por isso de especial interesse a análise que esta pesquisa propõe.

Outro princípio proposto por Cardoso (2010) refere-se às relações de forma/sentido, que compreendem dois universos distintos, o do repertório de signos e o do discurso, isto é, o nível semiótico (signo) e semântico (frase). Em Benveniste (1967) o domínio semiótico refere-se à propriedade da língua significar, assim, cada signo entra numa rede de relações e de oposições com outros signos, os quais o definem e o delimitam no interior da língua. Já a semântica introduz, conforme o mesmo autor, ao domínio da língua em ação, no qual há a mediação homem-homem e homem-mundo, assim, refere-se à língua em emprego; através da atividade do locutor. Portanto, propõe a relação entre semiótico e semântico como processo fundamental da avaliação de linguagem.

Ao sintetizar sua proposição na tese, o autor afirma:

Os princípios elaborados têm a função de servirem como operadores na análise de linguagem. Eles constituem uma noção de análise de linguagem que não dissocia o trinômio língua-fala-falante [...]. Esses princípios, tomados no conjunto, mostram um funcionamento linguístico-enunciativo que, assim como o aparelho formal da enunciação, está em constante movimento no aqui-agora do diálogo. O que designamos de funcionamento linguístico-enunciativo representa o funcionamento observado na estrutura do diálogo e, por isso, inclui os elementos que nela participam (CARDOSO, op. cit., p.89).

Nesse sentido, Ramos (2011) pontua que não basta a apreensão do funcionamento interno do sistema de signos para se acessar a fala em uma avaliação de linguagem, como usualmente se vê nas análises de linguagem em artigos do campo fonoaudiológico. A mesma destaca em Benveniste a afirmação do autor de que a frase, forma usual de interlocução, resulta do agenciamento de formas pelo locutor de modo a construir um sentido próprio, diferente do sentido das palavras que a compõem, por meio de uma dialética no funcionamento dos níveis semiótico e semântico.

Dessa forma, o que se busca em uma avaliação de linguagem de uma criança em fase de constituição psíquica e linguística, inspirados por Silva (2009) e demais autores do campo enunciativo, é a lógica enunciativa de movimentos singulares pelos quais o locutor vai se marcando no discurso por meio de recursos linguísticos progressivamente construídos em uma sustentação enunciativa que o adulto provê por meio do diálogo. A hipótese deste estudo é que possa haver algum obstáculo não só no modo como a criança vai se apropriando dos signos e do sistema linguístico, mas no modo particular como se delinea a cena enunciativa com seus interlocutores significativos, isto é, a dialética do funcionamento dos níveis semiótico e semântico será objeto de análise em situação de risco à aquisição da linguagem, o pode permitir elementos para pensar a intervenção precoce.

Propõe-se, então, o deslocamento da análise de mecanismos enunciativos propostos por Silva (2007, 2009) para aquisição da linguagem, para a análise do funcionamento de linguagem de três crianças em risco psíquico, em termos de legalidade da lógica enunciativa que está emergindo em sua interlocução com o tu.

Por outro lado, inspirada pelos trabalhos de reflexão acerca da clínica dos distúrbios de linguagem, de Surreaux (2006), Cardoso (2010) e Ramos (op. cit.), esta pesquisa se propõe a realizar uma avaliação de linguagem tendo em conta os princípios da intersubjetividade e da relação forma-sentido. Para tanto, foi proposta uma análise da interlocução da criança com seus interlocutores significativos, que nos casos analisados foram a mãe e o pai, para que se pudesse observar como se dá o funcionamento de linguagem das mesmas tanto em termos semióticos, aqui considerado o domínio do sistema linguístico; quanto semântico, o modo como mobiliza o domínio semiótico na interlocução com o outro e, sobretudo, distintos outros. Deste modo, buscou-se perceber como as crianças, em fase de constituição psíquica e linguística estão se marcando enunciativamente e qual a sustentação enunciativa que está sendo dada pelos pais, inclusive, a relação dessa singularidade do funcionamento de linguagem com o funcionamento subjetivo analisado a partir do discurso parental acerca do filho em uma perspectiva psicanalítica.

## 3 MÉTODO

### 3.1 Delineamento

Essa dissertação consiste em uma pesquisa do tipo qualitativa, longitudinal e estudo de casos. Nesse sentido, buscou-se, conforme Richardson (1999), uma compreensão mais detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos participantes. Tal abordagem compreende de forma mais abrangente os aspectos pessoais, psicológicos e sociais do sujeito pesquisado (MARTINS; BICUDO, 1994), assim como, esse tipo de trabalho convoca a um espaço mais profundo das relações, considerando o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 2003).

No estudo do comportamento social, em especial da interação mãe-bebê, é possível utilizar diferentes métodos, separadamente ou em conjunto, os quais podem ser divididos em dois grandes grupos, conforme o tipo de abordagem da pesquisa - indireta ou direta (SCHERMANN et al., 1997). Os métodos indiretos, como entrevistas, questionários e inventários, fornecem informações não só sobre o comportamento em si, mas também sobre atitudes, intenções e sentimentos subjacentes a ele. São dados usualmente retrospectivos e, no caso da interação mãe-bebê, baseados no relato da mãe (BAKEMAN; GOTTMAN, 1986).

Já os métodos que compõem a abordagem direta se caracterizam pela obtenção de dados durante a interação, a partir da observação do comportamento dos indivíduos, o que permite maior proximidade com o objeto de estudo, bem como a obtenção de dados detalhados (BAKEMAN, GOTTMAN, op. cit.; ROBSON, 1993; SCHERMANN, 1986). Considerando o que expõe Silva (2009, p. 83-92) acerca da gênese metodológica do campo da aquisição da linguagem, que se deu em estudos de diários, de grandes amostras e longitudinais; pode-se localizar este trabalho no terceiro tipo, ou seja, um estudo longitudinal caracterizado por um acompanhamento da relação da criança com a linguagem por meio de filmagens e anotações. Seguindo a mesma autora, do ponto de vista teórico-científico, o trabalho insere-se no campo da psicolinguística, pois busca articular os saberes da Psicologia com o da Linguística a fim de estabelecer a relação do sujeito com a língua-linguagem.

A articulação entre os campos se dá entre a psicanálise e a aquisição da linguagem em uma perspectiva enunciativa, tanto pela possibilidade epistemológica assinalada por Silva

(2009) ao afirmar que a teoria de Benveniste convoca uma exterioridade à linguística, quanto por uma necessidade clínica. Entende-se que a psicanálise é a teoria que possibilita a compreensão da singularidade do funcionamento de linguagem. Embora seja possível estabelecer mecanismos enunciativos de aquisição como propôs Silva (2007; 2009) e que sejam em alguma medida universais, a própria autora prevê que cada sujeito terá um modo singular de ocupar os mesmos a partir da sua experiência constitutiva, isto é, das características das relações familiares que se delinearam em seus primeiros anos de vida.

Nesse sentido, na detecção precoce e no diagnóstico mais tardio dos distúrbios de linguagem interessa tecer uma hipótese do funcionamento de linguagem (SURREAUX, 2006) a partir da qual se poderá pensar a intervenção clínica. Essa hipótese, na visão desta pesquisa, convoca saberes da psicanálise para uma compreensão ampliada do sujeito em atendimento. Diferentemente da aquisição típica, a aquisição obstaculizada demanda, no processo de detecção precoce, a articulação de saberes da psicanálise acerca da constituição psíquica com saberes do campo psicolinguístico, que se torna possível apenas com teorias que não excluam o sujeito na sua relação com o interlocutor. Conforme exposto na última seção teórica, mobilizou-se para a análise enunciativa tanto o trabalho de Silva (2009), quanto à idéia de formulação de hipótese de funcionamento de linguagem proposta por Surreaux (op. cit.). Para esta formulação, foram tomados os princípios da intersubjetividade e relação forma-sentido propostos por Cardoso (2011).

### **3.2 Amostra**

Esta pesquisa contou com uma amostra de conveniência de 3 crianças com risco ao desenvolvimento infantil e seus pais. São, portanto, 3 estudos de casos de crianças acompanhadas dos 0 aos 18 meses, no qual se realizou uma entrevista semiestruturada com os pais (APÊNDICE V) e uma filmagem da criança com a mãe e outra com seu pai, podendo ambos estar presentes na sala caso a criança não aceitasse ficar com apenas um de seus pais, o que totalizou 6 entrevistas e 6 filmagens para a constituição do corpus de análise.

Os critérios de inclusão dos participantes foram: crianças que faziam parte do projeto maior, do qual este estudo faz parte: “Funções Parentais e fatores de risco para aquisição da linguagem: intervenções fonoaudiológicas”; crianças que completaram as quatro fases (0 aos 18 meses) dos Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs) (ANEXO A), que



moravam com o pai e a mãe juntos, com maior número de IRDIs ausentes (maior possibilidade de risco ao desenvolvimento), sobretudo, priorizou-se as crianças que falharam na última fase do instrumento IRDIs, que trata, sobretudo, do eixo da função paterna.

Priorizou-se o eixo função paterna, considerando-se um dos resultados finais da pesquisa IRDI, trazida por Kupfer et al. (2009), os quais mostraram que os indicadores com maior poder preditivo são aqueles que se referem à última faixa do desenvolvimento pesquisada (12 a 18 meses), cujo eixo teórico predominante é o da função paterna. Também, se consideraram os resultados trazidos pelo estudo de Bernardino (2008c), o qual apontou que, em relação ao eixo função paterna, do total de 267 crianças avaliadas dos 0 aos 18 meses pela pesquisa IRDI-USP, aos 3 anos de idade em uma nova avaliação, obteve-se que 46,2% dentre elas apresentam sintomas no eixo “manifestações perante as normas e posição frente à lei”, assim distribuídos: 10% têm necessidade de castigos corporais para obedecer, 7,6% não respeitam limites, 7,6% apresentam confusão e angústia frente à lei, 7,5% apresentam birras prolongadas, 6,5% apresentam desobediência desafiadora, 4% recusam o “não” e 3% recusam a presença de um terceiro na relação com a mãe.

Os participantes da pesquisa mais ampla, da qual foram selecionados os sujeitos deste estudo, foram buscados em um Hospital Universitário da região central do estado do Rio Grande do Sul, Brasil, no período de março a junho de 2010 (primeira fase). Essa coleta inicial ocorreu no ambulatório de Audiologia, local onde é realizada a triagem auditiva neonatal (TAN) dos recém-nascidos da cidade e região. Os critérios de inclusão do estudo foram: bebês nascidos a termo e pré-termo, sem alterações biológicas, como possíveis síndromes, malformações ou lesões orgânicas diagnosticadas ao nascimento e que passaram na triagem auditiva neonatal. Em relação às mães, todas foram incluídas, exceto aquelas que possuísem diagnóstico ou suspeita de distúrbios ou estruturas psíquicas com comprometimentos graves. A amostra inicial da pesquisa maior foi constituída de 182 bebês, dos quais 84 chegaram até a quarta fase, destes 3 foram escolhidos para este estudo. Os 182 bebês e suas mães foram avaliados com entrevista sobre o exercício da função materna, o instrumento IRDI, o Inventário de Beck<sup>10</sup> para depressão e para ansiedade. Os resultados da primeira fase encontram-se nos estudos de Pretto-Carlesso (2011) e Beltrami (2011) analisados a partir de uma abordagem quantitativa. A segunda e terceira fases estão sendo

---

<sup>10</sup> Esta dissertação segue a perspectiva teórica psicanalítica freud-lacanianana por isso não se utiliza de testes psicométricos. Todavia, por ser realizada em uma Instituição de Ensino, bem como, por seguir o andamento de um projeto maior já iniciado, utilizou-se escalas em sua primeira fase, resultados não mostrados neste estudo.

analisadas por Crestani (no prelo), também em uma abordagem quantitativa. Este estudo optou por uma abordagem qualitativa tendo em vista a necessidade de explorar a singularidade de cada sujeito de modo aprofundado em um estudo de casos.

### **3.3 Instrumentos de Coleta**

Assim estavam disponíveis para análise dos três casos:

- Entrevista de Variáveis Sociodemográficas e Histórico Obstétrico das puérperas (APÊNDICE IV) – realizada com as mães dos bebês;
- Inventários de Beck: Depressão (BDI) e Ansiedade (BAI) (BECK; STEER, 1993) - aplicadas nas mães dos bebês;
- Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs) – (0 a 18 meses da criança) – preenchidos a partir da observação mãe-bebê/criança e relatos das mães;
- Entrevista semiestruturada com os pais;
- Filmagens da interação pais-criança (crianças entre 17 e 19 meses).

### **3.4 Procedimentos de coleta de dados**

Após a assinatura dos Termos de Consentimento Livre e esclarecido (APÊNDICE I e II), as mães que aceitaram participar do estudo, foram entrevistadas por uma das 4 psicólogas que compunham o projeto. Essa entrevista coletou dados obstétricos e sociodemográficos dos pais, sobretudo das mães, tais como, a existência de planejamento para a gestação ou como foi recebida a notícia da gravidez, apoio familiar e social, número de filhos, número de abortos, grau de escolaridade, idade, estado civil, profissão/função ocupacional, realização ou não de pré-natal, número de pessoas que moram na mesma casa, amamentação, entre outros.

A seguir, realizou-se uma entrevista com as mães e aplicação dos Inventários de Depressão de Beck (BDI) e de Ansiedade de Beck (BAI) (BECK; STEER, 1993) a fim de verificar o estado emocional das mães, nessa fase inicial da maternidade. Durante essa entrevista os IRDIs da primeira fase (0 a 4 meses) foram avaliados e, posteriormente, foi

realizada uma filmagem para que o orientador do trabalho pudesse conferir as interações a fim de analisar a confiabilidade da atribuição de valor ao instrumento IRDIs.

Ressalta-se que, como poderia haver uma interferência da filmagem na interação, a mesma foi feita a certa distância com zoom da câmera, pois se percebeu que alguns bebês olhavam para a luz da filmadora seja por interesse ou por manifestação de incômodo seu e da mãe com a filmagem. Em muitos momentos as mães sequer perceberam que estavam sendo filmadas, dada a interação estabelecida com o examinador, assim como, pelo fato de haver um examinador não entrevistador encarregado de auxiliar na observação dos IRDIs e na filmagem. Com esses cuidados não se percebeu uma mudança de comportamento da díade durante as filmagens. O desacordo na marcação entre a avaliação presencial e à distância não ultrapassou três casos que foram retestados em até uma semana após a primeira coleta. Também foram retestadas crianças que estavam dormindo durante a filmagem. Foram utilizados os mesmos procedimentos no reteste. Na sequência do acompanhamento dos bebês os mesmos procedimentos foram utilizados: a dupla de examinadores com avaliação presencial e a breve filmagem, além de entrevistas continuadas com os pais para saber da evolução do bebê em cada fase.

Para esta dissertação foram entrevistados três casais, pais de bebês que apresentaram risco ao desenvolvimento infantil na última fase dos IRDIs (12 a 18 meses). No primeiro artigo a análise foi feita a partir de uma entrevista semiestruturada (APÊNDICE V) que procurou compreender a inscrição da criança na fantasmática parental, ou seja, o lugar em que é posicionada a criança pelos pais; a herança transgeracional, assim como, os impasses para a subjetividade da criança a partir dos discursos parentais e dos Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs). As entrevistas foram gravadas em áudio e, posteriormente transcritas para a análise.

No segundo artigo a amostra foi a mesma do artigo 1, contudo, a análise foi feita a partir de uma filmagem com cada pai e cada mãe, com suas respectivas crianças. Os vídeos foram transcritos para a análise.

As coletas foram feitas nas casas dos sujeitos pesquisados e no Serviço de Atendimento Fonoaudiológico da UFSM (SAF) a partir da disponibilidade dos pais. Foi pedido que cada pai e mãe viessem à entrevista apenas acompanhados das crianças, isto é, sem seu cônjuge para que um não interferisse na entrevista do outro, todavia, somente as mães vieram sozinhas, pois nenhuma das três crianças ficou com o pai sem a presença das mães. As entrevistas tiveram duração de cerca de 1 hora de duração.

As filmagens foram realizadas em aproximadamente 20 minutos com a mãe e 20 minutos com o pai, nas quais as mães e/ou pais eram convidados a interagir ludicamente com seus filhos, a partir da disponibilização de vários brinquedos compatíveis com os interesses dos sujeitos presentes no ambiente familiar. Caso as filmagens fossem feitas no SAF, eram disponibilizados brinquedos compatíveis com a faixa etária das crianças.

### 3.5 Análise dos dados

Como o trabalho comporta dois estudos distintos, embora relacionados, descrevem-se os procedimentos de análise dos dados a partir do objeto de análise de cada estudo.

#### 3.5.1 Artigo 1: Entrevista semi-estruturada com os pais

Após gravação das entrevistas, o material foi transcrito e analisado conforme a análise de conteúdo, a qual é entendida como um conjunto de técnicas para análise das comunicações por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, buscando obter indicadores quantitativos ou qualitativos. Esse método é uma técnica de tratamento e análise de informações feitas por meio da coleta de dados consubstanciadas em um documento objetivando-se compreender, criticamente, o sentido das comunicações em seu conteúdo manifesto ou latente (BARDIN, 1977)<sup>11</sup>. Desta análise obtiveram-se quatro categorias denominadas de: A antecipação simbólica a e inscrição da criança na fantasmática parental: o “sujeito vir a ser”, O lugar da criança no imaginário parental, A maternidade e a relação mãe e filha, e Quando há impasses na constituição do sujeito.

Aos participantes omitiram-se os nomes e foram dadas siglas a fim de manter-se o sigilo e anonimato, sendo denominados da seguinte forma:

- Sujeito/criança 1(S1) – Pai 1 (P1) e Mãe 1 (M1)

---

<sup>11</sup> Embora se tenha conhecimento da limitação da análise de conteúdo considerando a posição epistemológica deste trabalho, a construção de uma proposta enunciativa de análise dos dados fugiu às possibilidades de exequibilidade deste trabalho no tempo previsto. Por isso, a opção por abordagem mais usual no campo da psicologia e psicanálise, no qual o mesmo será publicado.

- Sujeito/criança 2 (S2) – Pai 2 (P2) e Mãe 2 (M2)
- Sujeito/criança 3 (S3) – Pai 3 (P3) e Mãe 3 (M3)

### 3.5.2 Artigo 2: Filmagem da interação pais-criança

As filmagens foram transcritas e analisadas a partir mecanismos enunciativos propostos por Silva (2007, 2009) e dos princípios enunciativos de intersubjetividade e relação forma-sentido (CARDOSO, 2010) de modo a propor uma hipótese de funcionamento de linguagem (SURREAUX, 2006), para a qual se buscou avaliar a posição da criança na linguagem, assim como, a posição dos pais. Os participantes foram denominados da mesma forma que no artigo 1.

#### 3.5.2.1 Transcrição e Análise de Dados de Linguagem

Após as filmagens, foram realizadas as transcrições das seis filmagens, três com as mães e três com os pais, e foram analisadas as interações entre pais e filho.

Considera-se que a transcrição é um ato enunciativo conforme propõe Surreaux (op. cit.), por isso, foram selecionadas cenas enunciativas como modo de expor as interlocuções entre pais e crianças. Entende-se, a partir da autora, que a cena enunciativa selecionada não é fruto de uma simples transcrição da verdade, mas do olhar lançado pelo pesquisador aos dados que se constitui em um ato enunciativo.

A partir da análise da transcrição que constituiu o corpus, observaram-se características enunciativas recorrentes nos diálogos e foram propostas, a partir da leitura e releitura das transcrições, a análise dos princípios enunciativos e dos mecanismos enunciativos presentes no processo de aquisição da linguagem. Em especial, os dois primeiros mecanismos enunciativos propostos por Silva (2007, 2009), bem como macro e micro operações enunciativas a partir das quais se buscou analisar se havia preenchimento de turno enunciativo a partir do adulto, se esse preenchimento se dava de modo sintonizado, a existência do uso ou não do manhês, o reconhecimento ou não por parte da criança do que

suas produções causam no adulto, a possibilidade de co-referir, bem como estratégias utilizadas neste último mecanismo.

Antes da análise dos vídeos pela pesquisadora, a orientadora do trabalho analisou as filmagens sem ter nenhum dado prévio acerca da história das crianças ou familiar analisando, a posição da criança na linguagem com cada um dos pais, ou seja, houve uma conferência da transcrição e dos mecanismos. A seguir, as estratégias foram analisadas pela pesquisadora e pela orientadora, a luz do que a pesquisadora sabia do histórico psíquico das crianças por meio do instrumento IRDIs e das entrevistas continuadas. Portanto, buscou-se analisar a aquisição da linguagem das crianças já propondo uma hipótese de funcionamento que articula o saber psicanalítico ao linguístico por entender que essa visão permite traçar caminhos clínicos para entender o que está obstaculizando o desenvolvimento infantil.

Em relação ao princípio da intersubjetividade buscou-se observar o lugar enunciativo que o adulto sustenta e que a criança ocupa na interlocução mãe-criança, pai-criança. Esse lugar foi discutido à luz do que se encontrou em termos de risco ao desenvolvimento infantil e das relações parentais a partir da entrevista realizada no artigo 1. A análise desse princípio abriu espaço para pensar as relações entre domínio semiótico e semântico, isto é, a relação forma-sentido, no processo de apropriação da língua em seu uso singular com o interlocutor.

### 3.5.3 Análise e discussão conjunta dos dados

Considerando a proposta alternativa de dissertação, elaborada a partir de dois artigos científicos, na discussão geral dos dados são oferecidos os dados da análise conjunta dos resultados obtidos nos dois artigos, uma vez que tanto os dados do histórico e funcionamento familiar, quanto os dados de linguagem são convocados para discutir o desenvolvimento dos três sujeitos analisados e comparar ao que se encontrou na literatura consultada sobre os temas da pesquisa.

## 3.6 Aspectos éticos

Esta pesquisa buscou atender todas as normas éticas de conduta em pesquisa com

seres humanos, de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde). Esta dissertação faz parte do projeto da Profª Drª Ana Paula Ramos de Souza que foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria – RS e aprovado pelo mesmo com CAAE número: 0284.0.243.000-09.

Todos os participantes da pesquisa foram instruídos acerca dos objetivos e procedimentos do estudo e aceitaram participar voluntariamente do estudo, sendo garantido o anonimato e sigilo dos participantes a partir da assinatura dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE I) referente à pesquisa “Funções Parentais e fatores de risco para aquisição da linguagem: intervenções fonoaudiológicas”, (APÊNDICE II) referente à filmagem feita entre a mãe e o bebê, e (APÊNDICE III) referente à gravação da entrevista e filmagem da interação pais-criança.

É importante ressaltar que todas as mães que não estavam bem emocionalmente, assim como todos os bebês que apresentaram algum risco ao desenvolvimento foram encaminhados para atendimento de acordo com a demanda principal do caso (psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional ou fisioterapia).

# **4 ARTIGO 1 – FUNÇÕES PARENTAIS E OS IMPASSES À CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO EM CASOS DE CRIANÇAS COM RISCOS AO DESENVOLVIMENTO<sup>12</sup>**

## **PARENTAL FUNCTIONS AND SUBJECT CONSTITUTION OBSTACLES IN CASES OF CHILDREN WITH DEVELOPMENT RISK**

### **FUNÇÕES PARENTAIS E RISCO AO DESENVOLVIMENTO**

**Mariana Rodrigues Flores<sup>1</sup>; Ana Paula Ramos de Souza<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Psicóloga; Mestranda em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Especializanda em Clínica Psicanalítica pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/SM) – Santa Maria- RS, Brasil. Av. Roraima, 1000 – Camobi, CEP: 97105-900 (Universidade Federal de Santa Maria), Telefone: (055) 32208541- Santa Maria, RS – Brasil. mari.rflores@hotmail.com

<sup>2</sup> Fonoaudióloga; Docente do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, Santa Maria, RS; Doutora em Letras pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Tipo de manuscrito: Estudos empíricos

Conflito de Interesse: inexistente

---

<sup>12</sup> Artigo elaborado para uma revista de Psicologia



#### 4.1 Resumo

A constituição do sujeito não se dá por maturação biológica, mas na relação do bebê com o Outro, a partir do exercício das funções parentais. Esta pesquisa objetivou compreender a inscrição da criança na fantasmática parental, a herança transgeracional, e possíveis impasses para a subjetividade da criança a partir dos discursos parentais e dos Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil. Três crianças foram pesquisadas de 0 aos 18 meses por meio dos indicadores de risco ao desenvolvimento e entrevistas continuadas com os pais. Para este artigo consideraram-se as entrevistas realizadas com os pais quando as crianças estavam na última fase dos IRDIs (cerca de 18 meses). A análise se deu por meio da Análise de Conteúdo de Bardin. Os resultados do estudo apontaram impasses na constituição das crianças, sobretudo, no que diz respeito ao eixo da função paterna, evidenciados tanto na análise das entrevistas quanto na presença de riscos ao desenvolvimento.

**Palavras-chave:** sujeito, funções parentais, risco ao desenvolvimento.

#### 4.2 Abstract

The subject constitution doesn't take place only by biological maturation, but in the relation between baby and the Other, by the exercise of parental functions. This research aimed the comprehension of the child inscription in the parental phantasmal, transgenerational heritage and the possible impairment in the child subjectivity by the parental discourses and Child Development Risks Inventory. Three children were researched between 0 to 18 months by child development indexes and by continued interviews with the parents. The interviews with the parents, realized when the children were in the last phase of IRDIs (about of 18 months), were analyzed for this paper. The analysis was by Bardin Content Method. The research's results showed impairments in children constitution, especially about to the patern function axis, evidenced also in the interviews as in the presence of child development risks.

**Keywords:** subject, parental functions, development risk

### 4.3 Introdução

Neste artigo, apresentam-se os resultados de uma pesquisa feita com pais de 3 crianças acompanhadas durante os 18 primeiros meses de vida a partir dos Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs), criado e validado por Kupfer (2008) os quais vem sendo amplamente usados devido a sua relevância na detecção precoce de riscos para o desenvolvimento infantil. Barbosa (2007), em relação a esse aspecto, refere que uma detecção precoce, a partir de sinais de risco observados pela relação mãe-bebê, possibilita intervir o mais cedo possível antes que uma psicopatologia se instale na criança possibilitando, assim, uma melhor instauração da estrutura psíquica.

Dessa forma, os IRDIs compreendem a interdependência do bebê com o Outro primordial, analisando indicadores de risco ao desenvolvimento a partir de quatro eixos: Suposição de sujeito, Estabelecimento de Demanda, Alternância presença-ausência e Função paterna (alterização) (VÁRIOS, 2003). Alguns estudos têm demonstrado a correlação entre os estados de humor materno e a capacidade de ocupar a função materna com presença de risco ao desenvolvimento infantil (PRETO-CARLESSO, 2011; BELTRAMI, 2011), bem como, que há relação do aleitamento misto com risco ao desenvolvimento (CRESTANI; RAMOS; BELTRAMI; MORAIS, no prelo). Em especial a aquisição da linguagem pelo bebê pode estar em questão diante da alteração dos IRDIs, sobretudo os relacionados com a ocorrência do manê (FLORES; BELTRAMI; RAMOS, 2011).

Esse instrumento tem como pressuposto que o humano não está dado no organismo, está no campo da linguagem (do Outro) tecido pelo simbólico. O humano não se constitui sozinho e sim, constitui-se de outros aparelhos psíquicos, ou seja, de outros “aparelhos de linguagem”. Desta forma, a constituição psíquica da criança é dependente dos processos interativos iniciais e se, privadas destes, constitui caráter letal ou danos irreversíveis ao psiquismo (MOTTA, 2009).

O mundo simbólico, portanto, é introduzido pela família, principalmente por quem vai cumprir as duas principais funções: a materna e paterna, independente de ser cumprida pela mãe e pelo pai biológico. A função materna relaciona-se aos cuidados básicos porque o bebê humano é extremamente dependente precisando de total cuidado para poder sobreviver e desenvolver-se enquanto sujeito (WANDERLEY, 2008). Já a função paterna constitui um lugar de alteridade da ordem do discurso, que ordena e barra o gozo do sujeito e ao mesmo tempo abre caminho para a circulação do desejo (ALBURQUERQUE, 2006).

Partindo da necessidade de analisar a singularidade de bebês em constituição, nos quais riscos ao desenvolvimento estivessem presentes, esta pesquisa escolheu abordar de modo especial a falha na função paterna, por acreditar que a mesma pode se refletir de modo importante na constituição psíquica e linguística do bebê. Assim, a pesquisa objetivou compreender a inscrição da criança na fantasmática parental, ou seja, o lugar em que a criança é posicionada pelos pais; os efeitos da herança transgeracional, assim como, os impasses para a subjetividade da criança a partir dos discursos parentais e dos Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs).

#### **4.4 Método**

A pesquisa foi realizada a partir de abordagem qualitativa, por meio de um estudo longitudinal de três crianças e seus pais. A amostra foi selecionada em um grupo de 84 crianças acompanhadas no projeto “Funções Parentais e fatores de risco para aquisição da linguagem: intervenções fonoaudiológicas”, até os 18 meses, aprovado no Comitê de Ética sob número de CAAE 0284.0.243.000-09. Os pais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido permitindo a realização do acompanhamento do desenvolvimento de seus filhos de 0 a 18 meses por meio de entrevistas e do instrumento IRDIs.

A seleção das crianças se deu em função de terem sido as que apresentaram maior número de indicadores de risco ao desenvolvimento presentes na fase IV do instrumento IRDIs, dos 12 aos 18 meses, na qual é fundamental a função paterna operar. A motivação de investigar a função paterna se deve ao fato de que o grupo de pesquisa no qual se insere este trabalho vem realizando estudos que indicam uma relação entre a dificuldade de tal posição entrar em função e distúrbios de linguagem na criança (RECHIA; RAMOS, 2010; CRESTANI; RAMOS; BELTRAMI; MORAIS, NO PRELO; MORO; RAMOS, 2011). Considerando que tais estudos analisaram crianças com limites biológicos (dispraxia verbal e autismo), este estudo inclui crianças que não apresentem limites biológicos para a linguagem oral.

Em relação à coleta de dados, as primeiras avaliações, na fase I (0 a 4 meses) dos IRDIs, ocorreram em um Hospital Universitário da região central do RS, no setor de triagem auditiva neonatal, e as demais no Serviço de Atendimento Fonoaudiológico, ambos da Instituição de Ensino na qual a pesquisa foi realizada. As crianças foram analisadas pelo

instrumento IRDIs que abrange avaliações da criança em relação com aqueles que exercem as funções parentais, a partir de quatro eixos: Supor um sujeito (SS), Estabelecimento de demanda da criança (ED), Alternância presença-ausência (PA), e Função paterna – alterização (FP), cuja síntese encontra-se no quadro 1.

0 a 4 meses incomp.	1. Quando a criança chora ou grita a mãe sabe o que ela quer 2. A mãe fala a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês) 3. A criança reage ao manhês 4. A mãe propõe algo à criança e aguarda sua reação. 5. Há trocas de olhares entre a criança e a mãe	SS/ED SS ED PA SS/PA
4 a 8 meses incomp.	6. A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades 7. A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela 8. A criança procura ativamente o olhar da mãe	ED ED ED/PA
8 a 12 incomp.	9. A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser para chamar sua atenção 10. Durante os cuidados corporais a criança busca ativamente jogos amorosos com a mãe 11. Mãe e criança compartilham linguagem particular 12. A criança estranha pessoas desconhecidas para ela 13. A criança faz gracinhas 14. A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada.	ED/SS ED SS/PA FP ED ED
12 a 18 meses incomp.	15. A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses 16. A criança suporta breves ausências e reage a longas ausências da mãe 17. A mãe não se sente obrigada a satisfazer tudo que a criança quer.	ED/FP ED/FP FP

	18. Os pais estabelecem pequenas regras de comportamento para a criança	FP
--	---	----

### Quadro 1 - Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs)

Legenda: ED= estabelecimento de demanda; FP=função paterna; PA= alternância entre presença e ausência; SS= suposição de sujeito

Outras avaliações iniciais foram realizadas, tais como do exercício da função materna, por meio do protocolo de experiência da maternidade, roteiro baseado na Entrevista sobre a Experiência da Maternidade do projeto de pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS (GRUPO DE PESQUISA EM INFÂNCIA, DESENVOLVIMENTO E PSICOPATOLOGIA, E NÚCLEO DE INFÂNCIA E FAMÍLIA, 2003); validação dos estados de humor materno pelo Inventário de Beck, cujos resultados estão relatados nos trabalhos de Pretto-Carlesso (2011) e Beltrami (2011). Nas fases II e III as crianças foram avaliadas pelo instrumento IRDIs e algumas filmagens das interações com os pais foram realizadas. Ainda, na fase III foi aplicado um protocolo de transição alimentar e de observação da produção inicial de fala, cujos resultados estão relatados parcialmente no trabalho de dissertação de Crestani (no prelo). As mães e bebês com presença de riscos foram encaminhados para terapia de acordo com a demanda de atendimento (psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, etc.).

Os casos desta pesquisa encontram-se na fase IV do instrumento IRDIs (12 a 18 meses) e também estão sendo avaliados com um check list de vocabulário, entrevistas com os pais, observação e filmagens da interação com os pais. Para este artigo, foram selecionados os resultados dos IRDIs na referida fase e de uma entrevista semiestruturada, especialmente elaborada para investigar mais profundamente o exercício das funções parentais. As entrevistas foram realizadas em sessões individuais com o pai e com a mãe de cada criança, o que fez um corpus de seis entrevistas para a análise, sendo estas gravadas em áudio e transcritas ortograficamente.

O material foi analisado conforme o método de Análise de Conteúdo entendida como um conjunto de técnicas para análise das comunicações por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens buscando-se compreender, criticamente, o sentido das comunicações em seu conteúdo manifesto ou latente (BARDIN,

1977). Assim, as entrevistas foram lidas e relidas até que se obtivessem as categorias que melhor explicitassem os resultados de cada caso.

A apresentação de tais resultados encontra-se na próxima sessão, e obedece a seguinte convenção:

Caso 1- Sujeito 1 (S1), Mãe 1 (M1), Pai 1 (P1)

Caso 2- Sujeito 2 (S2), Mãe 2 (M2), Pai 2 (P2)

Caso 3- Sujeito 3 (S3), Mãe 3 (M3), Pai 3 (P3)

#### **4.5 Apresentação dos casos**

Inicialmente será apresentado um breve histórico dos casos até o momento das entrevistas. A seguir a análise categorial obtida nas entrevistas.

##### **4.5.1 Caso 1- S1, M1 e P1**

S1 é uma menina que tem 19 meses no momento da realização da entrevista semiestruturada. A família é constituída por S1, M1 que é dona de casa e tem 30 anos e do pai (35 anos) que trabalha como representante comercial o que lhe demanda muitas ausências em viagens.

Os pais relatam que planejaram muito a filha. Durante todas as avaliações percebeu-se que mãe e filha são muito próximas e a mãe relata que “são muito grudadas”. Esse fato fica evidenciado no fato da criança dormir com os pais e ter demanda livre de seio, o que se reflete na dificuldade de fazer a transição para a alimentação sólida e semi-sólida (IRDI 14), assim como, na ausência dos IRDIs 15 (a mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses), o IRDI 16 (a criança suporta as breves ausências da mãe) e no IRDI 17, já que M1 se sente obrigada a satisfazer tudo que S1 deseja. Os pais referem ainda S1 é muito brava e que tem crises de “brabeza”.

#### 4.5.2 Caso 2: S2, M2 e P2

S2 é uma menina de 18 meses que foi muito desejada pelos pais, especialmente pela mãe (25 anos, dona de casa) que sempre desejou ter uma filha, uma vez que já tinha um menino de 6 anos. A expectativa era ainda maior pelo nascimento de S2 porque, antes do mesmo, a mãe havia abortado um bebê e demorou a engravidar novamente.

Durante as avaliações a mãe relatava que a menina era “muito pegajosa” e que não ficava com ninguém, exceto com ela. A mãe diz se sentir exausta solicitando auxílio, o que permitiu encaminhar a família para tratamento (intervenção a partir dos pressupôs teóricos-clínicos da clínica com bebês). O pai (33 anos) reconhece o problema, mas possui dificuldades de auxiliar a mãe nos afazeres domésticos e cuidados com os filhos, tendo em vista sua profissão de viajante comercial.

Essa dinâmica familiar faz com que M2 não consiga alternar de dedicação a S2 com outros afazeres (IRDI 15), visto que S2 não suporta breves ausências da mãe (IRDI 16). Ainda a mãe se sente obrigada a satisfazer todos os desejos de S2 (IRDI 17).

#### 4.5.3 Caso 3: S3, M3, P3

S3 é uma menina de 17 meses, filha de M3 (29 anos), dona de casa, e de P3 (33 anos) que trabalha com informática, o que permite que esteja presente junto à família. É a primeira filha e foi muito planejada pelos pais. A criança nasceu com dois problemas congênitos de saúde (pezinhos tortos e malformação na região anal), mas se recuperou bem com tratamentos e ainda não precisou realizar nenhuma cirurgia, mas até hoje, isso angustia muito os pais. Na avaliação do instrumento IRDIs observou-se a ausência dos indicadores 14, 15, 16, e 17 como já referido nos casos S1 e S2.

A partir das entrevistas foi possível observar uma presença comum de categorias aos três casos, que serão descritas na próxima seção.

## 4.6 Análise das categorias encontradas

Como resultado de análise, obtiveram-se quatro categorias: A antecipação simbólica e a inscrição da criança na fantasmática parental: o “sujeito vir a ser”, O lugar da criança no imaginário parental, A maternidade e a relação mãe e filha, e Os impasses na constituição do sujeito e a relação com os Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs). A seguir são expostas evidências de cada categoria na leitura dos casos e relacionadas aos resultados encontrados no instrumento IRDIs.

### 4.6.1 A antecipação simbólica e a inscrição da criança na fantasmática parental: o “sujeito vir a ser”

Os pais marcam em seus discursos uma antecipação de um sujeito situando características do filho que remetem a eles mesmos, o que propicia ao bebê uma imagem antecipada de si a fim de que, num tempo posterior, a criança possa construir algo de si mesmo<sup>13</sup>. Assim referem:

*“Ela é bem arteirinha (...) eu era teimosa também [risos]. Eu acho que ela vai ser mais parecida comigo” (M2).*

*“Realmente ela tem uma estrutura parecida do corpo, as costas o formato assim, as costas dela é dele [pai], o pé também a unha é dele, a barriga dela, a boca, formato do rosto, falam que é parecida comigo, mas se tu olha de lado bem pertinho o jeitinho, é muito parecida com ele, me diz o que que ela tem de mim? Os cabelos, os olhos, o queixo que é meu e a ‘pexereca’ dela porque o resto é tudo do pai dela, as pernas (...) o formato de perna é meu, mas personalidade tudo é dele” (M3).*

---

<sup>13</sup> O sujeito não nasce e não se desenvolve, pois não é inato, nem aprendido, somente sendo concebido no campo da linguagem, assim, é no encontro com o Outro que o sujeito poderá constituir-se, pois num momento inicial, o bebê não é ainda um sujeito, mas sim um sujeito constituinte ou a devir (ELIA, 2004). Para Rodrigues (2009) ocorrem dois nascimentos: um na fala dos pais no campo imaginário, e o outro o filho real fruto do parto, o qual causa estranheza inicial, para depois ser reconhecido. Assim, os outros parentais inscrevem a criança numa série familiar sendo capaz de ver nesse, ainda puro corpo, um sujeito, o que é fundamental para que ela possa apoiar-se nessa imagem idealizada e sair de sua condição de organismo.



Essa antecipação simbólica é um aspecto fundamental da constituição do sujeito, o que se encontra relacionado aos eixos suposição de sujeito e estabelecimento de demanda, cujos IRDIs das fases I, II e III estiveram presentes nos três casos. Nos três casos os pais se deixam “enganar” por um protosujeito, e antecipam um sujeito (ao mesmo tempo em que o constituem) e transformam a necessidade da criança numa demanda dirigida a eles, sobretudo no exercício da função materna. Evidentemente, que, em algum momento, os pais precisam lidar com as aquisições e desejos da própria criança.

Os pais, através da linguagem, deixam marcas constituintes na criança, que dizem de uma transmissão simbólica que passa de geração a geração, pois quando alguém se torna pai ou mãe também é remetido à história familiar e seus próprios pais os autorizam a ser pais de seus filhos. Por isso, os novos pais entram na linhagem familiar enquanto pais e seus filhos passam a ser inscritos nessa história. Os avôs fornecem suporte simbólico e real nesse momento, sendo que constituem a referência pais aos novos pais, o que pode ser observado na seguinte fala:

*“O fato de morar longe da minha mãe, uma coisa tu vai querer, tu pode ter certeza disso, quando tu tiver teus filhos tu vai querer tua mãe, não vai querer a sogra [risos](...). Filho da filha da gente a gente cuida mais né (...) filho do filho a gente não cuida tanto” (M3).*

Ainda nesse sentido, M2, referindo-se à função de uma mãe diz: *“Acho que é a base de tudo né porque eu sempre me espelhei muito na minha [mãe], então eu imagino que eles [filhos] também vão se espelhar em mim, ‘ah minha mãe se dedicou para mim, ela (...)’ o que eles vão querer fazer com os filhos deles (...) tudo”.*

Parece haver uma reedição do que os pais vivenciaram com os próprios pais, sendo que eles transmitem muito da maternagem que receberam enquanto filhos. Em relação a isso, os pais entrevistados falam de sua infância e da relação que tinham com seus próprios pais referindo a tentativa que fazem para não repetir aquilo que não consideram bom para seus filhos:

*“Que nem eu tava te falando da minha criação, uma coisa assim bem diferente do da M1, então (...) costume olhar tanto para minha vida e das coisas que eu faço, tentar não repetir os erros” (P1).*

*“A minha infância no caso eu, foi meio violenta, meu padrasto batia em mim, então gritava, aãã, ameaçava minha mãe, então esse tipo de coisa eu não quero passar para minha filha” (P3).*

Nem sempre essa repetição é consciente aos pais, como no caso de M3 que fala da sua relação próxima com a própria mãe, o que hoje aparece em sua relação com a própria filha da qual não consegue nem por pouco tempo se separar: *“A minha mãe que sempre ficou com nós, ele [pai] brincava com nós, mas a minha mãe que se virava com nós (...) eu acho que eu fui desde bebê, desde criança era a mãe ‘mãe, mãe, mãe’, minha mãe sempre tá junto com nós (...) tudo a mãe, engraçado quando a mãe, meu pai saía de casa, nós não sentia falta, mas a mãe saía de casa aparecia um buraco dentro de casa (...) a casa não era a casa sem a mãe, a mãe”* (M3).

Dessa forma, as marcas deixadas na criança pressupõem uma história singular e transgeracional, que envolve os fantasmas familiares inscritos e o lugar que essa criança em particular ocupa para os pais. Haverá características singulares, que carregará por sua história e lhe farão ter que se haver com o Outro constituído na infância e, ao mesmo tempo, com novas inscrições que poderá fazer. Para M3 essa herança é tão forte que pretende marcar no corpo o nome da filha, ao mesmo tempo em que coloca em segundo plano a relação do casal:

*“Um dia eu quero fazer uma tatuagem assim, para escrever o nome dela (...) marido eu sempre digo que pode descasar, filho você não pode”* (M3).

O pai 1 (P1) parece se dar conta que um dia sua filha irá desejar coisas diferentes do que os pais desejam para ela e fala que essa é a parte mais difícil: *“A parte mais difícil é o futuro né, da gente sabe assim, no futuro como ela vai ser, o que que a gente quer para ela, o que que ela vai querer para ela”*. Portanto, em algum momento, os pais precisam deixar que seus filhos construam uma história singular, a qual irá atender a alguns desígnios familiares, mas, ao mesmo tempo, frustrar o projeto simbólico de seus pais.

#### 4.6.2 O lugar da criança no imaginário parental

A criança ocupa um lugar de preenchimento e de gozo para os pais<sup>14</sup>, o que é referido pelas mães:

---

<sup>14</sup> Ao nascer uma criança tem lugar (ou em alguns casos um não lugar) no imaginário dos pais, e esta irá tentar ocupar esse lugar esperado pelos pais. Jerusalinsky (2011) pontua, nesse sentido, que a criança já nasce com uma dívida filiatória com seus antecessores, tendo a tarefa de responder às representações do futuro de ideais de Eu. Queiroz (2006) ainda refere que a mãe faz do bebê seu produto fetiche, que serve para tamponar a falta, assim,

*“Eu acho assim uma graça, chama ‘mãe, mãe’. Tudo que ela quer mostrar, tudo que ela vê é ‘mãe’, tudo ‘mãe, mãe’ (...) ela é assim, muito carinhosa comigo, ela me dá muito, ela, ela dá atenção para mim, ela como ela quer ela dá atenção, ela sempre tem que mostrar alguma coisa nova falando mãe né” (M3).*

Percebe-se na fala de M3 uma necessidade de ratificar o próprio lugar de mãe, lugar este que é de colagem à filha, de modo similar ao que ela mesma vivenciou enquanto filha.

*“A melhor coisa de ser mãe? Ah, é quando ela vem fazer um carinho, dá beijo, quando chama mamãe, ah, essa é a melhor coisa, eu me derreto quando ela vem mamãe, ‘ah mamãe’ ela faz assim [risos]. O fato de ser chamada sabe, ‘mãe, mamãe’, eu adoro” (M1).*

Além do preenchimento de uma falta (que é constituinte do humano), a criança ocupa um lugar privilegiado no narcisismo parental, já que é uma reedição de seus pais, o que pode ser supervalorizado pelos pais conforme a fala de M3: *“Hoje eu me conformo, hoje a minha filha é perfeita, ela não tem nada, e para mim não tem coisa mais linda no mundo que a minha filha”.*

Os pais fazem inúmeros sacrifícios na criação de seus filhos, já que, muitas vezes, renunciam várias aquisições em nome dos mesmos, como no caso de mães que deixam seus empregos, abrem mão de uma posição privilegiada enquanto filhas ou, até mesmo, renunciam (em parte) sua sexualidade. Todavia, muitos desses esforços feitos pelos pais estão a serviço de seus próprios narcisismos e gozo, uma vez que uma criança atualiza desejos não realizados dos pais e possibilita a revivência de questões infantis, o que pode ser observado na fala de M3:

*“Hoje assim óh eu me sinto até mal pelo fato de eu não conseguir trabalhar porque como é que eu vou trabalhar, com quem que eu vou deixar minha filha, se ela não fica com ninguém. Eu tenho, eu fico, até meio deprimida com isso, nem faz bem, mas assim eu larguei toda uma vida, tinha um trabalho (...) estudei anos numa faculdade e trabalhava, eu amava fazer aquilo” (M3).*

O narcisismo é, portanto, constituinte do homem, possibilitando, que os pais invistam na criança. Dessa forma, o bebê é colocado nesta posição privilegiada em relação aos pais porque se espera que, assim, ele seja capaz de realizar tudo aquilo que os pais não conseguiram realizar. O narcisismo parental pôde ser observado nas falas dos pais

---

ele torna-se o *objeto a* para um mais-de-gozar do Outro desmentindo sua falta, como que numa espécie de cumplicidade erótica. Para a mesma autora, a criança vive a falta da mãe e cria um jogo fetiche para tamponar e suportar essa falta, posteriormente, ela percebe a falta na mãe e faz-se objeto suplente dela.

entrevistados: *“É meio bobo, mas eu gosto de me aparecer assim [risos] é engraçado, pegar ela e sair, dar uma volta no mercado de mão dada (...)”* (P2).

Infere-se, assim, que aquilo que os pais vêem ao olhar para os filhos são eles mesmos, o que traz prazer por um lado e é desconfortante por outro porque precisam se deparar com tudo aquilo que pensavam ter esquecido. Entretanto, trazem a possibilidade de uma nova inscrição, ou seja, que os pais possam reviver sua infância novamente recriando-a.

*“Ela [esposa] sempre quis uma menina. Aí, depois do guri ela disse, eu tenho que ter minha guria, mesmo que não fosse [risos] na idéia dela tinha que ser uma guria”* (P2).

*“Acho que saber né que é um pedacinho da gente, que é do sangue da gente (...) sei lá, que é da gente”* (P1).

Neste campo, a dependência inicial da criança, sustenta também, a onipotência materna: *“Quando ela vem me dá abraço, o fato dela assim considerar a mãe eu acho que o super-herói dela porque tudo, qualquer coisa que acontece é a mãe, quando ela cai ela não quer o pai, ela quer a mãe, quando ela se machuca (...)”* (M3).

Chama atenção no discurso anterior de M3, que a mesma, em alguns momentos, refere-se a si mesma como terceira pessoa, discursando em nome da filha o que pode ser outra evidência da colagem no discurso materno.

Evidentemente, que há aí um ganho narcísico, na medida em que sabem que seus filhos dependem em absoluto de seus cuidados e de seus desejos, o que nesse momento, é importante que se dê a fim de que essa criança seja cuidada e inscrita na linguagem. No entanto, há um limite para tal funcionamento e sua permanência impõe riscos ao desenvolvimento infantil.

Parece haver uma regressão ao infantil por parte dos pais e uma tentativa de reviver acontecimentos ocorridos com seus próprios pais, mas nem sempre é possível. Duas das mães (M2 e M3) entrevistadas demonstraram ter uma ligação muito forte com os pais da infância, sentimentos que vêm à tona quando a posição de filha é deixada de lado para que se tome a posição de mãe.

*“O pai e a mãe sempre trabalharam muito (...) ficávamos sozinhos eu e meu irmão, mas tinha aquele final de semana que era para nós, e na pracinha eles se sentavam lá e nós brincávamos mesmo (...) era para nós aquele dia e aí, ãã a gente acaba não conseguindo fazer isso, nós, e eu sinto falta disso”* (M2).

*“Eu vivia com minha mãe, eu morava na casa da minha mãe, às vezes dá vontade de jogar tudo para o alto e ir para lá, mas daí a gente fica pensando (...)”* (M3).

A relação pais e filhos é marcada pela possibilidade de imortalidade dos pais, pois um filho renova expectativas de desejos abandonados, contudo, a proximidade que marca essa relação entre a criança e o que foi vivido pelos pais traz afetos ambivalentes porque reativam questões infantis dos pais, sobretudo, fantasias edípicas. Tais questões puderam ser observadas nas falas dos pais, como no relato de P2: *“Eu acho que a menina, ela, ela, ela chama mais atenção, não sei se é só de mim, dos pais entendeu, sente falta dos pais, ela se dirige diferente com o pai, guri é mais da mãe, é mais apegado com a mãe, ããã, é o contrário parece”*. Da mesma forma, um dos pais ao falar da relação com seus pais lembra-se do estranhamento que foi perceber a relação de sua esposa com o pai dela: *“Ela [esposa] e o pai dela tinham um tratamento bem diferente da minha família assim né, ããã, ‘ah eu te amo paizinho, não sei o que’, e eu olhava aquilo e ficava loco né, não pode [risos], para que essa frescura né, achava né, e daí depois me acostumei”* (P1).

M3 fala do medo que sente em relação às repetições de sua história que possam ocorrer: *“Os meus pais se separaram em 2003 e a partir de 2003 eu não falei mais com ele. Eu tenho uma mágoa muito grande assim, eu tenho medo que o meu marido faça. Ele, o meu pai não agredia minha mãe, mas o meu pai era ruim para minha mãe, ele ofendia ela com palavras e acabava me ofendendo também”*.

O casamento e a maternidade possibilitam, desse modo, aos pais uma revivência edípica, sobretudo para a mulher, desde sempre castrada, que vê no filho a possibilidade de preenchimento fálico que dê conta de sua falta primordial. Assim, o marido que antes sustentava algo da posição fálica da mulher tentando recobrir essa falta, é deixado em segundo plano diante de uma tentativa “mais eficaz” de preenchimento: o filho. É somente, a posteriori que as mães, se interdidas pela função paterna, percebem que o filho não é capaz de preenchê-la, por isso, precisam voltar as suas próprias vidas e retomar a relação com o marido.

Diante disso, uma questão interessante apareceu quanto à dificuldade dessas mães de se posicionarem novamente enquanto mulheres, ficando presas, mesmo que, temporariamente, na posição de mães: *“Desde que nasceu ela [filha], ela, ela tomou a mãe dela só para ela e não, não larga, é, é muito forte”* (P2).

*“Ocupa 90% do meu tempo (...) ele [marido] fica chateado ‘ah, mas tu não dá atenção para mim’ (...) se ele vem me abraça, ela [filha] já vem correndo gritando, a gente vai dar um, fazer um carinho, pô ela está dormindo eu, ele encosta em mim, poxa, ela acorda na hora, é terrível [risos], não sei, acho que a ligação minha e dela assim é tão grande que se alguém chega perto de mim ela acorda”* (M3).

*“É de ter de novo a vida da gente assim como mulher, eu acho que isso é, é a maior dificuldade. Porque no momento que ela nasceu assim, ah, tudo mudo, eu não tive mais tempo para mim assim (...). Eu sentia falta de eu passar um batom, de passar um lápis no olho, de eu conseguir escovar o cabelo (...)” (M1). “Ela toma todo tempo, 24 horas” (M2).*

Percebe-se que nos três casos que a dificuldade de separação as mães com as filhas tem interferência na sua auto-imagem como mulher. Sentem-se roubadas em relação ao seu espaço, mas, ao mesmo tempo, apresentam dificuldade em lidar com a ruptura da simbiose e com o crescimento dos filhos, conforme se vê na fala de M2:

*“Vai chegar um dia que ela não vai ser mais a guriazinha do papai e da mamãe, que ela vai ter namorado, que ela vai apresentar o namorado (...) a gente fala, mas é tudo muito instável porque a gente não consegue imaginar” (M2).*

Diante de todas essas projeções, tramas familiares e desejos, a criança terá que, em certa medida, realizá-los e em outra rejeitá-los a fim de que tenha um lugar de investimento para esses pais, sem que fique presa como objeto de gozo do Outro, o que ainda é muito forte nos três casos, sobretudo na relação com a mãe.

#### 4.6.3 A maternidade e a relação mãe e filha

Considerando os tempos de constituição previstos no Complexo de Édipo<sup>15</sup>, o sentimento de preenchimento fálico é trazido pelas mães:

*“Eu gosto, adoro estar com ela, eu sempre quis, eu sempre digo que eu sempre quis ter (...) é a menina que eu sempre sonhei (...) está sendo bem mais difícil por causa dessa dependência, como filha para mim era o sonho que eu tinha” (M2).*

*“Eu acho que o amor que a minha filha dá para mim (...) eu acho que eu descobri o que é o verdadeiro amor, o carinho que eu sei que, o amor que ela dá para mim então, meu Deus, o olhar assim, aquela coisa assim ‘minha mamãe’ (M3).*

---

<sup>15</sup> Em relação ao Complexo de Édipo, num primeiro momento menino e menina desejam um mesmo objeto: a mãe. Em um tempo posterior, se dá de forma semelhante no menino e na menina, todavia, o menino deseja a mãe e a menina agora dirige-se ao pai, havendo rivalidade de ambos com o pai do mesmo sexo. Nesse processo, o menino, por medo da castração identifica-se com o pai, já a menina vendo-se castrada como a mãe não se satisfaz facilmente agarrando-se na promessa de um dia ter um pênis para si surgindo a equação pênis-criança na busca de um preenchimento fálico (FREUD, 1925).

Apesar das inúmeras possibilidades de a mulher ter realização fálica, inclusive o trabalho, há uma cobrança cultural que parece exigir que a mulher tenha filhos e, inclusive, que não falhe em sua função, como se a maternidade fosse da ordem do instintivo, mas sabe-se que a maternidade é um mito e como tal, deve ser inventada. Isso apareceu no discurso das entrevistadas:

*“A guria não mamava e eu chorava e ninguém fazia nada e eu já achava que não ia conseguir criar a guria porque achei assim vai vê que eu não sou capaz né de ser mãe, ah até me acalmar foi bem difícil” (M1).*

*“Eu me esforço, tento fazer o máximo que eu posso, às vezes até minha mãe me diz que eu me cobro muito, eu estou sempre imaginando que eles [filhos] vão achar que eu não fiz (...). Só que eu não quero falhar né” (M2).*

*“Ah é, é porque não adianta a mãe é que está mais presente não adianta, se tu erra ou acerta a culpada sempre vai ser a mãe, é o que todo mundo diz, sabe, parece que todo, tudo que acontece é a mãe, o pai nunca leva a culpa, primeiro é a mãe [risos]” (M1).*

Não há instinto materno, pois longe de ser algo da ordem do sabido e do natural, a maternidade convoca um saber inconsciente, depende de uma transmissão e de uma criação singular que implica subjetivamente cada mulher na experiência com a maternidade e com a filiação, o que é enunciado por M2: *“Tudo o que ela sabe eu sei que eu estou passando para ela, que ela está (...) que eu estou conseguindo formar ela né, te dá um orgulho, ‘ai consegui fazer’, passar né”*.

Diante disso, compreende-se que os pais são responsáveis por seus filhos e, não, culpados por suas falhas, já que não erram conscientemente, inclusive, há muitas coisas que fogem do seu controle. Mesmo assim, as mães entrevistadas falam de sentimentos de culpa, tanto em relação a questões biológicas do bebê (como a M3) quanto por questões relacionais familiares:

*“Eu chorava assim pô, eu me cuidei tanto na minha gestação, fui tão cuidadosa com a minha filha e agora ela nasce com uma má formação, eu me sinto culpada às vezes, muito culpada, que ‘que eu fiz de errado?’ (...). A minha mãe se culpava, ‘o que eu fiz de errado para a nenê nascer assim’ (M3).*

*“Se a S3 cai daí o P3 fica nervoso e briga comigo daí eu fico mais assim ããã, se a nenê chora tipo ‘ai tu não sabe cuidar da tua filha por que ela chora tanto’” (M3).*

Entretanto, como já referido, ao mesmo tempo em que a mãe se toma dessa responsabilidade e, muitas vezes, culpa-se por falhar; também obtém grande satisfação dessa posição onipotente diante da criança, o que se percebe na fala de M3 sobre o que gosta de

fazer com a filha: *“Morder, fazer cócega que ela [filha] adora, dar beijo, dar cosquinha, ela gosta que a mãe dela dê beijo, é só mãe para dar beijo, dos outros ela não gosta, não adianta, a mãe dela pode”* (M3).

Ter um filho traz inúmeras renúncias e exige muitos cuidados por parte dos pais, assim, a maternidade/paternidade não está na ordem do lógico, pressupõe desejo, busca de compensação fálica.

*“Não tem ninguém de confiança para deixar minha filha, então eu acabei deixando minha profissão de lado, acabei deixando muitas coisas de lado (...). Quando você decide ser mãe, muito provavelmente, você sabe que a partir daquele momento você não vai ser mãe quando quer, nunca mais vai dormir. Eu acho que daqui trinta anos você não vai dormir tranquila. Do jeito que eu sou, eu vou ter cinquenta anos e não vou dormir, não vou dormir tranquila, acho que você a partir do momento que você decide ser mãe você tem que abrir mão de algumas coisas, você vai perder sua prioridade na TV, você vai no mercado sua liberdade já era (...). Você vai sentir dor na hora de ter o nenê, você vai sentir dor na hora de mamar. Eu tive febre por causa do leite. Você vai ficar horas sem dormir. Ser mãe é isso, se dedicar, eu, assim óh se é para ter os meus filhos não importa, depois eu fecho a fábrica”*(M3).

Quando essa mãe (M3) é questionada sobre todo esse trabalho que disse estar tendo com a filha, ela refere uma forma de compensação e diz: *“O sorriso dela (...) quando ela vem me dar abraço, o fato dela assim considerar a mãe eu acho que o super-herói dela porque tudo, qualquer coisa que acontece é a mãe (...) dar trabalho, dá, mas o sorriso, o olho assim aquele, você sabe que teu filho te ama, não existe amor maior no mundo de ser mãe, acho que ser pai é uma coisa, mas ser mãe é outra (...)”* (M3).

Há ainda, outra questão importante a ser levantada, a relação mãe-filha, visto que nos casos estudados, as três mães tiveram filhas, o que pressupõe uma proximidade maior entre as gerações: *“Minha mãe me criou assim tudo era perigoso e isso ninguém gosta, eu mesma acho que minha mãe criou a gente muito, eu e a minha irmã muito assim, ‘aí não pode isso porque é perigoso, não pode aquilo (...)’ eu não quero criar ela assim, mas quando eu vejo já foi, ‘não e não e não’, eu falo muito não para ela, tudo eu acho perigoso para ela [risos]”* (M1).

A criança funciona como um espelho para os pais e as repetições são muitas vezes, inevitáveis sem nenhuma intervenção analítica. Todavia, nada está decidido a priori, mas é preciso considerar as nuances dessa relação mãe-filho a fim de situar que lugar essa criança



está, pois se sabe que a separação entre a díade é um impasse que comumente se vê na clínica, mas é tão fundamental quanto o tempo de alienação.

#### 4.6.4 Os impasses na constituição do sujeito e sua relação com os Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs)

A pesquisa foi realizada durante os 18 meses de S1, S2 e S3 considerando a relação das crianças com as figuras parentais<sup>16</sup>, o que apontou dificuldades na constituição subjetiva a partir dos Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs), evidenciando os impasses que estão ocorrendo na constituição psíquica das mesmas. Destacam-se a dificuldade de separação mãe-bebê, os ritmos de sono e de alimentação, e o estabelecimento das regras. Essas dificuldades compreendem, principalmente, o eixo da função paterna no instrumento IRDIs.

Nos três casos se observou uma grande dificuldade de separação entre a díade, nos quais, ambos pais, se davam conta disso e das implicações para o desenvolvimento da criança, contudo, não conseguiam realizar esse corte, como pode ser observado no discurso de P2 e M2:

*“Desde que nasceu ela, ela tomou a mãe dela só para ela e não, não larga é, é muito forte. Se a mãe dela some da vista dela ela já, já entra em pane (...). Ela tem que estar bem entretida, não pode deixar ela lembrar da mãe dela um minuto” (P2).*

*“O meu banho, tem que ser depois que ela dorme. Um tempo para mim eu não tenho, sempre com ela, porque se eu levantar da cama e ela sentir que eu levantei ela levanta atrás. Então é muito difícil ela ter aquele tempo que ela fica sozinha e eu também” (M2).*

Vê-se ainda na fala de M3, a seguir, que a criança chama o pai de mãe, como se não fosse possível uma abertura, um espaço para o pai nessa díade. Certamente, isso não significa que a figura do pai não esteja presente ou que ele não deseje a filha, pois se trata de uma

---

<sup>16</sup> É preciso que haja uma intervenção ativa dos pais ou cuidadores da criança direcionada a determinar posições, significações, preencher lugares originariamente vazios de condutas adaptativas, configurar normas, isto é, é preciso que se construa uma matriz de funcionamento e diferenciação de objetos e pessoas, de um interior e um exterior, de uma objetividade e uma subjetividade, imprescindíveis para a organização da vida de cada indivíduo (JERUSALINSKY et al., 2010).

interdição que a mãe precisa permitir. *“Ela passa o dia inteiro ‘mãe, mãe, mãe’ [risos], ao invés de chamar o pai ela chama mãe [risos]”*.

As mães entrevistadas também referem dificuldades, até mesmo, para voltar à rotina depois do nascimento da criança. Entretanto, essa presença e ausência (que é primordialmente simbólica) são essenciais para que um espaço de criação próprio seja deixado para a criança, seja na protoconversaç o (ocupação de um turno de fala), seja na satisfação de suas necessidades. A criança precisa lidar com a experiência da falta para que deseje falar e buscar novas formas de satisfação, mas, inúmeras dificuldades ocorrem nessa separação.

*“Ela estando junto comigo   uma criança calma, brinca assim e coisa, eu tenho que está sempre grudada (...)”* (M2).

*“Eu vou tomar banho (...) eu tenho que deixar a porta aberta porque ela quer ficar me vendo tomar banho (...) ela quer sempre estar comigo (...).   a mãe o dia inteiro, às vezes eu me estresso ‘ h ali é’, tem um monte de coisa para mim eu fazer e eu não consigo”* (M3).

Tão essencial quando o tempo de alienação, no qual a mãe (função materna) nomeia e torna erógeno o corpo da criança referindo-o   cultura; é o tempo de separação, no qual h  uma instância terceira (que pode ou não ser desempenhada pela figura do pai) que interdita o gozo materno e priva o beb  de ser objeto fetiche da mãe. É a partir da função paterna que a criança pode obter outras formas de satisfação, como também, diferenciar-se de sua mãe assumindo um corpo e um psiquismo próprio.

As mães entrevistadas mostram em suas falas as dificuldades para elas dessa interdição: *“  difícil eu deixar ela, onde eu vou ela vai junto, até no médico (...) eu prefiro assim que esteja de baixo dos meus olhos”* (M1). M2 afirma que apenas duas vezes a filha saiu sem ela e por poucos minutos comentando o sentimento que teve: *“  estranho porque eu já me habituei também, e é ruim porque às vezes eu me sinto cansada e exausta porque ela não me larga, mas eu também já me acostumei com aquilo, e quando ela não ta ali gritando em volta ‘mãe, mãe, mãe’ parece que d  um vazio”*.

*Eu tenho ciúmes da minha filha, tenho muito ciúmes dela quando ela, agora sim, ai mas eu, quando ela nasceu se alguém pegava ela eu ficava pensando ‘traz para c , devolve ela para mim’ [risos], não pedia mas eu ficava arrodiano assim, sabe quando tu fica arrodiano alguma coisa? Só que agora até que ela não fica muito com as pessoas (...). Desde o primeiro momento eu criei uma cápsula, eu protejo ela (...) acho que eu desejei tanto a minha filha que ela nasceu com isso [problemas cong nitos], e eu criei uma cápsula que ninguém encosta nela”* (M2).

As mães têm consciência de suas dificuldades na experiência do corte essencial, no entanto, não agem pela via do consciente e acabam não conseguindo permitir que a separação se dê: *“Eu nunca deixei ela com ninguém, também não dei a oportunidade de repente vê que ela ficava (...) eu sei que ela precisa, eu preciso também, mas não consigo, eu falo, falo vou colocar numa creche, chego lá eu não tenho coragem [a mãe chora muito]”* (M2).

*“Ela se joga para cima do pai dela, sabe que eu tenho até ciúmes eu acho quando eles ficam muito grudados, eu tenho até ciúmes dela com, ela brincando com o pai dela, não é dele, é dela, mas é que a mãe ôh, a mãe precisa de psicóloga, a mamãe [risos]”* (M3).

Aqui se coloca a importância da função paterna que baliza as ações maternas não permitindo que a criança fique alienada ao desejo desse Outro. Entretanto, a entrada da Lei paterna precisa estar inscrita na mãe e ser por ela apresentada, pois se efetiva no discurso materno, é, portanto, a mãe que permite ou não a entrada de um terceiro apresentando o pai à criança e abrindo um espaço entre a díade.

Nesse sentido, percebe-se na fala dos pais, que os mesmos possuem possibilidades de exercer a função paterna, porém esta se encontra obstaculizada pela resistência das mães, enquanto posicionadas na função materna, como também, por outras demandas familiares como o trabalho dos pais fora de casa, mas, sobretudo, pela comodidade da situação.

É evidente que as mães obtêm certo gozo dessa não separação, mas é imprescindível que elas possam abrir um espaço para que um novo sujeito possa surgir ali. Essa situação fica muito clara na fala de uma das mães quando questionada sobre o futuro da sua filha: *“É difícil vê ela assim já grande assim, não, eu ainda vejo ela tão pequena, tão dependente de mim ainda [risos]”* (M1).

O que se percebe é que essa dificuldade de separação está muito longe de ser consciente, uma vez que as mães se dão conta de suas dificuldades, mas continuam a repetir por questões muito particulares de cada uma, o que só poderia ser compreendido numa escuta analítica mais profunda. Além disso, as mães relatam também as tentativas dos maridos ou outros familiares de intervirem na relação da díade, o que não é obtido com êxito.

*“A mãe, a minha sogra, o próprio pai deles me diz larga um pouco de mão ela, eu não quero deixar ela chorar, então se eu posso, posso ir toma meu banho às três da manhã para ela não chorar eu vou. Só que de repente eu posso estar errada como ele [marido] diz, ela [criança] tem que entender que tu vai tomar teu banho, nem que ela fique chorando, ela vai ter que entender, eu já não consigo, acho que talvez por isso que eu, que eu, que acho que eu estou, que eu preciso tomar remédio para dormir porque eu não consigo dormir”* (M2).

A dificuldade da entrada paterna se dá, não sem dificuldades para as mães, que percebem as implicações da não separação com a criança. Isso porque é o Nome-do-pai que situa a criança na cultura e que lembra mãe e filho que o incesto (a criança tomada enquanto puro objeto de gozo), ordenador da cultura é proibido. É como diz o pai 3 (P3): “ *A criança precisa dos dois, não é só um, é uma sintonia, eu sei que eu sinto falta do meu pai, entendeu? Mesmo a tua mãe assim tipo sobre, saindo como pai e mãe junto sempre tem algumas coisas que, sabe, vamos dizer, que tu nem se acerta com teu pai ou com outras pessoas que não se acerta, mas falta alguma coisa*”. O que falta para essas crianças não é a presença do pai e sim, a função de Lei paterna, isto é, falta a falta.

O pai surge quando a mãe é faltante, pois precisa haver espaço no desejo materno para ele. É somente quando a criança percebe a mãe enquanto faltante, ou seja, que deseja outra coisa (ou outro: pai) que não ela, que se pode ver também como faltante surgindo a angústia de castração. É isso que faz com que o sujeito busque, durante sua vida inteira, em outros objetos suprir, ilusoriamente, seu desejo, isto é, tornar-se um sujeito desejante.

A função paterna também está presente na instauração dos ritmos de sono e de alimentação para a criança porque pressupõe cortes e interdições nas satisfações a fim de que a criança entre nas normas esperadas pela cultura. No entanto, assim como se evidenciou a dificuldade de separação da díade, se percebeu impasses no estabelecimento dos ritmos de sono, nos quais as crianças não tinham uma rotina para dormir e acordar, assim como, as três crianças dormiam com os pais.

*“Ela nunca teve um sono tranquilo desde que ela, eu não considero o sono dela tranquilo, porque acho que ela tá com 1 ano e 5 meses ela poderia já me acorda 1 vez por noite, ela acorda 2 a 3 vezes por noite. Então assim, eu digo que faz 1 ano e 5 meses que eu não durmo, acho que eu estou bem esgotada, tanto mentalmente como fisicamente pelo fato de a gente não dormir uma noite”* (M3).

*“Já botei ela no berço, ma aí é um grito, parece que aquele berço tem espinho. Aí em função da mãe dela, que vai se desgastar estamos levando meio flautiado”* (P2).

O que se evidencia nessas falas é a dificuldade das mães de deixarem os pais ou alguém interditar o gozo delas e da criança, inserindo-a nas normas da cultura.

M3 se dá conta do fato de S3 não ter um ritmo de sono e alimentação adequado, entretanto, o que se percebe é que eles mesmos infringem as regras por não conseguirem sustentar a Lei paterna. Da mesma forma, percebem-se insuficientes e tentam, até mesmo, buscar algo que coloque um limite nisso, como no seguinte caso: *“Não sei se existe sonífero para criança, vou dar um para ela, um calmante para ela dormir uma noite”* (M3).

*“Às vezes o P3 acaba dormindo no chão assim porque ele sabe que eu estou sempre esgotada (...) porque acordar com uma criança trezentas vezes para pegar uma criança não é fácil (...) e não adianta o pai dela pegar porque ela grita mais. Tudo é comigo, se ela acorda não adianta ninguém pegar ela, porque daí ta feita a fera” (M3).*

O mesmo é evidenciado em relação à alimentação, no qual as três crianças tinham demanda livre de seio durante o dia e a noite, sendo que duas delas (S1 e S3) têm dificuldades na aceitação de outros alimentos. O que acontece nesses casos é que se recusa a transição do “mama” para o “papa”, sobretudo, a transição da colagem à mãe para entrada da figura paterna.

*“Ela mama direto, se deixar é só teta, não quer, não quer, almoço, não quer café, não quer nada, só quer teta” (P1). “Ela foi totalmente estressante do dia que ela nasceu até então, ela chora, chora, chora, chora, grita, grita, grita, grita de noite, mama é 24 horas, se puder ela está sempre na teta” (P2).*

Outra questão relevante apareceu na fala dos pais de S2 porque eles referiram que percebem que o seio e o amamentar servem de refúgio para ela diante de uma castração. Todavia, mesmo estando conscientes dessa situação não pôde ser cortada, uma vez que, certamente, está enlaçada ao fantasma parental.

*“Ela almoça e já quer mamar, ah ela, ããã, tu briga com ela ela quer mamar, tu chama a atenção dela ela quer mamar, tu dá uma palmada, aí que ela quer mamar. É, é tudo mamar, tu diz ‘não faz isso’, ou dá uma palmadinha nela, ela ai ‘mamá’, ‘mãe mamá, mamá’ parece que é o remédio, é, é isso aí” (P2). “Acho que o remédio é o mama do peito, porque tudo, tudo, tudo se tu brigar com ela ‘mamá, mamãe’, qualquer coisa, ela cai faz um dodói e ‘mamá, mamãe’ parece que aquilo ali acalma ela, eu acho que o que ela mais gosta é peito” (M2).*

O pai relata ainda que, por vezes, ele tenta fazer o corte, embora isso precise ser mais fortemente sustentado no registro simbólico a fim de que de fato se efetive uma castração: *“Comigo ela mama toda [mamadeira], com a mãe dela sentindo o cheiro do peito ela, ela não consegue, ela quer outra teta, agora comigo eu pego ela aqui, ‘vai mamar’ e ela tem que mamar, e mama mesmo, todo o leite” (P2).*

No entanto, comparece uma debilidade do simbólico e os pais não conseguem fazer função, uma vez que não são autorizados pelas mães (enquanto função) a estabelecer a Lei paterna. Diante disso, os pais entrevistados relatam as reações que as crianças têm quando recebem um “não” ou são contrariadas, o que confirma a debilidade na função paterna.

*“Se ela embrabecer ela grita e já toca tudo longe , faz um esparro e grita, rasga tudo, se tem alguma coisa pela frente ela toca” (P2).*

*“Agora que ela anda meio braba, ela quer uma coisa, ela quer por que quer e aí se tu não dar ela começa, ela começou a me ‘gatiar’ na cara agora eu tive que dar umas palmadas na bunda porque ela quer me morder, ela quer dar uns tapas na cara, eu notei que agora ela está ficando, se aproveitando sabe” (M1).*

Da mesma forma, os pais relatam suas tentativas de estabelecer regras e limites às crianças, o que, na maioria das vezes, não é muito eficaz.

*“Eu digo ‘não’ e aí ela já me olha assim e deu, já começa a chorar (...) algumas vezes eu voltei atrás, deixei daí [risos] (...) dizer não e voltar atrás é a mesma coisa que um sim e que tu que estava errado” (P1).*

Outro aspecto bastante interessante que apareceu na fala de todos os pais, diz respeito ao fato de que o “não” do pai tem mais força que o “não” da mãe. De alguma forma, por mais que estejam com dificuldades no exercício da função paterna, sabem que o papel de um pai (simbólico) é fazer valer a Lei, o interdito; enquanto o da mãe (função materna) se refere aos cuidados primordiais e às primeiras inscrições. Assim, nos momentos em que as mães utilizam o “não”, o mesmo não tem força de lei e mais se refere a não a entrada do terceiro, o que pôde ser observado no discurso de M3 ao se referir que somente a mãe pode morder e fazer cócegas na filha (página 105).

*“A mãe dela manda não e ela continua, eu digo ‘não’, ela pega fica séria, se eu falo muito firme (...) desaba o berreiro, aí eu faço uma regra eu não vou abraçar ela nada, a gente faz tipo um policial bom, policial mau, a M3 vai lá abraça ela e eu fico de mau” (P3).*

*“Ouve mais eu (...) até por eu ser homem e não conviver muito, ela diz ‘opa, esse cara aí é outra coisa, eu não vou brigar com ele’. A mãe dela, ela sabe que é 24 horas, ‘ah, com mãe eu faço o que eu quiser, ela vai cair mesmo’” (P2).*

As mães percebem, igualmente, a insuficiência de sua interdição em relação à criança:

*“Ela está se prevalecendo bastante [risos] (...) acho que ela sabe que tem tudo que ela quer de mim né [risos]. Eu acho que ela sabe, não adianta eu amoleço né. Tudo o que ela quer, ela consegue de mim [risos], não adianta [risos]” (P1).*

*“Ela sabe que ela já pode, ela manda na mãe dela. Quando ela quer as coisas, não adianta fala ‘filha não’, ela faz, ela, ela, quando eu digo não para ela, ela acha que é brincadeira, ela olha para mim e dá risada” (M3).*

Os pais entrevistados, sobretudo, as mães, se sentem obrigados a satisfazer todas as vontades das crianças e, diante disso, não suportam quando a criança reage a um “não” ou

quando é barrada. Entretanto, essas são castrações necessárias para a criança para que seu desenvolvimento psíquico e físico, por isso, sendo um elemento essencial, constitui um dos eixos avaliados nos IRDIs, o que mostra-se frágil nos casos estudados.

*“Eu tento não entrar em conflito com ela daí eu acabo fazendo a vontade dela daí ela fica cheia de vontade, cheia de manha, daí ela sabe, por isso que eu digo assim que ela me manda. Ela sabe que eu acabo cedendo, eu não tenho digamos assim (...) o meu defeito de mãe não, não põe mais limites nela. Quando eu digo não para ela, ela olha para mim e dá risada, se eu dou um tapa nela ela acha graça (...). Eu tento por regras, limites, mas é difícil” (M3).*

Portanto, a mãe também deve ser interdita pela função paterna na sua conflitiva edípica a fim que deixe uma brecha entre ela e o filho para que um terceiro entre e possibilite à criança outras formas de gozo, tornando-a um sujeito descolado do Outro. O pai precisa se inscrever na mãe e na criança a fim de que outras formas de satisfação possam advir. A mãe 3 (M3) reconhece, de algum modo, que as fragilidades da função paterna, denunciando que o pai não pôde ser inscrito para sua filha: *“O fato às vezes de eu xinga ela, dá uns tapas nela (...) e ela vem se consolar para mim, não adianta chorar, brigar, ela vem chorar para mim. Ela acha que não tem opção, daí ela acha que tem que se lamentar para mim e daí quando o P3 está às vezes nem o pai ela quer, eu não sei por quê” (M3).*

Diante disso, não se pode afirmar qual será o futuro psíquico dessas crianças, pois na infância não está nada decidido, e a criança ainda tem grande permeabilidade significativa. Nos casos analisados há vários espaços possíveis de intervenção a partir do que se observa no discurso parental, o que, em relação às mães, encontra-se no próprio cansaço que a não separação proporciona, já no caso dos pais, a consciência que possuem acerca da importância de sua função. Por isso, é preciso uma escuta atenta dos mesmos a fim de fornecer elementos para a reflexão sobre a relação entre o exercício de suas funções e seus projetos de vida, para que haja um reposicionamento dessas crianças na fantasmática parental para que elas não precisem responder a esse Outro com seu corpo entrando num estado de maior sofrimento.

#### **4.7 Discussão**

A criança nasce com potencialidades biológicas de se desenvolver, mas torna-se um sujeito quando, por meio da linguagem, é inserida numa série familiar, ou seja, é referida ao

mundo simbólico pela fantasmática parental. Todavia, isso não é algo natural ou garantido, já que pressupõe a herança transgeracional que os pais trazem, o lugar que a criança é colocada na fantasmática parental, as sutilezas envolvidas em cada relação entre um pai e uma mãe com seu filho, assim, como as respostas de cada criança à demanda do Outro. Por isso, por inúmeros fatores, podem ocorrer diversas dificuldades na constituição do sujeito.

Nesse sentido, a clínica sustentada pela psicanálise se propõe a buscar sinais de organizadores psíquicos esperados no primeiro ano de vida da criança, os quais estão acontecendo ou deveriam ter acontecido, como também, busca sinais de risco, isto é, sinais que não se deram ou que não são esperados. Os indicadores clínicos são capazes de mostrar como está se estruturando o sujeito na sua relação com o Outro, inclusive, funcionam como marcadores para a avaliação do desenvolvimento infantil. Entretanto, sinais de risco não são um “destino” para uma criança, pois o humano é um eterno campo de probabilidades (MOTTA, 2009).

Esta pesquisa, realizada a partir dos Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs), evidenciou impasses na constituição do sujeito nos três casos estudados (S1, S2 e S3), o que também apareceu nas falas dos pais através das entrevistas. A detecção de risco precoce foi possível por sinais, muitas vezes sutis, que são captados a partir dos IRDIs, instrumento que possibilita um alerta aos indícios de risco ao desenvolvimento da criança, já que, muitas vezes, os profissionais da saúde, inclusive da “área psi”, só os percebem tardiamente quando há menores chances de remissão ou minimização dos sintomas.

Quando há ausência de indicadores no desenvolvimento infantil, a partir do instrumento IRDIs (como nos referidos casos da pesquisa), se está diante de uma situação de risco, contudo não se sabe qual a doença que virá. O que se pode dizer é que essa criança está em piores condições de se defender no âmbito de seu desejo ou na sua condição de sujeito desejante, ou seja, tem menos chances (DUNKER; VOLTOLINI; JERUSALINSKY, 2008). Assim, a detecção e intervenção precoces não têm o intuito de explicar a etiologia das psicopatologias infantis, mas sim, busca intervir o mais cedo possível quando há risco para sua instalação e quando a neuroplasticidade é maior. Isso, no entanto, na realidade do sistema de saúde atual, normalmente não acontece porque os sinais de risco em bebês são sutis e os familiares e, inclusive, a maioria dos profissionais, acabam não percebendo que o laço com as figuras parentais não está bem e as crianças chegam muito tarde aos consultórios na busca de respostas para o atraso de linguagem e já bastante comprometidos psiquicamente (BERNARDINO, 2008a).



Diante disso, não se pode afirmar o destino psíquico das crianças pesquisadas, pois a plasticidade neuronal é muito grande nessa fase e, se houver uma intervenção adequada, as posições do *infans* frente ao Outro poderão se modificar. Além disso, a estrutura na infância nunca está decidida. No entanto, os profissionais precisam ficar atentos à constituição psíquica da criança desde seus primórdios a fim de evitar maiores sofrimentos à criança, inclusive aos seus pais que, como foi visto nas entrevistas, apesar de gozarem da posição que se encontram, também sofrem diante das dificuldades com a criança.

As dificuldades que apareceram nos três casos estudados relacionam-se com a separação mãe-bebê, o que implica a entrada da função paterna. Priorizou-se o eixo função paterna, considerando-se um dos resultados finais da pesquisa IRDI, trazida por Kupfer et al. (2009), os quais mostraram que os indicadores com maior poder preditivo são aqueles que se referem à última faixa do desenvolvimento pesquisada (12 a 18 meses), cujo eixo teórico predominante é o da função paterna. Também, se consideraram os resultados trazidos pelo estudo de Bernardino (2008b), o qual apontou que, em relação ao eixo função paterna, do total de 267 crianças avaliadas dos 0 aos 18 meses pela pesquisa IRDI-USP, aos 3 anos de idade em uma nova avaliação, obteve-se que 46,2% dentre elas apresentam sintomas no eixo “manifestações perante as normas e posição frente à lei”, assim distribuídos: 10% têm necessidade de castigos corporais para obedecer, 7,6% não respeitam limites, 7,6% apresentam confusão e angústia frente à lei, 7,5% apresentam birras prolongadas, 6,5% apresentam desobediência desafiadora, 4% recusam o “não” e 3% recusam a presença de um terceiro na relação com a mãe.

O que se vê hoje é um grande declínio da função paterna que se traduz em uma desqualificação simbólica do pai, cujos efeitos imaginários mostram-se na dificuldade que os pais modernos têm em sustentar sua autoridade diante de seus filhos nos miúdos meandros da vida cotidiana. Dessa forma, o pai em declínio é aquele encarregado de transmitir a lei básica da cultura e de introduzir a criança no campo da linguagem, o que ocorre a partir da separação entre mãe e filho promovendo a renúncia da criança ao gozo em ser objeto para o Outro (KUPFER; BERNARDINO, 2009).

#### 4.8 Considerações finais

Nesta pesquisa, caracterizam-se dificuldades no exercício da função paterna, o que foi evidenciado a partir dos IRDIs e das entrevistas com os pais. Vê-se assim, que o desenvolvimento da criança começa a apresentar impasses devido a não entrada da Lei do Pai, já que é a Lei paterna que orienta a criança. Os pais estão desautorizados em suas funções e passam a ocupar o lugar de complementação da função materna.

Diante disso, percebem-se impasses na subjetivação da criança, uma vez que essa não tem o eixo organizador que a oriente: o Nome-do-Pai. É importante salientar que as crianças nunca são passivas nesse processo e, como se viu nas entrevistas, elas também resistem à interdição, pois assim como os pais, obtém daí uma satisfação.

Evidenciou-se também uma relação estreita entre o que o instrumento IRDIs trouxe como indicadores e o que foi se delineando posteriormente na relação familiar. Trata-se de um instrumento importante para que se detecte precocemente esses sinais de risco porque, mesmo que nessa fase não se possa falar em estrutura, já temos uma criança, e também seus pais, em sofrimento. Quanto mais cedo se der uma intervenção, melhores os resultados, uma vez que as inscrições estão ocorrendo neste momento. Espera-se, dessa forma, que pesquisas como estas e futuros trabalhos nessa área possibilitem a ampliação do olhar dos profissionais que se dedicam aos cuidados com bebês e criança pequena a fim de que se disponham a olhá-los enquanto um sujeito em vias de constituição, o que vai muito além das condições orgânicas que apresentam.

#### 4.9 Referências

ALBURQUERQUE, J. E. R. Declínio da Autoridade: do Nome-do-Pai ao Sinthoma. **Revista Tribunal Regional do Trabalho 3ª Região**, Belo Horizonte, v. 43, n.73, p. 61-68, jan./jun. 2006.

BARBOSA, D. C. Da concepção ao nascimento, a razão da intervenção precoce. **Estilos da Clínica**, v. 12, n. 23, p. 68-77, 2007.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 1977. 226 p.

BELTRAMI, L. **Ansiedade materna puerperal e risco para alterações no desenvolvimento infantil**. 2011. 102 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011.

BERNARDINO, L. M. F. Aspectos psíquicos do desenvolvimento infantil. In: WANDERLEY, D. B. (Org.). **O cravo e a rosa - A Psicanálise e a Pediatria: um diálogo possível?** Salvador: Ágalma, 2008a. p. 54-66.

BERNARDINO, L. M. F. É possível uma clínica psicanalítica com bebês? In: KUPFER, M. C. M; TEPERMAN, D. W. (Org.). **O que os bebês provocam nos psicanalistas**. São Paulo: Escuta, 2008b. p. 13-30.

CRESTANI, A. H., RAMOS, A. P. S., BELTRAMI, L., MORAIS, A. B. Análise da associação entre tipos de aleitamento, presença de risco ao desenvolvimento infantil, variáveis obstétricas e socioeconômicas. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, no prelo.

DUNKER, C. I. L.; VOLTOLINI, R.; JERUSALINSKY, A. N. Metodologia de pesquisa e psicanálise. In: LERNER, R.; KUPFER, M. C. M. (Org.). **Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa**. São Paulo: FAPESP/Escuta, 2008. p. 63-91.

ELIA, L. **O conceito de sujeito**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2004. 84 p.

FREUD, S. [1925]. **Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos**. Tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, v. 19, p. 273-286, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud).

GRUPO DE PESQUISA EM INFÂNCIA, DESENVOLVIMENTO E PSICOPATOLOGIA; NÚCLEO DE INFÂNCIA E FAMÍLIA. **Entrevista sobre experiência da maternidade**. Manuscrito não-publicado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Porto Alegre, RS, 2003.

JERUSALINSKY, A. et. al. **Valor preditivo de indicadores clínicos de risco psíquico para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica**. 2010. Disponível em: [http://www.lydiacoriat.com.br/arquivos\\_pesq/Pesquisa.%20Relatório%20Dr%20Alfredo.%20VALOR%20PREDITIVO%20DE%20INDICADOR%20%202009-INÉDITO.pdf](http://www.lydiacoriat.com.br/arquivos_pesq/Pesquisa.%20Relatório%20Dr%20Alfredo.%20VALOR%20PREDITIVO%20DE%20INDICADOR%20%202009-INÉDITO.pdf). Acesso em: 17 out. 2011.

JERUSALINSKY, A. N. **Para compreender a criança: chaves psicanalíticas**. São Paulo: Instituto Language, 2011. 186 p.

KUPFER, M. C.; BERNARDINO, L. M. F. As relações entre construção da imagem corporal, função paterna e hiperatividade: reflexões a partir da Pesquisa IRDI. **Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 45-58, mar. 2009.

KUPFER, M. C. M. et al. Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. **Latin American Journal of Fundamental Psychopath** [Online], São Paulo, v. 6, n. 1, p. 48-68, maio 2009. Disponível em: <http://132.248.9.1:8991/hevila/Latinamericanjournaloffundamentalpsychopathology/2009/vol6/no1/4.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2011.

MORO, M. P; RAMOS, A. P. S. Três análises de linguagem no autismo. **Revista CEFAC** [Online]. São Paulo, 2011, v. 13, n. 5, p. 944-955, set./out. 2010. Disponível em: ISSN 1982-0216. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462010005000073>. Acesso em: 28 nov. 2011.

MOTTA, S. Psicopatologia e clínica no primeiro ano de vida. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.). **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 27-49.

PESQUISA MULTICÊNTRICA DE INDICADORES CLÍNICOS DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL, 2008. Disponível em: [http://fmcsv.org.br/pdf/FMCSV\\_pesquisa\\_multicentrica\\_indicadores\\_cl%C3%ADnicos\\_DI.pdf](http://fmcsv.org.br/pdf/FMCSV_pesquisa_multicentrica_indicadores_cl%C3%ADnicos_DI.pdf). Acesso em: 16 out. 2011.

PRETTO- CARLESSO, J. C. **Análise da relação entre depressão materna e índices de risco ao desenvolvimento infantil**. 2011. 149 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011.

QUEIROZ, E. F. O olhar do outro primordial. **Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 598-610, dez 2006.

RECHIA, I. C.; RAMOS, A. P. S. Dialogia e função materna em casos de limitações práxicas verbais. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 2, p.315-323, jun. 2010.

RODRIGUES, S. M. E. Cuidando da gestante, da mãe e do bebê: conversando sobre gravidez. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.). **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 319-326.

VÁRIOS. Pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. **Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 7-25, 2003.

WANDERLEY, D. B. Intervenção precoce nos transtornos psíquicos das crianças. In: WANDERLEY, D. B. (Org.). **O cravo e a Rosa - A Psicanálise e a Pediatria**: um diálogo possível? Salvador: Ágalma, 2008. p. 83-100.

## **5 ARTIGO 2 – FUNCIONAMENTO DE LINGUAGEM NO DIÁLOGO DE PAIS E BEBÊS EM SITUAÇÃO DE RISCO AO DESENVOLVIMENTO<sup>17</sup>**

### **ENUNCIATIVE FUNCTIONING BETWEEN PARENTS AND DEVELOPMENT RISK BABIES DIALOGUE**

#### **ENUNCIACÃO E DIÁLOGO PAIS-BEBÊS EM RISCO**

**Mariana Rodrigues Flores<sup>1</sup>; Ana Paula Ramos de Souza<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Psicóloga; Mestranda em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Especializanda em Clínica Psicanalítica pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/SM) – Santa Maria- RS, Brasil. Av. Roraima, 1000 – Camobi, CEP: 97105-900 (Universidade Federal de Santa Maria), Telefone: (055) 32208541- Santa Maria, RS – Brasil. [mari.rflores@hotmail.com](mailto:mari.rflores@hotmail.com)

<sup>2</sup> Fonoaudióloga; Docente do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, Santa Maria, RS; Doutora em Letras pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Tipo de manuscrito: Original.

Fonte de auxílio: Nenhum.

Conflito de Interesse: Nenhum

---

<sup>17</sup> Artigo elaborado para uma revista de Fonoaudiologia.

## 5.1 Resumo

**OBJETIVO:** Investigar as relações enunciativas estabelecidas entre pais e crianças com risco ao desenvolvimento infantil, sobretudo, os efeitos da presença do risco no processo de aquisição da linguagem. **MÉTODO:** A amostra consistiu em três estudos de casos de crianças que apresentaram risco ao desenvolvimento acompanhadas de 0 a 18 meses a partir dos Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs), bem como, por filmagens da interação dos pais com as crianças. A análise dos dados considerou a perspectiva enunciativa proposta por Carmen Silva (2007, 2009) e a psicanalítica. **RESULTADOS:** Nos três casos constatou-se dificuldade de separação da mãe com a criança o que refletiu no processo de semantização da língua, sobretudo, na ampliação dos possíveis interlocutores. Contudo, os sujeitos evidenciaram a possibilidade de domínio semiótico da língua tendo em vista que os três mecanismos enunciativos propostos por SILVA (2007). **CONCLUSÕES:** O estudo evidenciou que as dificuldades de separação mãe-bebê e a fragilidade da entrada da função paterna obstaculizaram a posição da criança na língua, uma vez que as crianças mostraram-se bastante dependentes da fala dos pais para suas produções.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento infantil; Linguagem; Interação Pai-Criança; Interação Mãe-Criança.

## 5.2 Abstract

**PURPOSE:** to investigate the enunciative relationships which are established between parents and children who have risk factors for infant developmental problems, especially the effects of the risks during the language acquisition process. **METHODS:** the sample consisted of three case studies of children who present risks for development, who were observed from 0 to 18 months through the IRDIs (Clinical Risk Indicators in Child Development), and through filmed samples with parents and children interaction. The data analysis considered the enunciative approach by Carmen Silva (2007, 2009) and the psychoanalytic approach. **RESULTS:** By analyzing the three cases, it was possible to evidence that all of them presented difficulties of mother-baby separation, what reflected in the language semantization process, when the number of interlocutors became higher. However, the subjects evidenced the possibility of language semiotic domain, observing the three enunciative mechanisms proposed by SILVA (2007). **CONCLUSIONS:** the study

evidenced that the difficulties of mother-baby separation and the weak entrance of the paternal function have made the position of the children in the language more difficult, because the children are dependant of parents' speech for their own productions.

**Keywords:** Child Development; Language; Father-Child Relations; Mother-Child Relations.

### 5.3 Introdução

A criança não nasce um sujeito, pois sua constituição psíquica se dá na relação com o Outro primordial, ou seja, aquele que se encarrega da transmissão significativa que introduz o *infans* no campo da linguagem referindo-o a cultura. Assim, a partir das teorias psicanalítica e enunciativa considera-se que a criança nasce com predisposições para o desenvolvimento da linguagem, mas que é somente na relação com o outro que a criança advém enquanto sujeito e apropria-se de seu próprio discurso.

Jerusalinsky (2004) salienta, nesse sentido, que a criança não fala porque amadurece neurologicamente ou porque imita um adulto, fala porque seu único modo de ser é falar. Essa constituição na linguagem também é ressaltada no campo linguístico por Benveniste ao afirmar que é na e pela linguagem que o sujeito se constitui (BENVENISTE, 1988).

O “outro” ao desempenhar o papel de mediador entre a criança e a língua, enquanto sistema de signos, possibilita o desenvolvimento de diferentes habilidades na criança. Nessa visão, considera-se que, desde o nascimento, a criança está inserida num mundo no qual os seus interlocutores principais atribuem significados e intenções aos seus gestos, aos seus olhares e às suas emissões vocais como um parceiro conversacional pelo adulto, que empreende interpretações às suas manifestações (SILVA, 2009).

Assim, a introdução da criança na linguagem se dá a partir do exercício da função materna, pois a mãe (nesta função) refere seu bebê, desde antes de seu nascimento, a uma instância simbólica, antecipando um sujeito. Dessa forma, o bebê, mesmo antes de ser sujeito, o é no discurso materno, o que faz com que aquele que exerce a função materna (a mãe e/ou pai posicionados nessa função) o inclua em um diálogo como um interlocutor efetivo, assim como, aproprie-se dos significantes fornecidos pelo outro que nomeia e interpreta as reações e movimentos do bebê que, no início, são desprovidos de significação e intenção. Esse processo ressalta a importância da intersubjetividade enquanto princípio de análise na avaliação clínica do funcionamento de linguagem (CARDOSO, 2010).



Os efeitos produzidos pelas interpretações maternas podem ser compreendidos como lugares discursivos ocupados pela criança ao longo de sua trajetória como falante. A inserção da criança na interação dialógica se dá a partir da fala de seus pais, sendo que, aos poucos, gestos e voz corpóreos tornam-se simbólicos na medida em que eles dão sentido às manifestações do bebê. Por isso, fala-se, não em desenvolvimento, mas em deslocamento do sujeito com a língua porque a criança é significada pelo adulto e se subjetiva nas interações com o outro (CAVALCANTE, 2009).

Cavalcante (1999) considera a criança um membro ativo na aquisição da linguagem, na medida em que, tenta se ajustar, por meio de trabalhos vocais e na produção de novos jogos, sendo que, nesse contexto, a fala materna serve de guia de acesso à língua. Da mesma forma, a perspectiva enunciativa de aquisição da linguagem adotada por Silva (2007) não a compreende como evolução (perspectiva desenvolvimentista), mas sim, como uma apreensão, no qual a criança, ao mesmo tempo em que constitui a língua com o “outro”, é constituída pela estrutura da língua em que cada ato de enunciação, ao inserir seu discurso no mundo, é marcado por uma nova relação com a “língua” e com o “outro”.

O primeiro mecanismo enunciativo que surge durante o processo de aquisição da linguagem se caracteriza por relações de conjunção e disjunção entre eu e tu, no qual há uma passagem de preenchimento de turno a partir do outro para o reconhecimento do que esse preenchimento provoca no outro, ou seja, quando a criança é interpretada em suas demandas e manifestações pelo outro adulto, em geral a mãe, ocorre um reconhecimento de sua possibilidade como locutor. Esse lugar de fala vai sendo gradativamente mais preenchido pela criança, graças às habilidades expressivas que vai desenvolvendo (sorriso, vocalizações, balbucio, etc.) ao ponto que possa reconhecer que suas ações/expressões podem provocar uma reação do outro. Encontra-se, assim, estabelecido o mecanismo básico do diálogo possibilitando a emergência lógica do segundo mecanismo enunciativo que se dá pela semantização da língua e capacidade de construir referência, o que fará com que a criança passe de uma referência mostrada a uma referência constituída na língua-discurso. Portanto, o movimento inicial de preenchimento de turno por parte do adulto pode ser considerado fundamental para que os mecanismos enunciativos se dêem (SILVA, op. cit.). Na lógica enunciativa o terceiro mecanismo a emergir é a inscrição enunciativa da criança na língua-discurso havendo a passagem de um ato discursivo de instanciação subjetiva por meio das formas e funções para um uso do discurso em que a enunciação constitui outra enunciação (SILVA, 2009).

Desse modo, diante das perspectivas psicanalítica e enunciativa, adota-se o pressuposto de que a subjetividade se constitui pela entrada da criança na linguagem a partir de sua relação com os agentes das funções materna e paterna que antecipam um sujeito e, ao mesmo tempo, o constituem. Todavia, a relação da criança com o Outro primordial é uma função não desempenhada por ações volitivas de um outro, por isso, pode haver dificuldades nesse processo que pode trazer risco ao desenvolvimento infantil, sobretudo risco psíquico, o que pode evidenciar-se em um certo funcionamento na linguagem. A criança e também o adulto irão se marcar no modo como se apropriam da língua e a utilizam entre si. Isso dirá do modo de ser na linguagem. Para que esse processo se dê tipicamente é preciso, conforme Ramos (2011), que o adulto sustente a criança enunciativamente, o que fará a partir do momento que supuser um sujeito. Essa suposição irá permitir o processo de apropriação e estabelecimento das relações forma-sentido (CARDOSO, 2010) necessários ao processo de interlocução.

Por outro lado, em situações de risco psíquico e/ou ao desenvolvimento infantil, tais processos enunciativos podem não estar acontecendo de modo suficientemente bom para que o processo de apropriação se dê. Por isso, soma-se ao olhar enunciativo proposto, a necessidade de se observarem dificuldades no campo da constituição psíquica. Esse olhar tornou-se possível a partir da criação de Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs), criado por pesquisadores do campo psicanalítico (KUPFER et al., 2009). O instrumento é capaz de detectar riscos ao desenvolvimento infantil por meio da observação da relação dos pais (aquele que ocupa a posição de cuidador primordial) com a criança, o que permite uma intervenção precoce quando há uma maior permeabilidade significativa e maior plasticidade neuronal.

Os indicadores de risco indicam a ausência de processos que deveriam estar em curso, isto é, que a criança está apresentando risco de problemas ao desenvolvimento, mas não faz diagnóstico de patologias. A importância do uso dos IRDIs está na possibilidade de permitir uma detecção a tempo de problemas que, se adequadamente tratados, permitirão à criança um processo de desenvolvimento mais rico e criativo, com menos sofrimento (KUPFER et al., 2009). Sem dúvida a linguagem faz parte desse processo criativo, por isso, é importante analisar aspectos sutis do diálogo pais-bebês.

Considerando tais aspectos, o objetivo deste artigo é investigar os efeitos da presença de risco ao desenvolvimento no processo de aquisição da linguagem da criança a partir das relações enunciativas estabelecidas entre pais e crianças.

## 5.4 Método

### 5.4.1 Delineamento

A pesquisa teve caráter qualitativo, sendo realizado estudo longitudinal de casos.

### 5.4.2 Amostra

A amostra de três casos foi selecionada, por conveniência, de um grupo de 84 crianças acompanhadas no projeto “Funções Parentais e fatores de risco para aquisição da linguagem: intervenções fonoaudiológicas”, aprovado no Comitê de Ética sob número de CAAE 0284.0.243.000-09. Os pais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido permitindo a realização do acompanhamento do desenvolvimento de seus filhos de 0 a 18 meses por meio de entrevistas e do instrumento IRDIs.

A seleção das crianças se deu em função de terem sido as que apresentaram maior número de indicadores de risco ao desenvolvimento presentes na fase IV do instrumento IRDIs, dos 12 aos 18 meses, na qual é fundamental a função paterna operar. A motivação de investigar a função paterna se deve ao fato de que o grupo de pesquisa, no qual se insere este trabalho vem realizando estudos que indicam uma relação entre a dificuldade dessa posição entrar em função e distúrbios de linguagem na criança (RECHIA, RAMOS, 2009; CRESTANI et al., no prelo; MORO, RAMOS, 2011). Considerando que tais estudos analisaram crianças com limites biológicos (dispraxia verbal e autismo), este estudo inclui crianças que não apresentem limites biológicos para a linguagem oral.

### 5.4.3 Procedimentos

Em relação à coleta de dados, as primeiras avaliações, na fase I do instrumento IRDI ocorreram em um Hospital Universitário da região central do RS, no setor de triagem auditiva

neonatal, e as demais fases no Serviço de Atendimento Fonoaudiológico, ambos da Instituição de Ensino na qual a pesquisa foi realizada. As crianças foram analisadas pelo instrumento IRDI que abrange avaliações da criança em relação com aqueles que exercem as funções parentais, a partir de quatro eixos: Supor um sujeito (SS), Estabelecimento de demanda da criança (ED), Alternância presença-ausência (PA), e função paterna – alterização (FP), cuja síntese encontra-se no quadro 1.

0 a 4 meses incomp.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Quando a criança chora ou grita a mãe sabe o que ela quer</li> <li>2. A mãe fala a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês)</li> <li>3. A criança reage ao manhês</li> <li>4. A mãe propõe algo à criança e aguarda sua reação</li> <li>5. Há trocas de olhares entre a criança e a mãe</li> </ol>	SS/ED SS  ED PA SS/PA
4 a 8 meses incomp.	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades</li> <li>7. A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.</li> <li>8. A criança procura ativamente o olhar da mãe</li> </ol>	ED  ED  ED/PA
8 a 12 meses incomp.	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser para chamar sua atenção</li> <li>10. Durante os cuidados corporais a criança busca ativamente jogos amorosos com a mãe</li> <li>11. Mãe e criança compartilham linguagem particular</li> <li>12. A criança estranha pessoas desconhecidas para ela</li> <li>13. A criança faz gracinhas</li> <li>14. A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada.</li> </ol>	ED/SS  ED  SS/PA FP ED ED
12 a 18 meses incomp.	<ol style="list-style-type: none"> <li>15. A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses</li> <li>16. A criança suporta breves ausências e reage a longas ausências da mãe</li> <li>17. A mãe não se sente obrigada a satisfazer tudo que a criança quer.</li> <li>18. Os pais estabelecem pequenas regras de comportamento para a criança</li> </ol>	ED/FP  ED/FP  FP  FP

### Quadro 1 - Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs)

Legenda: ED= estabelecimento de demanda; FP=função paterna; PA= alternância entre presença e ausência; SS= suposição de sujeito

Outras avaliações iniciais foram realizadas tais como o exercício da função materna por meio de entrevista sobre a experiência da maternidade, roteiro baseado na Entrevista sobre a Experiência da Maternidade do projeto de pesquisa do Instituto de Psicologia da UFRGS (GRUPO DE PESQUISA EM INFÂNCIA, DESENVOLVIMENTO E PSICOPATOLOGIA; NÚCLEO DE INFÂNCIA E FAMÍLIA, 2003); validação dos estados de humor materno pelo Inventário de Beck (depressão e ansiedade), cujos resultados estão relatados nos trabalhos de Pretto-Carlesso (2011) e Beltrami (2011). Nas fases II e III as crianças foram avaliadas pelo instrumento IRDIs e algumas filmagens das interações com os pais foram realizadas. Ainda na fase III foi aplicado um protocolo de transição alimentar e de observação da produção inicial de fala, cujos resultados estão relatados parcialmente no trabalho de Crestani et al. (no prelo). As mães e bebês com presença de riscos foram encaminhados para psicoterapia.

Os casos desta pesquisa encontram-se na fase IV dos IRDIs (12 a 18 meses) e também estão sendo avaliados com um check list de vocabulário, entrevistas com os pais, observação e filmagens da interação com os pais. Para este artigo, foram selecionados os resultados dos IRDIs na referida fase e de uma filmagem da interação de cada pai e mãe com a criança, após a aplicação da última fase dos IRDIs.

As filmagens tiveram duração de 20 min, as quais foram transcritas para posterior análise. Foi solicitado aos pais que as filmagens fossem feitas em separado com a criança, ou seja, cada pai e a criança e cada mãe com a criança, contudo, as crianças não puderam ser filmadas com os pais, sem as mães, pois não ficavam na ausência das mães. Os pais tinham a sua disposição brinquedos variados adequados para a faixa etária das crianças sendo apenas solicitado que interagissem, como de costume, com a criança.

#### 5.4.4 Análise dos dados

As filmagens foram analisadas, primeiramente, por uma fonoaudióloga que não sabia do histórico de cada caso e, posteriormente, pela psicóloga responsável pelo estudo. A pesquisa teve caráter qualitativo e a análise dos dados baseou-se nos pressupostos enunciativos propostos por Silva (2007, 2009), que estão no anexo I.

Para que o sigilo e anonimato dos casos fossem mantidos, foram denominados da seguinte forma:

Caso 1- Criança 1 (S1), Mãe 1 (M1), Pai 1 (P1)

Caso 2- Criança 2 (S2), Mãe 2 (M2), Pai 2 (P2)

Caso 3- Criança 3 (S3), Mãe 3 (M3), Pai 3 (P3)

A partir da análise da transcrição que constituiu o corpus, observaram-se características enunciativas recorrentes nos diálogos e foram propostas, a partir da leitura e releitura das transcrições, a análise dos princípios enunciativos de intersubjetividade e relação forma-sentido, e dos mecanismos enunciativos presentes no processo de aquisição da linguagem. Em especial, os dois primeiros mecanismos enunciativos propostos por Silva (2007, 2009), bem como, macro e micro operações enunciativas a partir das quais se buscou analisar se havia preenchimento de turno enunciativo a partir do adulto, se esse preenchimento se dava de modo sintonizado, a existência do uso ou não do manhês, o reconhecimento ou não por parte da criança do que suas produções causam no adulto, a possibilidade de co-referir, inclusive, estratégias utilizadas nesse último mecanismo.

Para construir a apresentação dos casos cenas enunciativas que ilustrassem o funcionamento linguístico-enunciativo entre pais e bebê foram selecionadas sabendo-se que o simples ato de transcrever implica em um ato enunciativo, pois a escuta e o olhar do pesquisador operam sobre o dado a partir do referencial teórico escolhido, como pontua Surreaux (2006), destaca-se que o mesmo se dá quando selecionam-se algumas cenas para ilustrar cada caso.

## **5.5 Apresentação dos casos e resultados**

### **5.5.1 Caso 1- S1, M1 e P1**

S1 é uma menina de 19 meses. A família é constituída por S1, M1 que é dona de casa e tem 30 anos e do pai (P1) de 35 anos que trabalha como representante comercial, o que faz com que se ausente muito em viagens. Os pais relatam que planejaram muito a filha. Durante todas as avaliações percebeu-se que mãe e filha são muito próximas e a mãe relata que “são muito grudadas”. Esse fato fica evidenciado no fato da criança dormir com os pais e ter demanda livre de seio, o que se reflete na dificuldade de fazer a transição para a alimentação sólida e semi-sólida (IRDI 14), assim como, na ausência do IRDI 15 (a mãe alterna momentos

de dedicação à criança com outros interesses), do IRDI 16 (a criança suporta as breves ausências da mãe) e do IRDI 17, já que M1 se sente obrigada a satisfazer tudo que S1 deseja. Os pais afirmam ainda que S1 é muito brava e que tem crises de “brabeza”.

No quadro 2 são expostas cenas<sup>18</sup> entre M1 e S1.

<b>Linha</b>	<b>Locutor</b>	<b>Manifestações verbais</b>	<b>Comentários entonacionais ou contextuais</b>
	<b>CENA 1</b>		
1	M1	-Xenta, xenta com a mamãe. Tchimbuuuum.	Mãe está sentada em um colchonete e dispõe de alguns brinquedos.
2	S1		Senta-se ao lado da mãe e pega uma boneca.
3	M1	-Vai nana o nenê? Nana, ã, ã, ã, ã...	Fala em tom suave.
4	S1	Hum.	Aponta para o cesto de brinquedos.
5	M1	-O que tem aqui dentro? Tem totó? Onde tá o totó?	Direciona o cesto para S1.
6	S1	-Totó.	Olha para M1.
7	M1	-O totó filha.	Fala sorridente com S1.
8	S1	-Ã, ã, ã, ã...	Pega o cachorro de brinquedo no colo e faz gesto de ninar.
9	M1	-Ai, tu ta nanando o auau filha?!	Mostra interesse na atitude de S1.
	<b>CENA 2</b>		
10	S1		Mostra interesse pelo espelho.
11	M1	-Qué i ali?	Ajuda a S1 a levantar.
12	S1	-Hum hum...	Fica em frente ao espelho.
13	M1	-A S1 de vestido? De vestidinho?	
14	S1		Vira-se e fica olhando para a câmera.
15	M1	-A S1 tá fazendo arte?	Fala em tom descontraído, sorrindo.
16	S1		Continua a olhar para a câmera parecendo desconfiada.
17	M1	-Que cara é essa meu bebê, que pose é essa, hein?	Fala em tom descontraído, sorrindo.
18	S1	-O nenê, nenê.	Aponta para o adesivo do espelho.
19	M1	-Deixa o nenezinho, ele não sai daí. Não quer brincar com a mamãe.	Mostra outro brinquedo para S1.

<sup>18</sup> O termo “cena” é trazido a partir da referência de Surreaux (2006, p. 155), a qual considera tal termo como uma situação clínica delineada a partir de dados ocorridos em uma sessão clínica, os quais são produzidos a partir da interpretação que proporciona um recorte.

Linha	Locutor	Manifestações verbais	Comentários entonacionais ou contextuais
	<b>CENA 3</b>		
20	M1	-Cadê o nenê da mamãe?	Fala sorrindo olhando para S1.
21	S1	-O nenê.	Aponta para ela mesma.
	<b>CENA 4</b>		
22	S1	-Mama	Vai para o colo de M1.
23	M1	-Vamos brincar, depois tu mama.	Está com S1 e com uma boneca no colo.
24	S1		Senta-se no colo de M1 de uma forma que a boneca não faça mais parte da brincadeira.
25	M1	-Vamo binca ó.	Oferece outro brinquedo
26	S1	-Huum...	Aceita e sorri para M1.
27	M1	-Ó o sapinho! O pocotó, o auau.	Pega os brinquedos do cesto e mostra para S1.
28	S1	-Boi?	Pergunta do brinquedo que não foi ofertado.
29	M1	-O boi tá aqui também.	Mostra o boi para S1.
	<b>CENA 5</b>		
30	S1	-Tatu.	Fala olhando para o pé.
31	M1		Caiu o sapato da S1. A mãe pega S1 no colo e arruma o sapato.
	<b>CENA 6</b>		
32	M1	-O que foi?	
33	S1	-A bóia.	Tenta guardar no cesto, mas a bola cai no chão rolando e S1 acha isso muito engraçado.
34	M1	-A bola.	Joga a bola para S1 pegar.
35	S1	-Ahh.	Acha a brincadeira muito engraçada.

## Quadro 2 - Cenas de Interação e Diálogo entre M1 e S1

Considerando os mecanismos enunciativos descritos por Silva (2007) observa-se na cena 1 que M1 convoca S1 a preencher com gestos e vocalizações a rotina de “nanar o nenê” (linha 3) o que a menina reproduz (linha 8). Trata-se de um mecanismo conjuntivo em que S1 acaba por reconhecer que sua ação tem efeito no outro. Tanto que ao pegar o “totó” reproduz o ato de nanar sem que a mãe solicite (linha 8). Isso será visto também na cena 1 com o pai, exposta no quadro 3 (linha 6). Na mesma cena quando a mãe pergunta pelo “totó” a criança repete a fala da mãe produzindo a estratégia de repetição do dizer do tu no dizer do eu (linha 6), parte do segundo mecanismo enunciativo de estabelecimento de co-referência. Portanto, os dois primeiros mecanismos estão ocorrendo nesta cena, o que determina que ambos possuem uma ordem lógica e não cronológica como afirma Silva (2007).



Já na cena 2 vê-se a criança realizando uma nomeação dêitica diante do adesivo de bebê colado no espelho (linha 18), o que também é estratégia prevista no mecanismo que envolve o estabelecimento de co-referência. Ainda nas cenas 4, 5 e 6 ocorrem estratégias do segundo mecanismo de estabelecimento de co-referência, como a solicitação do eu ao tu pela referência verbal, ao solicitar “mama” (linha 22) e ao enunciar “boi” (linha 28) e pelo comentário relacionado ao sapato que necessita ser arrumado (linha 30). Ambos pertencentes à segunda estratégia prevista por Silva (2007) no estabelecimento de co-referência.

Na cena 3 aparece elemento do terceiro mecanismo pelo uso de terceira pessoa por meio de um substantivo comum na referência a si próprio, quando enuncia “o nenê” ao se olhar no espelho, apontando para si mesma (linha 21). Dessa forma, em linhas gerais essa criança apresenta uma variedade de mecanismos e estratégias enunciativas. O diálogo flui e a mãe está atenta e sabe o que a criança deseja, interpretando linguisticamente as manifestações da filha (verbais ou sonoras) de modo adequado à cena enunciativa.

No quadro 3 são expostas cenas entre P1 e S1.

Linha	Locutor	Manifestações verbais	Comentários entonacionais ou contextuais
<b>CENA 1</b>			
1	P1	-Ó vamo pega aqui, ó. Como é que faz o pocotó? Pototó-potocó-potocó.	Fala direcionando-se à criança.
2	S1		Pega a boneca e leva para o pai.
3	P1	-Dá beijinho na boneca. Dá beijinho. Nana ela, nana. Ah, ah, ahh...	Põe a boneca nos braços da criança.
4	S1	-Ah. Ah, ah.	Pega outro brinquedo e leva para o pai.
5	P1	-E esse aqui?	
6	S1	-Ah ah, ah, ah...	Nana a boneca olhando para a câmera. Leva a boneca até a mãe.
7	P1	-E esse aqui, o que que é?	
8	S1	-Auauau.	Pega o cachorrinho do cesto de brinquedos.
9	P1	-Auuaau, pega. Pega.	Aperta o brinquedo para fazer barulho.
<b>CENA 2</b>			
10	P1	-E esse? É o jogador de futebol, aqui a bola, ó.	Mostra interesse pelo espelho.
11	S1	-Ahh...A bóia.	Vai até a mãe e mostra a bola.
12	P1	-Tu não viu uma coisa que tem lá. Olha lá filha, no chão, ó, a bola.	Aponta em direção da bola.
13	S1	-A bóia. Bóia.	Aponta em direção a bola.
14	P1	-Vem cá que o pai te mostra onde tá a bola.	Chama S1 com as mãos.

Linha	Locutor	Manifestações verbais	Comentários entonacionais ou contextuais
15	S1	-Hum?	Vai até o pai.
16	P1	-Lá em baixo do sofá, empurra o sofá com força.	Aponta em direção da bola.
17	S1	-Hum, hum...	Esforça-se, mas não consegue pegar a bola. Dirige o olhar ao pai.
18	P1	-Ali ó. Tá, o pai vai te ajudar.	Levanta-se e pega a bola.
19	S1	-Eee...	Reage com sorriso para o pai.
20	P1	-Pronto...agora chuta a bola, chuta.	Fala sorrindo para a criança.
21	S1	-Huum...	Mostra-se entusiasmada.
22	P1	-Chuta, chuta pro pai...	Está em pé de frente para a criança.
23	S1		Sorri. Pega a bola com as mãos e leva para o sofá onde o pai está sentado.
24	P1		Senta-se com a criança.
25	S1	-Bó, bó...	Pega a bola e leva até a mãe, direciona-se sorrindo até ela.

### Quadro 3 - Cenas de Interação e Diálogo entre P1 e S1

Na cena 1, com o pai, além da reprodução de rotinas já comentada após o quadro 2, a menina começa a levar objetos para mostrar para a mãe. Demonstra não conseguir ficar sozinha com o pai. Isso parece dificultar que o brincar flua entre ambos. S1 responde a pergunta do pai (linha 7) na mesma cena enunciando “auauau” (linha 8), percebendo-se novamente a habilidade de co-referir do segundo mecanismo se manifestando.

Já cena 2 o brincar flui mais, pois o desejo de brincar com a bola faz com que S1 se engaje na proposta do pai.

Observa-se que, apesar dos riscos ao desenvolvimento, não há uma relação direta entre o mesmo e o risco para a aquisição da linguagem, se considerado o domínio semiótico da língua (BENVENISTE, 1988) e na semantização quando o interlocutor é a mãe, uma vez que S1 circula pelos três mecanismos enunciativos e começa a estabelecer a capacidade de co-referir, passando de uma referência mostrada à verbalizada. Note-se, no entanto, que na maior parte do tempo sua interlocução é com a mãe, o que demonstra que, apesar do domínio no nível semiótico da língua estar sendo estabelecido, há dificuldade de uma apropriação mais ampla diante dos distintos interlocutores. Embora converse com o pai em alguns momentos, há a impressão que isso está sempre relacionado à presença da mãe. Portanto, embora domine a relação forma-sentido S1 encontra-se limitada em seu funcionamento discursivo, porque a

partir da relação intersubjetiva com a mãe, estabeleceu-se que esta é seu único interlocutor e que suas produções devem obedecer a rituais e demandas estabelecidos pela mãe.

### 5.5.2 Caso 2: S2, M2 e P2

S2 é uma menina de 18 meses muito desejada pelos pais, especialmente pela mãe (M2) de 25 anos, dona de casa, que sempre desejou ter uma filha, já que tem um menino de 6 anos. A expectativa era ainda maior pelo nascimento de S2 porque, antes do mesmo, a mãe havia abortado um bebê e demorou a engravidar novamente.

Durante as avaliações a mãe relatava que a menina era “muito pegajosa” e que não ficava com ninguém, exceto a mãe. A mãe se sentia exausta e solicitou auxílio, o que permitiu encaminhar a família para tratamento. O pai (P2) de 33 anos reconhece as dificuldades da filha, mas não consegue auxiliar a mãe nos afazeres domésticos e cuidados com os filhos, tendo em vista sua profissão de viajante comercial.

Essa dinâmica familiar faz com que M2 não consiga alternar a dedicação a S2 com outros afazeres (IRDI 15), visto que S2 não suporta breves ausências da mãe (IRDI 16). Ainda, a mãe se sente obrigada a satisfazer todos os desejos de S2 (IRDI 17).

No quadro 4 são expostas cenas entre M2 e S2.

<b>Linha</b>	<b>Locutor</b>	<b>Manifestações verbais</b>	<b>Comentários entonacionais ou contextuais</b>
	<b>CENA 1</b>		
1	M2	-Que que tu quer? Fala pra mamãe, mamãe não ta entendendo.	Fala em tom suave e direcionado a S2.
2	S2	-Hum, hum...ó.	Puxa M2 pela mão e ajusta a cadeira.
3	M2	-Quer que eu sente aqui? É?	Olha para a cadeira.
4	S2	-É.	Continua ajustando a posição da cadeira
5	M2	-Mas por que quer que a mamãe sente? Vamos brincar! Olha que linda essa bola!	Pega S2 no colo e a leva para os brinquedos.
6	S2	Mmmm.	Faz um chorinho quando M2 a deixa no colchonete.

Linha	Locutor	Manifestações verbais	Comentários entonacionais ou contextuais
	<b>CENA 2</b>		
7	M2	-Ai que linda! Vamos juntar aqui o nenê que ta dormindo.	Junta a boneca que estava no chão.
8	S2	-Mimiu?	Pára de brincar com o carrinho e vai até a boneca que está no colchonete.
9	M2	-É, dormiu...	
	<b>CENA 3</b>		
10	S2	-Mama, mama, mama...	Se abraça nas pernas de M2.
11	M2	-Tu quer mamar? Mamazinho?	Fala em tom suave e direcionado a S2.
12	S2	-Mama.	Posiciona a cadeira para onde está M2.
13	M2	-Aqui ta bom? Tá bom o mamazinho?	Pega no colo e aconchega S2 para mamar. Há trocas de carinhos entre M2 e S2. M2 passa a mãe na cabeça de S2 e a beija.
14	S2		Brinca com o rosto de M2.
15	M2	-Tu gosta do teu mama? Tu ama teu mamazinho?	Fala com intensidade rebaixada.
	<b>CENA 4</b>		
16	M2	-Quem é aquela lá?	Fala com S2 pelo espelho.
17	S2	-Nenê.	Continua se olhando no espelho.
18	M2	-Fala assim: é a Bibi da mamãe!	Olha para S2 através do espelho.
19	S2	-Bibi mamãe.	
20	M2	-Mostra pra mãe a Gabi da mamãe.	Tira S2 do colo.
21	S2	(fala ininteligível)	Vai até o espelho e fala se olhando.
22	M2	-Não bate no espelho filha.	Senta na cadeira e observa S2.

#### Quadro 4 - Cenas de Interação e Diálogo entre M2 e S2

Na cena 1 a criança brinca, mas sempre controlando as ações da mãe. Já na cena 2, em termos enunciativos, ela comenta, na linha 8, que o boneco dormiu (“mimiu”), o que evidencia um comentário dêitico da situação evidenciado o segundo mecanismo enunciativo, ao que a mãe responde repetindo o enunciado da filha ( linha 9).

De um modo geral, há uma sintonia entre M2 e S2, mas esta tem uma ansiedade exacerbada em relação a separar-se da mãe. Isso se marca no funcionamento de linguagem de S2 pela busca do atendimento da demanda materna na maior parte das cenas. Por exemplo na cena 3, a mãe interpreta que o pedido de S2 é mamar, quando poderia ser apenas “mãe” e cede rapidamente à solicitação da filha. Inicia-se, então um discurso, no qual a separação do seu corpo do da menina está confusa (linhas 10 a 15).

Ainda outros mecanismos enunciativos emergem nas cenas exemplificadas como a repetição de rotinas de S2 por solicitação da mãe (primeiro mecanismo, estratégia II), a referência de si própria como “nenê” ou como “Bibi mamãe” (linha 17), no qual há uma combinação de palavras (segundo mecanismo). Todavia, ao referir “Bibi mamãe” (linha 19) na cena 4, mostra-se uma marca discursiva de que S2 se vê como colada à mãe, resistindo ao processo de separação, embora seja também evidência do domínio do terceiro mecanismo enunciativo de instauração do sujeito no discurso pelo uso do próprio nome.

No quadro 5, fica evidente que tal colagem ao corpo materno, dificulta as interações entre S2 e P2, pois a menina busca constantemente a interação com a mãe enquanto o pai tenta brincar com a filha.

<b>Linha</b>	<b>Locutor</b>	<b>Manifestações verbais</b>	<b>Comentários entonacionais ou contextuais</b>
	<b>CENA 1</b>		
1	P2	- É o jacaré? Olha o jacaré?	Fala direcionando-se a S2, mas não dá o turno para ela.
2	P2	-Que que é isso aqui? Hum?	
3	S2	-Aé.	Está sentada no colchonete com P2.
4	P2	-Vamo montar aqui em cima, hum? Bota ali em cima, vamos ver.	Mostra como fazer o encaixe e dá o brinquedo para S2.
5	S2		Responde à brincadeira do P2.
6	P2	-Tu viu a abelhinha? Mexe assim, ó.	Mostra outro brinquedo para S2.
7	S2	-Beinha.	Explora o brinquedo e olha para P2.
8	P2	-A beinha filha?! Mexe a beinha.	Faz carinho em S2.
9	S2	-Beia.	Sorri para o P2.
10	P2	-É a abelha.	
	<b>CENA 2</b>		
11	S2	-Pé.	Mostra o pé para o pai.
12	P2	-O pezinho da S2, que lindo! E o joelho.	Faz carinho no pé de S2 e fala e tom suave.
13	S2	-Hum.	Aponta para o seu olho.
14	P2	-O olho?! Olho, pé e o joelho.	Brinca com o joelho de S2.
15	S2	-Aii.	Recolhe a perna.
	<b>CENA 3</b>		
16	P2	-E o nenê? Tu viu o nenê nanando? Viu como ele é bonito?	Pega uma boneca e mostra para S2.
17	S2	-Vi.	Parece concordar com o P2.

**Quadro 5 - Cenas de Interação e Diálogo entre P2 e S2**

Na cena 1, na interlocução com o pai, ocorre a repetição do dizer do tu no discurso do eu quando a criança enuncia “aé” (jacaré) na linha 3, “beinha” (abelhinha) na linha 7, que são exemplos do mecanismo de co-referência verbal.

Na cena 2 a criança mostra o pé (linha 11) e aponta o joelho para o pai (linha 13), assim, responde com gesto ao que lhe é solicitado como rotina, o que constitui uma resposta vocal ou gestual a solicitações de performar rotinas familiares, estratégia pertencente ao mecanismo de preenchimento de turno a partir do outro.

Já na cena 3 vê-se que o pai pergunta (linha 16) e S2 responde: “vi” (linha 17), aqui S2 fala por si utilizando a primeira pessoa, o que constituiria um forma de instanciação do eu, pertencente ao terceiro mecanismo enunciativo de instauração do sujeito na linguagem, pois há a marca pessoal do eu no verbo, importante dado de entrada de S2 no discurso. Na seqüência, S2 se recusa a colocar sua sandália na boneca enunciando “não”, o que evidencia a marcação da posição do eu no discurso sobre o ele para o tu de modo dêitico e discursivo (segundo mecanismo, estratégia III). Surgem outras cenas em que se nega a fazer coisas sugeridas pelo pai, o que este aceita bem.

### 5.5.3 Caso 3: S3, M3, P3

S3 é uma menina de 17 meses, filha de M3 (29 anos), dona de casa, e de P3 (33 anos) que trabalha com informática, o que permite que esteja presente junto à família.

S3 é a primeira filha e foi muito planejada pelos pais. A criança nasceu com dois problemas congênitos de saúde (pezinhos tortos e deficiência na região anal), mas se recuperou bem com tratamentos e ainda não precisou realizar nenhuma cirurgia, mas até hoje, isso angustia muito os pais.

Na avaliação dos IRDIs observou-se a ausência dos indicadores 14, 15, 16, e 17 a exemplo de S1. No quadro 6 são expostas cenas entre M3 e S3.

Linha	Locutor	Manifestações verbais	Comentários entonacionais ou contextuais
	<b>CENA 1</b>		
1	M3	- Tá com preguiça esse meu nenê? Vou te beijar e morder tua barriguinha.	Brinca com a S3 no colchão.
2	S3	-Hum.	Adora a brincadeira de M3 e protege o corpo das cócegas.
3	M3	-Que é isso aqui? Um avião!	Mostra o brinquedo para S3.
4	S3	-Ão.	Brinca com o avião deitada. Parece estar com sono.
	<b>CENA 2</b>		
5	M3	-Ai, ai...Tá preguiçosa meu nenê!	Faz carinho em S3.
6	S3	-Huum.	Afasta os brinquedos de perto dela.
7	M3	-Ué, ta estressada? Estressada com os brinquedos.	Enfatiza o tom interrogativo.
9	M3	-A mãe dá corda nele.	Entende a demanda de S3 e dá corda no brinquedo.
	<b>CENA 2</b>		
8	S3	-Ma!	Senta e pede para M3 um brinquedo.
10	S3	-Auuu, au.	Pega duas panelinhas e brinca como de estivesse dando comida para M3.
11	M3	-Ai, dá comidinha pra mãe!	Simboliza com S3 a brincadeira.
12	M3	-Quer chupeta?	Procura e dá chupeta para S3.
13	S3	-No.	Dá para M3 usar a chupeta.
	<b>CENA 3</b>		
14	M3	-É o Mickey Mouse?	Pergunta pra S3 e olha para a televisão.
15	S3	-Hum?	Brinca com as peças de encaixe e assiste o desenho.
16	M3	-A TV é mais importante?	Fala em tom de baixa intensidade.
17	S3	-Hum...Tud.	Aponta para a televisão.
18	M3	-O Tudus? É...	
	<b>CENA 4</b>		
19	S3	-Mãe! Sisi...	Brinca com as bolas.
20	M3	-Que filha? A mãe não entendeu.	
21	S3	-Ah, ahhh...	Sorri e brinca com as bolas.
22	M3	-Joga a bola. Buuum!	Joga a bola para S3.
23	S3	-Bu.	Corre para pegar a bola.
24	M3	-Quer a motoca?	Posiciona o brinquedo.
25	S3	-Uuuhh...	Com a ajuda de M3 senta na motoca.

**Quadro 6 - Cenas de Interação e Diálogo entre M3 e S**

Na cena 1, vê-se que a mãe propõe uma brincadeira e a criança responde ocupando turno (linha 2), emergindo o primeiro mecanismo enunciativo de conjunção eu-tu e de disjunção eu/tu (estratégia II). A seguir, mesmo a mãe mudando o referente (da brincadeira proposta para o avião) a criança continua a responder à mãe (primeiro mecanismo, estratégia I) ocorrendo a repetição do dizer do tu no discurso do eu, no qual S3 enuncia “ão” (linha 4), estratégia que refere-se ao mecanismo de co-referência verbal.

Na cena 2 percebe-se que, de início, não há uma sintonia no diálogo entre M3 e S3 (linhas 5 a 7). Já na sequência observa-se que eu (S3) faz solicitações ao tu (M3) (linha 8), na qual se encontra o primeiro mecanismo enunciativo (estratégia III). Destaca-se ainda nesta cena, que quando há uma sintonia na interação entre M3 e S3 (linhas 8 a 11), M3 muda o referente ao oferecer a “chupeta” à S3 (linha 12), mas S3 marca-se deitivamente no discurso ao recusar a oferta da mãe enunciando “no” (linha 13).

O que fica evidenciado na cena 3 é o primeiro mecanismo e estratégia II, no qual a televisão (linhas 14 a 18) apresenta-se como uma estrutura rotineira da família para o eu que preenche seu lugar enunciativo com gestos e verbalizações. Da mesma forma, observa-se que S3 marca sua entrada simbólica na língua quando se utiliza de co-referências no discurso do tu, o que faz ao trazer o “Tud” (Tudus) (linha 17) referindo-se a um personagem do desenho do Mickey Mouse referido por M3 (linha 14) (segundo mecanismo enunciativo, estratégia II), sendo que M3 compreende o que foi referido pela criança e repete de forma correta (linha 18).

Na cena 4, vê-se na linha 19, que S3 convoca o outro (primeiro mecanismo, estratégia III), contudo, M3 não compreende a solicitação (linha 20) (segundo mecanismo b). O diálogo volta a fluir, mas M3 muda novamente o referente e oferece a S3 a “motoca” (linha 24). Compreende-se que S3 está ainda em grande dependência do dizer do outro, o que é mais evidenciado no primeiro mecanismo enunciativo. Observa-se também que mesmo que a M3 não mantenha um diálogo contínuo com S3, ela tenta engajar-se no que é trazido pela mãe. Essas questões confirmam as dificuldades encontradas nesse caso em que M3 resiste a separar-se da filha, espaço também não deixado no discurso para que a filha aproprie-se de um dizer.

No quadro 7 são expostas cenas entre P3 e S3.



Linha	Locutor	Manifestações verbais	Comentários entonacionais ou contextuais
	<b>CENA 1</b>		
1	P3	-Vamos brincar com a bolinha? Chuta, chuta...gol, gol.	P3 está no chão e dá a bola para S3 chutar.
2	S3		Pega a bola com as mãos e joga para a frente.
3	P3	-Pega a bola, chuta, chuta...	Leva a bola com as mãos e joga para perto de S3.
	<b>CENA 2</b>		
4	S3	-Eee!	A mãe chega e S3 pega em sua mão para apoiar-se e chutar a bola.
5	P3	-Vem correndo aqui pro pai, vem?!	Abaixa-se e abre os braços para S3.
6	S3	-Mãaae, mãaaae...	Aponta para a televisão e parece entusiasmada.
7	P3	-Ondi, ondi?	Pega S3 no colo e volta-se para a televisão.
8	S3	-Iiiiiihh...	Bate palmas e sorri olhando seu personagem favorito.
9	P3	-O “Tudus”, filha? Ai, o “Tudus”, que legal!	Fala em tom suave.
10	P3	-Vamos descer e brincar. Pega a bola e joga pro pai!	Põe S3 no chão e joga a bola.
11	S3	-Huum...	Vai em direção à M3, mas depois pega a bola e brinca com P3.
12	P3	-Papai pega a bola...	Busca a bola que S3 jogou mais distante.
13	S3	-Mãe, mãaae...	Pega na mão da mãe e se direciona ao quarto.
	<b>CENA 3</b>		
14	P3	-Papai, pega, vem, vem...	Se dirige ao quarto, mas sem saber a demanda de S3.
15	S3	-Nuuu...	Dirige-se à M3 chorando, pega na mão e a leva pro quarto.
16	P3	-Viu?! Ela quer o controle, quer ligar a TV.	Fala em tom de quem já esperava a reação de S3.
17	S3	-Aaaahh, ah, ah!	Senta no chão no quarto e assiste televisão que foi ligada pela M3.
18	P3	-Brinca com o carrinho aqui ó...Faz assim: brun, brun, brummm.	Deixa o carrinho em cima da cama e dá o modelo para o brincar.
19	S3	-Bummm, bummm...	Brinca de carrinho e, ao mesmo tempo, assiste televisão.
	<b>CENA 4</b>		
20	P3	-O pai troca de canal...Vamos por no “Pocoio”?	Troca de canal.
21	S3	-Oh.	Presta atenção no desenho, sorri para P3 e fica mais calma para assistir seus desenhos.
22	P3	-Ó o que tu gosta!	Canta e dança a música que está passando no desenho.
23	S3	-U, dos...	Canta e dança assistindo ao desenho, que envolve números e brincadeiras.
24	P3	-“Vou cantar contando, vou cantar contanto e contar até deeeez”.	Canta a música do desenho e pega a mão de S3 dançando com ela.

<b>Linha</b>	<b>Locutor</b>	<b>Manifestações verbais</b>	<b>Comentários entonacionais ou contextuais</b>
25	S3	-Iiihh, iihh...Uuhh...	Dança com P3 e “canta (ininteligível) no ritmo da música.
26	P3	-Cabo!	P3 levanta-se quando acaba o programa.
27	S3	-Maaa..	S3 também levanta-se e vai para o colo da M3.

### **Quadro 7 - Cenas de Interação e Diálogo entre P3 e S3**

Já na cena 1 com o pai percebe-se a dificuldade da interação entre P3 e S3, pois S3 busca a mãe constantemente na cena (linhas 4, 6 e 8). P3 na tentativa de convocar a criança à interação faz várias solicitações (linhas 7, 9, 10 e 12), contudo, S3 busca a mãe (linha 13) e não se engaja num diálogo com o pai.

Na cena 2 P3 continua a tentar convocar S3 (linha 14) e ela volta a recusar sua demanda (linha 15) enunciando “nuuu” (linha 15), marcando-se deiticamente no discurso, e buscando a mãe, talvez por considerar que possa obter mais consolo com a mãe. Por fim, S3 engaja-se na proposta do P3 (linha 18) ao aceitar a brincadeira do pai (linha 19) ocorrendo a repetição do dizer do tu no discurso do eu (segundo mecanismo, estratégia IV), todavia, S3 mostra-se pouco interessada em sua solicitação e continua a ver televisão.

Na cena 3, percebe-se uma maior sintonia entre P3 e S3, mesmo que ainda muito ligada à televisão. Na linha 22 o P3 mostra o desenho à filha e começa a cantar, sendo que rapidamente S3 engaja-se na solicitação do pai e começa a cantar com ele (linha 23) (primeiro mecanismo, II estratégia), no entanto, logo em seguida S3 volta-se a preocupar-se com a ausência da mãe e a busca interrompendo o diálogo com P3 (linha 27).

Evidencia-se, portanto, também neste caso, uma dificuldade de ampliar o processo de apropriação linguística com vários interlocutores que não apenas a mãe. Novamente ao se analisar a semantização da língua, entendida enquanto um processo que deve ser ampliado aos distintos interlocutores que convivem com a criança, observa-se uma limitação, provavelmente, em função das dificuldades de separação mãe-criança que se mostrou a partir dos IRDIs.

## 5.6 Discussão

Considerando os resultados da pesquisa percebe-se, em linhas gerais, que nos três casos há uma dificuldade de separação da mãe e de entrada da função paterna, e que isso se reflete no processo de ampliação dos possíveis interlocutores. As três crianças evidenciaram a possibilidade de domínio semiótico da língua e de semantização quando o interlocutor é a mãe, tendo em vista a presença dos três mecanismos enunciativos propostos por Silva (2007), durante as interações verbais e não verbais. Várias estratégias enunciativas, propostas pela autora, comparecem na construção do diálogo entre os pais e as crianças. Em função da estrutura lógica prevista pela autora na emergência de tais mecanismos, é evidente a presença mais acentuada dos dois primeiros mecanismos nas cenas analisadas e que o terceiro ainda esteja se delineando. No entanto, cabe ressaltar que este terceiro mecanismo pode estar menos avançado tendo em vista a referida dificuldade de ampliação de interlocutores e limitação no processo de socialização maior dessas crianças, relacionadas à dificuldade de separação da mãe. Isso pôde ser visto, quando as três crianças não sustentaram por muito tempo o diálogo com os pais buscando, reiteradamente, a interação com a mãe.

A relação entre linguagem e psique é corroborada por Wanderley (2000) que refere que, no campo da psicanálise, alguns indícios de aparecimento ou não da linguagem talvez possam contribuir na detecção precoce de crianças com dificuldades no processo de constituição psíquica. No entanto, neste artigo o que se busca demonstrar é que não se trata apenas da emergência ou não da linguagem, mas como ela se apresenta enquanto reflexo de uma constituição. As crianças desta pesquisa não demonstram qualquer limite biológico para a aquisição da linguagem, tendo em vista o domínio semiótico da língua apresentado por elas, porém, mostrou-se uma restrição no processo de semantização relacionado a quem pode ocupar o lugar de tu.

Além disso, marcar-se na língua ocupando turnos, ou seja, marcar-se enquanto sujeito, representa a capacidade de separar-se assumindo uma posição diferenciada, o que pressupõe um corte na satisfação implicada na relação simbiótica mãe-criança. Pesaro (2010) afirma, nesse sentido, que a linguagem é uma maneira de suportar a ausência do Outro, de fazer durar a sua presença e substituir o objeto. Para a autora, assim como para Cardoso (2010) a linguagem é uma atividade que surge na intersubjetividade e nesse processo os dois parceiros se implicam e se confundem, mudam posições, transitivam, se reúnem e se separam, assim como, compartilham uma linguagem particular.

Silva (2007) ressalta tal aspecto ao propor processos de conjunção e disjunção durante o primeiro mecanismo enunciativo em que há a passagem de preenchimento de turno a partir do outro para o reconhecimento pelo bebê dos efeitos que suas manifestações apresentam sobre esse outro. Esse processo se inicia muito precocemente na forma de protoconversaçoão que garante uma alternância entre ausência e presença (FERREIRA, 2010; PRAZERES, CALVACANTE, 2009). Tanto esta alternância quanto a função paterna estão alterados nos três casos, o que se reflete na ampliação de interlocutores e na impossibilidade de separação da mãe. Todavia, estão presentes no diálogo dos três sujeitos e seus pais os processos de conjunção e disjunção, necessários ao domínio progressivo do nível semiótico (SILVA, op. cit.).

Do mesmo modo, os mecanismos necessários à protoconversaçoão estavam presentes nas interações pais-crianças, sendo que os pais supunham nelas sujeitos capazes de enunciar (Ramos, 2011), o que facilita a passagem de locutor a sujeito. A partir desse processo, espera-se que a criança possa convocar o outro por meio do reconhecimento de que provoca prazer neste outro ao enunciar. Silva (op. cit.) salienta que, primeiramente, o lugar que a criança ocupa na enunciaçoão é atribuído pelo outro, ou seja, é falada pelo outro; para que, em momento posterior, enuncie em nome próprio. Nos casos analisados a limitação parece estar na ampliação do lugar do outro. Ele está restrito à mãe e com isso estratégias do terceiro mecanismo podem estar reduzidas, pois a não separação ao corpo materno impede que a criança rompa com a dependência inicial de sua fala.

Em interações observadas entre bebês de vinte meses observou-se que a criança se apóia na fala materna e recorta trechos da fala da mãe para enunciar, o que constitui uma atitude especular da criança frente o discurso materno. Nota-se também que a mãe reconhece a fala da criança e dá sustentação a ela no sentido de complementar a fala e dar continuidade à interação (JOSÉ JÚNIOR et al., 2009). Nos três casos isso está ocorrendo, mas não há um ampliação importante nos processos de disjunção direcionados a outros interlocutores, uma vez que, embora haja sintonia entre os parceiros conversacionais (RIBAS; MOURA, 1999), as limitações nas modificações das atividades dos sujeitos analisados se mostram relacionadas às que ocorreram nas atividades da mãe, pois é no contexto destas interações que o sujeito emerge, a ponto de completar o terceiro tempo do circuito pulsional da voz, referido por Catão (2009), em que o sujeito deseja se fazer ouvir. Portanto, a não ampliação de interlocutores e a satisfação que essas mães têm em manter a fala das filhas direcionadas a elas, poderá dificultar, no futuro, o desejo de ser na linguagem por parte das crianças, o que

seria gatilho importante para o uso de estratégias enunciativas do terceiro mecanismo proposto por Silva (2009).

Fonsêca e Salomão (2006) salientam que o contexto interativo é um espaço propício para o desenvolvimento das habilidades linguísticas da criança, já que as trocas de experiências e de conhecimentos entre os interlocutores são efetivadas. Nesse contexto, há uma relação recíproca e bidirecional porque a criança influencia o parceiro com seus comportamentos e suas características, ao mesmo tempo em que é influenciada pelos do outro. As mães aqui analisadas não parecem permeáveis ou desejanter dessa influência por parte de suas filhas, por não haver a suposição das filhas como sujeitos separados, o que deve às dificuldades psíquicas particulares dessas mães de não suportarem essa separação.

Diante disso, este estudo considerou as singularidades de cada caso e a situação enunciativa, porque, na perspectiva teórica adotada, não se acredita que é possível uma avaliação da linguagem sem que se considere a interação locutor-interlocutor e o contexto enunciativo. Conforme Silva (2007), eu-tu são papéis reversíveis na interação, uma vez que o modo como cada locutor apreende a língua e instaura o alocutário no momento eternamente “presente” parece ser definidor da apreensão em outro “presente” (o depois), assim como, na abordagem enunciativa, o objeto de estudo inclui o sujeito, por isso, o uso da língua é sempre único e irrepetível. Desse modo, para ela, é preciso considerar-se os dados de aquisição num quadro de singularidade, no qual esteja implicada a relação do sujeito com o “outro” e com a língua a cada ato enunciativo.

Inicialmente a criança está em extrema dependência à fala materna, mas, aos poucos (por volta dos quinze meses) passa a se posicionar como falante assumindo seu lugar de sujeito, diante de outros interlocutores. Observar-se, desse modo, o uso materno do “eu” de forma mais presente, como também, que o bebê passa a se colocar mais como (inter)locutor no diálogo (CAVALCANTE, 2009). É interessante observar no caso de S2 que a referência a si própria como “Bibi mamãe” marca um lugar de sujeito na língua e que, apesar de ser um avanço do ponto de vista semiótico (S2 está fazendo uma combinação de palavras), marca-se no processo de semantização da língua a restrição de interlocução e interação deste sujeito relacionada à não separação da mãe.

Sabe-se que a fala de uma criança indica que ela entrou em um campo que excede o da fala: o campo da linguagem, campo que abarca manifestações expressivas, mas não se restringe a elas. No entanto, a entrada da criança no campo da linguagem não se mede somente pelo vocabulário, pelo domínio da sintaxe e da gramática ou pelo domínio de outras manifestações de linguagem, como a gestualidade. Sua entrada corresponde ao lugar do qual o

sujeito se representa no sistema da língua, revelando sua possibilidade de se situar em relação às significações do mundo, sua possibilidade de sustentar as relações com os outros, de reconhecer na linguagem a demanda e o desejo dos outros e, dessa forma, produzir novas significações (KUPFER et al., 2009). É quando um sujeito toma a fala como recurso, que ele pode usá-la para expressar suas vontades e seus desejos próprios (PEREIRA; KESKE-SOARES, 2009). Nesse sentido, nos casos observados é exatamente nesse âmbito em que pode estar delineando-se uma restrição no desenvolvimento destas três crianças porque, embora haja a suposição de um sujeito, ele ainda não é suposto em separado da mãe.

Claramente também há a suposição das crianças como locutores capazes de manter a enunciação, já que as mães e pais conseguem estabelecer suas demandas e desejos a partir de um preenchimento de turno ou respostas sintonizadas às manifestações de S1, S2 e S2. Entretanto, as cenas enunciativas revelam que o que está impedida é a entrada da função paterna, revelada na impossibilidade de um terceiro que não mãe-criança fazer parte do diálogo. Essa restrição só pode ser entendida quando as cenas enunciativas analisadas incluíram os interlocutores significativos em situação de diálogo, respeitando assim o princípio da intersubjetividade enquanto princípio de análise na avaliação do funcionamento de linguagem das crianças, conforme prevê Cardoso (2010).

Da mesma forma, ao se analisar os níveis semiótico e semântico, observa-se que a relação forma-sentido está se processando, inclusive no domínio progressivo do sistema linguístico, adequado em termos de lógica de mecanismos enunciativos a partir da proposta de Silva (2007, 2009). Há, no entanto, uma limitação no processo de interlocução, que um simples olhar sobre o domínio do sistema linguístico de modo tradicional não permitiria detectar, ou seja, na visão tradicionalmente utilizada na análise das produções de fala infantil enquanto domínio semântico, sintático, fonológico, morfológico e pragmático, não seria possível compreender que há uma limitação no funcionamento de linguagem dos três sujeitos e que, a mesma, pode ser limitante no domínio progressivo de mecanismos enunciativos mais complexos e no processo de apropriação discursiva pelos quais estas crianças deveriam crescentemente e criativamente se constituir na linguagem.

Compreende-se que as dificuldades de separação mãe-bebê e a fragilidade da entrada da função paterna tenham dificultado a posição da criança na língua, já que para falar, enquanto um sujeito que ocupa um lugar no discurso, é preciso que haja uma disjunção também entre a criança e o Outro da alteridade. O acompanhamento de 18 meses dessas crianças mostrou que houve uma suposição de sujeito no bebê, desde o início, na medida em que os pais falavam acerca de planejamento futuro para os filhos (referência simbólica),

tomavam as ações e sons da criança como uma demanda e um chamado a eles, assim, dirigiam palavras (em tom de manhês) aos seus bebês supondo que ali estava um sujeito (e não somente um organismo) que era capaz de compreender suas falas e de ter um dizer.

Além disso, nesse processo, as três crianças buscaram ocupar esse lugar proposto pelos pais ocupando seu lugar no diálogo e provocando prazer no outro a partir de suas produções, agora não mais reflexas, como eram os primeiros sons, choros e movimentos. Todavia, as dificuldades nos três casos começaram a surgir quando os pais (de forma não intencional) não puderam sustentar o corte da função paterna, o que implicaria uma perda de satisfação para os pais e para a criança, que envolve o estabelecimento de regras, limites, ritmos de alimentação e de sono, desmame e suportabilidade da ausência materna; questões que são imprescindíveis para o aparecimento de um sujeito, não mais colado ao Outro, mas capaz de enunciar em nome próprio e podendo expressar seus próprios desejos.

A análise proposta também reforça a visão de Surreaux (2006) acerca da necessidade de se avaliar a linguagem no rumo da formulação de uma hipótese de funcionamento da linguagem, que permitirá acessar a cada caso e de modo singular o sintoma de linguagem.

## 5.7 Conclusão

O estudo evidenciou que as relações enunciativas entre os pais e as crianças estudadas apresentaram particularidades que, possivelmente, estão relacionadas a não sustentação da função paterna, enquanto interditora da relação mãe-bebê. Observou-se, a partir das cenas interacionais, que os sujeitos apresentaram domínio semiótico da língua, assim como, estavam presentes várias estratégias enunciativas no diálogo, sendo mais restrito o terceiro mecanismo proposto por Carmen Silva (2007, 2009), pois as crianças mostraram-se ainda bastante dependentes da fala dos pais para suas produções. Percebeu-se que não há uma ampliação importante nos processos de disjunção direcionados a outros interlocutores, o que se acredita relacionar-se com a dificuldade de separação mãe-criança. Além disso, foi possível observar a relevância dos princípios de intersubjetividade e relação forma-sentido na proposição de uma hipótese do funcionamento de linguagem das tríades analisadas.

## 5.8 Referências

BELTRAMI, L. **Ansiedade materna puerperal e risco para alterações no desenvolvimento infantil**. 2011. 102 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011.

BENVENISTE, E. **Problemas de Lingüística Geral I**. 2. ed. Campinas: Editora da Unicamp, Pontes, p. 284-293, 1988.

CARDOSO, J. L. **Princípios de análise enunciativa na clínica dos distúrbios de linguagem**. 2010. 94 f. Tese de Doutorado (Programa de Pós-graduação em Letras) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

CATÃO, I. **O bebê nasce pela boca: voz, sujeito e clínica do autismo**. São Paulo: Instituto Langage, 2009.

CAVALCANTE, M. C. B. **Da voz à língua: a prosódia materna e o deslocamento do sujeito na fala dirigida ao bebê**. 1999. 243 f. Tese (Doutorado em Linguística) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1999.

CAVALCANTE, M. C. B. Gesto e voz: envelope afetivo de acesso ao simbólico na matriz relacional mãe-bebê. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.) **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 229-239.

CRESTANI, A. H., RAMOS, A. P., BELTRAMI, L., MORAIS, A. B. Análise da associação entre tipos de aleitamento, presença de risco ao desenvolvimento infantil, variáveis obstétricas e socioeconômicas. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, no prelo.

FERREIRA, S. F. Será o manhês uma exclusividade da função materna? In: BARBOSA, D. C., PARLATO-OLIVEIRA, E. (Org.). **Psicanálise e clínica com bebês: sintoma, tratamento e interdisciplina na primeira infância**. São Paulo: Instituto Langage, 2010. p. 51-73.

FLORES, M. R; BELTRAMI, L.; RAMOS, A. P. S. O manhês e suas implicações para a constituição do sujeito na linguagem. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 143-152, ago. 2011.

JERUSALINSKY, A. N. **Psicanálise e desenvolvimento infantil: um enfoque transdisciplinar**. 3 ed. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2004. 318 p.



JÚNIOR, J. T. F.; MEDEIROS, N. A.; NÓBREGA, P. V. A.; CAVALCANTE, M. C. B. O bebê, a mãe e o Outro: subjetividade e alteridade no processo de enunciação. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.). *As interfaces da clínica com bebês*. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 251-271.

KUPFER, M. C. M. et al. Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. **Latin American Journal of Fundamental Psychopath** [Online], São Paulo, v. 6, n. 1, p. 48-68, maio 2009. Disponível em: <http://132.248.9.1:8991/hevila/Latinamericanjournaloffundamentalpsychopathology/2009/vol6/no1/4.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2011.

MORO, M. P; RAMOS, A. P. S. Três análises de linguagem no autismo. **Revista CEFAC** [Online]. São Paulo, 2011, v. 13, n. 5, p. 944-955, set./out. 2010. Disponível em: ISSN 1982-0216. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462010005000073>. Acesso em: 28 nov. 2011.

PEREIRA, A. S.; KESKE-SOARES, M. Significação parental acerca do desvio fonológico. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 4, out./dez. 2009.

PESARO, M. E. **Alcances e limites teóricos-metodológicos da pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil**. 2010. 186 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

PRETTO- CARLESSO, J. C. **Análise da relação entre depressão materna e índices de risco ao desenvolvimento infantil**. 2011. 149 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011.

PRAZERES, J. A.; CAVALCANTE, M. C. B. A fala paterna dirigida à criança pequena: “o paiês”. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.). **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 241-250.

RECHIA, I. C.; RAMOS, A. P. Dialogia e função materna em casos de limitações práticas verbais. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 2, p.315-323, jun. 2010.

RIBAS, A. F. P.; MOURA, M. L. S. Manifestações iniciais de trocas interativas mãe-bebê e suas transformações. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 4, n. 2, p. 273-288, 2010.

SILVA, C. L. C. **A instauração da criança na linguagem: princípios para uma teoria enunciativa em aquisição da linguagem**. 2007. 293 f. Tese (Doutorado em Letras) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2007.

SILVA, C. L. C. **A criança na linguagem: enunciação e aquisição.** São Paulo: Pontes, 2009. 297 p.

SURREAUX, L. M. **Linguagem, sintoma e clínica de linguagem.** 2006. 202 f. Tese (Doutorado em Letras) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2006.

WANDERLEY, D. B. A entrada do bebê no mundo da linguagem e sua relação com o outro parental. **Revista Psicanálise e Clínica de Bebês**, Curitiba, ano 4, n. 4, p. 53-61, 2000.

## **Anexo I – Síntese dos mecanismos enunciativos descritos por SILVA (2007)**

O primeiro mecanismo enunciativo: as relações de conjunção eu-tu e de disjunção eu/tu.

- I- apresentação pelo eu de estruturas sonoras indistintas a partir da convocação do tu
- II- instanciação pelo tu de estruturas rotineiras da família para o eu que preenche seu lugar enunciativo com gestos e verbalizações
- III- solicitações do eu ao tu
- IV- reconhecimento do eu acerca do efeito do preenchimento de seu lugar enunciativo sobre o tu;

Segundo mecanismo enunciativo: a semantização da língua e a construção da referência pela díade (eu-tu)/ele

- I- nomeação dêitica produzida pelo eu na proximidade de um referente
- II- comentários e pedidos dêitico constituídos pela relação de referência do eu e do co-referência do tu face à presença de um referente:
- III- marcação de posição do eu no discurso sobre o ele para o tu de modo dêitico e discursivo
- IV- repetição do dizer do tu no discurso do eu
- V- reformulação do eu sobre a referência do tu (marcas de reflexividade)
- VI- combinação de palavras no discurso do eu
  - a) estrutura com palavras em inversão na frase
  - b) estrutura com palavras ordenadas na frase
- VII- ajustes de sentido entre eu e tu
  - a) repetição do eu diante do não entendimento do tu
  - b) não entendimento do eu acerca do dizer do tu
  - c) retorno de forma não-específica do dizer do eu com forma específica no dizer do tu;

Terceiro mecanismo enunciativo: a instauração do sujeito na língua-discurso.

- I- do aparelho de funções
  - a) através da intimação
  - b) através da interrogação
- II- do aparelho de formas de instanciação do eu;
  - a) uso do nós
  - b) oscilação entre terceira e primeira pessoa
  - c) marca do eu no verbo
  - d) instanciação do nome

e) atualização de referência ao locutor com a forma pronominal eu;

III- Mecanismos de instanciação da dupla enunciação pelo eu

a) recuperação da alocação anterior pelo eu através de indução do tu

b) constituição do relato de ações e a posição do eu com o estabelecimento de relação entre os tempos linguísticos presente e passado.

c) constituição do relato de dizer e a posição do eu

C.1) por projeção do eu de nova enunciação

C.2) por retomada do eu de enunciação anterior

d) simulação de eu de outra enunciação a criança brincando com o outro via língua

## 6 DISCUSSÃO

O acompanhamento das crianças no período de 0 a 18 meses confirmou as hipóteses iniciais da pesquisadora, de que o processo de subjetivação da criança se dá, concomitantemente, com a apropriação da linguagem pela criança a partir de diferentes posicionamentos da mesma na língua. As perspectivas adotadas nesse trabalho, psicanalítica e enunciativa, se entrelaçam e compreendem a construção do sujeito a partir de sua entrada na linguagem, sobretudo por meio da relação intersubjetiva com um Outro (transmissor dos significantes)/outro (da enunciação).

Compartilha-se a idéia de que o sujeito é constituído a partir do traumatismo que é sua entrada na linguagem, já que sua entrada implica que seu grito seja transformado em apelo e em demanda a fim de que seu balbucio signifique algo para alguém, assim como, os movimentos, estados de necessidade e de tensão do bebê devem ser lidos por um outro, sendo que o bebê deverá alienar-se nesse Outro parental. Desse modo, são os agentes das funções parentais que, ao realizarem uma aposta antecipada, situam o bebê na cultura, nos ideais e na sexualidade, tornando-o um sujeito (WANDERLEY, 2009).

A pesquisa pôde acompanhar os indícios de constituição subjetiva das crianças nos 18 primeiros meses e sua entrada na linguagem podendo-se observar a interdependência da criança ao outro, pois, a criança nasce sem nenhum saber prévio ou significação, assim como, sem nenhuma língua. Contudo, no encontro com as figuras parentais, bem situadas na ordem do discurso, é suposto um lugar para esse protosujeito, um lugar de sujeito com desejos e intenções, como um lugar de sujeito da enunciação, o qual é capaz de compreender o que lhe é dirigido, inclusive, que tem algo a dizer (mesmo que seja, de início, sons não intencionais). Diante dessas antecipações imaginárias, a criança passa a buscar formas de ocupar o lugar que lhe foi situado, na família e no discurso, sobretudo, porque muito precocemente descobre que provoca prazer no outro/Outro quando o convoca.

A teoria proposta por Silva (2009) propõe três mecanismos no processo de aquisição da linguagem que podem ser pensados de forma interdependente ao que é proposto pela psicanálise. No primeiro mecanismo, segundo ela, caracteriza-se uma relação de conjunção locutor (criança)/alocutário (outro) em que ambos constituem uma unidade constitutiva, no qual o eu está em grande dependência da convocação do tu para enunciar. Da mesma forma, na constituição subjetiva da criança, num primeiro momento o bebê responde apenas

quando é convocado pelo outro, além disso, a mãe, situada na função materna, necessita, por vezes, falar pelo bebê (fala atribuída) para lhe dar voz e um lugar no discurso, o que o faz por meio do som melódico do manê. Silva (2009) traz que num segundo tempo, há o processo de disjunção eu-tu, no qual o eu (locutor criança) reconhece-se enquanto distinto do tu (outro) buscando convocá-lo com gestos ou com alguma estrutura enunciativa. Em concordância a isso, a psicanálise compreende, que a mãe passa, em um segundo momento, a distanciar-se da criança (presença/ausência) permitindo que a criança busque formas de atrair esse Outro que o deseja a fim de convocar seu gozo, momento entendido como o terceiro tempo do circuito pulsional.

O segundo mecanismo enunciativo refere-se à distinção pessoa/não-pessoa com a instanciação da referência “ele” (não-pessoa), o que marca a entrada da criança no campo simbólico da língua, o que aparece a partir das referências dêiticas do eu (criança) e das co-referências no discurso do tu (outro). Há nesse momento, um processo de semantização da língua, sendo que agora a criança já é capaz de habitar a linguagem havendo já uma forma de simbolização sem a necessidade de uma referência mostrada (SILVA, op. cit.). Observa-se que há uma dificuldade de diferenciação de tais posições enunciativas nos casos estudados, tendo em vista a dificuldade de separação com a figura materna.

Para Perfeito (2007) quando há presença absoluta materna, isto é, não há ausência, haverá impossibilidade de entrada no simbólico (pensar, criar, entrar na cultura), já que não há espaço para alteridade e sim para patologias. Dessa forma, a capacidade do sujeito de simbolizar surge quando a mãe começa a se ausentar criando um espaço de criação, no qual a criança fantasia a mãe em sua ausência e busca formas de lidar com isso (como o jogo do ‘fort-da’ proposto por FREUD, 1920). Foi a partir da visualização desse processo que se percebem dificuldades na estruturação subjetiva das três crianças estudadas, pois por meio dos Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs) a separação mãe-bebê foi difícil de ser suportada (inclusive pelas mães), o que tende a dificultar o acesso a ordem simbólica. Nesse sentido, em linhas gerais, nos três casos houve um posicionamento favorável da função materna em relação aos eixos dos IRDIs: suposição de sujeito e estabelecimento da demanda, todavia, houve impasses nos eixos: presença/ausência e, principalmente, função paterna, o que se mostrou na dificuldade de separação da mãe-bebê, no estabelecimento das regras, nos ritmos de sono e alimentação (dificuldades no desmame e demanda livre de seio), assim como, na ampliação dos interlocutores.

Por fim, o terceiro mecanismo da enunciação compreende a inscrição do eu (criança) na fala através de funções sintáticas e diversas formas que o colocam em constante relação com o tu (outro), o que apontaria um *fazer-com* a língua-discurso em que a criança volta-se sobre o discurso constituindo, assim, sua posição de sujeito enunciativo (SILVA, 2009). Entretanto, para que criança se posicione como um eu e submeta-se às regras da língua é necessário que uma primeira castração se dê, ou seja, que haja a entrada da função paterna, a qual barra mãe e criança não permitindo que a criança fique alienada ao desejo desse Outro enquanto objeto de gozo materno. É o estabelecimento da Lei paterna que fará com que a criança busque outras formas de satisfação que não o corpo materno, seja na fala, no brincar ou em outras formas de alimentação que não o seio materno. Quando a função paterna fracassa a criança pode apresentar dificuldades em seu desenvolvimento, como também dificuldade de ampliação de interlocutores e limitação no processo de socialização, situações evidenciadas nesse estudo, uma vez que é o Nome-do-Pai que faz a referência da criança na cultura tornando-se seu eixo organizador. Percebe-se nas crianças estudadas que não há um impedimento em falar, mas uma limitação no funcionamento linguístico quando considerada a dimensão do outro, ou seja, de quem pode ocupar o lugar de tu no processo enunciativo. Todos os diálogos que se encaminham com os pais durante a pesquisa estão referidos subjetivamente às mães, tanto que suas saídas da sala ficaram insustentáveis para as crianças.

Em relação a este terceiro mecanismo enunciativo, em Benveniste (1988) encontra-se que os pronomes pessoais revelam a subjetividade na linguagem, subjetividade entendida aqui como a capacidade do locutor para se propor como “sujeito”. A constituição do terceiro mecanismo enunciativo proposto por Silva (2007), no qual há o uso de formas de instanciação do eu aparecem como último mecanismo a ser constituído pela criança (o que não quer dizer que há uma linearidade na constituição desses mecanismos), já que pressupõe uma constituição subjetiva que permita a compreensão e transposição entre “eu” e “tu”. Assim, se percebe mais uma vez a interdependência entre a posição enunciativa da criança e sua constituição psíquica e a importância de uma análise intersubjetiva para se pensar o funcionamento de linguagem infantil. Nesse âmbito, somente o diálogo com distintos interlocutores permitiu perceber as limitações no funcionamento linguístico-enunciativo das crianças.

Ressalta-se que as crianças estudadas neste trabalho estão em tempo de constituir o terceiro mecanismo enunciativo, sem que isso configure um distúrbio de linguagem, todavia, os dados sugerem a necessidade de um acompanhamento mais atento da evolução linguístico-enunciativa das mesmas. O que chama a atenção neste estudo é o fato de que as crianças

estudadas, que apresentaram risco ao desenvolvimento infantil, mostraram uma diferença importante na sua posição de locutores com diferentes interlocutores (no caso, com as mães e com os pais). Entretanto, no trabalho realizado por Silva (2007), Francisca, a criança estudada, não evidencia diferenças, ao enunciar, com os seus distintos interlocutores, sejam eles, a tia (pesquisadora), a mãe, o pai, os irmãos, entre outros que compuseram as cenas enunciativas. Essa questão leva a refletir sobre o processo de apropriação desses pequenos “sujeitos” da língua diante do comparecimento do risco psíquico iminente, já que Francisca, ao que parece, é uma criança bem situada em sua trajetória à estruturação.

Uma das reflexões que se considera importante neste trabalho para campo da aquisição da linguagem é sobre o processo de apropriação com distintos interlocutores como elemento importante de análise porque os mecanismos e as estratégias enunciativas apresentaram-se como um ponto de partida para um olhar sobre o processo de aquisição da linguagem, sendo que essa análise pode fornecer outros elementos a serem explorados nos estudos psicolinguísticos. Na clínica dos distúrbios de linguagem, a mesma torna-se fundamental e não pode ser negligenciada tendo em vista os efeitos no funcionamento de linguagem infantil advindos do diálogo com distintos interlocutores, conforme se observou nos casos analisados. Esse é um aspecto fundamental sobre o qual se constrói a intervenção fonoaudiológica, mas também pode ser elemento de reflexão ao campo da intervenção psicanalítica, visto que o trabalho na infância; sobretudo em intervenção precoce, demanda um trabalho na dinâmica familiar a partir do trabalho terapêutico em aspectos estruturais e instrumentais do desenvolvimento infantil.

Sabe-se que na infância, nada está decidido e há uma grande possibilidade de remissão de sintomas, já que há uma plasticidade neuronal intensa nesse período, assim como, uma permeabilidade ao significante, uma vez que a estruturação psíquica está sendo constituída nesse momento. Por isso, conforme Barbosa (2007) é imprescindível que se estabeleça um diálogo interdisciplinar para que se possa intervir o mais cedo possível a partir dos sinais indicadores de risco detectados na relação mãe-bebê ou nos sinais pulsionais do bebê a fim de que uma intervenção seja realizada antes que as psicopatologias se instalem e essas estruturas se amarrem.

Um dos efeitos da articulação entre o olhar psicanalítico e o enunciativo é perceber que a perspectiva adotada permite captar clinicamente os sintomas de linguagem, uma vez que nos três casos analisados o domínio semiótico (conhecimento gramatical das crianças) é bom e seria percebido por uma fonoaudióloga como normal, porém, a dificuldade de ampliar a interlocução para outros interlocutores que não a figura materna, é sinal de um



funcionamento muito peculiar captável apenas no processo de semantização da língua e que demanda intervenção clínica. Nesse sentido, os casos sugerem que uma intervenção é prioritariamente referida para um psicanalista dedicado à clínica de intervenção precoce. É a possibilidade de se olhar precocemente o funcionamento de linguagem em conjunto com o histórico constitutivo mais geral da criança que permite a discussão da prioridade clínica do caso de modo mais preciso, pois confere ao profissional de saúde que atua na puericultura a identificação dos obstáculos ao desenvolvimento infantil e até elementos para o processo de referência em saúde. Cabe ressaltar que esta, no entanto, não será uma escolha só deste profissional, mas fruto de um debate com o grupo familiar.

Dessa forma, acredita-se que, para o campo da psicanálise, o trabalho demonstre a possibilidade de apropriação de uma perspectiva de linguagem que permita ao analista infantil, que atua na clínica com bebês, identificar as demandas clínicas do sujeito e de sua família. Já para o campo da aquisição da linguagem, o estudo demonstra a importância de se considerar o processo de semantização da língua na presença de distintas cenas enunciativas, como também, de empreender uma análise do comportamento infantil com distintos interlocutores, pois importa tanto o funcionamento infantil, quanto o funcionamento do adulto com a criança para a compreensão da constituição psíquica e linguística infantil.

## 7 CONCLUSÃO

A pesquisa apontou dificuldades na constituição subjetiva de três crianças estudadas (S1, S2, S3) dos 0 aos 18 meses, assim como, limitações na ampliação enunciativa das mesmas, entretanto, ambas concepções teóricas adotadas nesse trabalho: psicanalítica e enunciativa, deixam claro que sempre há particularidades na estruturação do sujeito e na sua apropriação na linguagem porque o organismo da criança é enlaçado no simbólico a partir das figuras de referências que o *infans* tem, como também, devido a própria versão que o sujeito dá, na medida em que o bebê não é passivo ao que vem do Outro, mas apóia-se nos outros parentais a fim de escrever sua própria versão no discurso.

Evidenciou-se na pesquisa, a relevância de trabalhos que busquem o acompanhamento de crianças desde o nascimento, pois os Indicadores de Risco ao Desenvolvimento Infantil (IRDIs) mostraram-se sensíveis a detecção de sinais que indicam impasses na constituição do sujeito enquanto há maiores chances de prognósticos favoráveis, ou seja, no primeiro ano de vida, quando os processos subjetivos estão ainda em constituição. Sabe-se, no entanto, que esta ainda não é uma realidade na saúde, sobretudo, brasileira, em que pouco se investe na atenção primária, o que acaba por lotar consultórios de Psicologia e Fonoaudiologia de crianças, já em idade avançada, com sérios comprometimentos psíquicos e de linguagem. Diante disso, espera-se que os profissionais dedicados à infância possam ampliar seu olhar em saúde, incluindo nele, um sujeito (mesmo que em constituição) e atenham-se a acompanhar seu desenvolvimento de forma global, inclusive, considerando a relação que estabelece com as figuras parentais.

Portanto, os IRDIs e a teoria de aquisição proposta por Silva (2007, 2009) mostraram que é possível buscar indícios de que o desenvolvimento do sujeito está ocorrendo de forma satisfatória ou não, desde que se considerem as particularidades de cada caso, o que inclui os fantasmas parentais, o lugar que é dado à criança na família, a posição da criança frente ao Outro, bem como, as disposições biológicas de cada uma. Esse acompanhamento precoce e a detecção de um risco à constituição e a aquisição da linguagem possibilitariam, quando uma intervenção adequadamente fosse realizada (a partir dos pressupostos da clínica psicanalítica de bebês), diminuir o sofrimento de crianças e seus pais (como foi evidenciado pelos IRDIs, nas entrevistas com os pais e nas interações pais-criança) por meio do reposicionamento da criança (e seus pais) na linguagem. Além da detecção de risco, essas avaliações permitem que

o profissional de puericultura possa pensar ações de promoção da saúde que transcendam o risco da patologia.

Por fim, considera-se a necessidade de estudos futuros que ampliem a amostra estudada, que trabalhem a intervenção precoce nesses casos de risco, assim como, que sugiram sinais da inserção da criança na linguagem desde seu nascimento, como sugerem os IRDIs, a fim de que, cada vez, mais se busque a intervenção antes que patologias instalem-se na criança. Todavia, cabe ressaltar, que não se busca diagnosticar crianças no primeiro ano de vida, o que traria efeitos puramente iatrogênicos, mas sim, detectar risco para tentar uma intervenção com o cuidado de não criar fantasmas a partir de profecias. Nesse estudo, evidentemente, as crianças não foram diagnosticadas, porém suas mães foram alertadas das dificuldades que vinham apresentando a fim de que se criasse uma demanda de atendimento o mais cedo possível. S2 e seus pais estão em atendimento de intervenção precoce no Projeto de Estimulação Precoce da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), o qual tem caráter interdisciplinar (fonoaudiologia, psicologia, fisioterapia e terapia ocupacional) sendo que este atendimento é realizado pela psicóloga responsável por este estudo. Já S1 e S3 permanecem em constante acompanhamento pelo grupo de pesquisa e a demanda terapêutica está sendo trabalhada. Talvez este seja um dos maiores desafios das pesquisas de detecção precoce: encaminhar para intervenção/psicoterapia quando necessário visto que os sujeitos não buscam ao profissional, mas ele que busca a família.

Acredita-se que estudos como este possam motivar os profissionais da puericultura para que ampliem seu olhar sobre o desenvolvimento infantil, seja observando a criança do ponto de vista psíquico, quanto lingüístico. Qualifica-se, dessa forma, a demanda terapêutica ou mesmo pode-se reverter situações menos críticas no acompanhamento mensal da consulta pediátrica. Nesse sentido, cabe ressaltar que as três crianças aqui analisadas não apresentaram risco importante nas primeiras fases dos IRDIs, porém, na terceira e quarta o que deve ter-se anunciado no decorrer do primeiro ano de vida por um excesso de presença (física e simbólica) materna, o que sugere que o acompanhamento pediátrico inicial é espaço fundamental para um novo olhar sobre o desenvolvimento infantil, que transcenda apenas as medições relativas às condições biológicas do bebê, mas amplie o seu olhar para o sujeito que ali está se constituindo.

## 8 REFERÊNCIAS

ALBURQUERQUE, J. E. R. Declínio da Autoridade: do Nome-do-Pai ao Sinthoma. **Revista Tribunal Regional do Trabalho 3ª Região**, Belo Horizonte, v. 43, n.73, p. 61-68, jan./jun. 2006.

ARAÚJO, L. B. A mãe, o bebê e o saber. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.). **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 137-145.

AULAGNIER, P. **A Violência da Interpretação. Do Pictograma ao Enunciado**. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1979. 284 p.

BAKEMAN, R.; GOTTMAN, J. M. **Observing interaction: An introduction to sequential analysis**. Cambridge: Cambridge University Press.1986. 207 p.

BARBOSA, D. C. Da concepção ao nascimento, a razão da intervenção precoce. **Estilos da Clínica**, v. 12, n. 23, p. 68-77, 2007.

BARBOSA, D. C. A função materna, seus entraves e o sintoma do bebê. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.). **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 147-157.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 1977. 226 p.

BARRETTO, T. C. A ausência de desejo materno e suas implicações na constituição do grande Outro. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.) **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 409-416.

BARROS, C. V. **O brincar e suas relações com a fantasia: um estudo teórico-clínico construído a partir das reflexões sobre o brincar e o estatuto da fantasia, categoria de análise da pesquisa Indicadores de risco para o desenvolvimento infantil (IRDI)**. 2011. 202 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia da USP, São Paulo, 2011.

BATTIKHA, E. C. A inscrição do estranho no familiar. In: KUPFER, M. C.; TEPERMAM, D. (Org.). **O que os bebês provocam nos psicanalistas**. São Paulo: Escuta, 2008. p. 135-145.

BECK, A. T.; STEER, R. A. **Beck Depression Inventory Manual**. San Antonio: Psychological Corporation, 1993.

BELTRAMI, L. **Ansiedade materna puerperal e risco para alterações no desenvolvimento infantil**. 2011. 102 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011.

BENTATA, H. O canto de sereia: considerações a respeito de uma incorporação frequente da voz materna. **Reverso**, Belo Horizonte, v. 31, n. 57, p. 13-20, jun. 2009.

BENVENISTE, E. Da subjetividade na linguagem. In: **Problemas de Lingüística Geral I**. 2. ed. Campinas: Editora da Unicamp, Pontes, p. 284-293, 1988.

BENVENISTE, E. A forma e o sentido na linguagem. Le Langage II. Sociétés de Philosophie de langage français, Actes du XIII<sup>o</sup> Congrès, Genève, 1966, Neuchatel, La Baconnière, 1967, p.29-40. In: BENVENISTE, E. **Problemas de Lingüística Geral II**. Campinas, SP: Pontes, 1989, p.220-242.

BENVENISTE, E. [1970]. O aparelho formal da enunciação. In: BENVENISTE, E. **Problemas de Lingüística Geral I**. 5<sup>a</sup> ed. Campinas: Pontes Editores, 2005.

BERNARDINO, L. M. F. Bases Psicanalíticas Para uma Escuta de Bebês e de seus Pais, a Partir do Seminário Sobre A Carta Roubada. **Revista Psicanálise e Clínica de Bebês**, Curitiba, ano 4, n. 4, p. 68-75, 2000.

BERNARDINO, L. M. F. O Desenvolvimento, a perspectiva estrutural e a psicanálise. In: BERNARDINO, L. M. F.; ROHENKOHL, C. M. F. (Org.). **O Bebê e a modernidade: abordagens teórico-práticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 61-4.

BERNARDINO, L. M. F. A abordagem psicanalítica do desenvolvimento infantil e suas vicissitudes. In: BERNARDINO, L. M. F. (Org.). **O que a psicanálise pode ensinar sobre a criança, sujeito em constituição**. São Paulo: Escuta, 2006. p. 19-41.

BERNARDINO, L. M. F. Aspectos psíquicos do desenvolvimento infantil. In: WANDERLEY, D. B. (Org.). **O cravo e a rosa - A Psicanálise e a Pediatria: um diálogo possível?** Salvador: Ágalma, 2008a. p. 54-66.

BERNARDINO, L. M. F. É possível uma clínica psicanalítica com bebês? In: KUPFER, M. C. M.; TEPERMAN, D. W. (Org.). **O que os bebês provocam nos psicanalistas**. São Paulo: Escuta, 2008b. p. 13-30.

BERNARDINO, L. M. F. A criança como mestre do gozo da família atual: desdobramentos da “pesquisa de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil”. **Revista Mal-estar e subjetividade**, Fortaleza, v. 8, n. 3, p. 661-680, set. 2008c.

BERNARDINO, L. M. F. O trabalho interdisciplinar com bebês e a psicanálise. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A (Org.). **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 51-70.

BOUKOBZA, C. O desemparo parental perante a chegada do bebê. In: BERNARDINO, L. M. F.; ROHENKOHL, C. M. F. (Org.). **O Bebê e a modernidade: abordagens teórico-práticas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 15-25.

BRUDER, M. C. R.; BRAUER, J. F. A constituição do sujeito na psicanálise lacaniana: Impasses na separação. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n. 3, p. 513-521, set./dez. 2007.

CAMPANÁRIO, I. S. **Espelho, espelho meu: a psicanálise e o tratamento precoce do autismo e outras psicopatologias graves**. Salvador: Ágalma, 2008.

CAMAROTTI, M. C. O bebê na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: dor e psiquismo precoce. In: LAZNIK, M. C.; COHEN, D. (Org.). **O bebê e seus interpretes: clínica e pesquisa**. São Paulo: Instituto Langage, 2011. p. 129-136.

CARDOSO, J. L. **Princípios de análise enunciativa na clínica dos distúrbios de linguagem**. 2010. 94 f. Tese de Doutorado (Programa de Pós-graduação em Letras) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

CATÃO, I. **O bebê nasce pela boca: voz, sujeito e clínica do autismo**. São Paulo: Instituto Langage, 2009.

CATÃO, I. A voz na clínica psicanalítica com os que não falam. In: BARBOSA, D. C., PARLATO-OLIVEIRA, E. **Psicanálise e clínica com bebês: sintoma, tratamento e interdisciplina na primeira infância**. São Paulo: Instituto Langage, 2010. p. 112-124.

CATÃO, I. Voz, fala e linguagem: a clínica psicanalítica com os que não falam. In: LAZNIK, M. C.; COHEN, D. (Org.). **O bebê e seus interpretes: clínica e pesquisa**. São Paulo: Instituto Langage, 2011. p. 197-204.

CAVALCANTE, M. C. B. **Da voz à língua: a prosódia materna e o deslocamento do sujeito na fala dirigida ao bebê**. 1999. 243 f. Tese (Doutorado em Linguística) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1999.

CAVALCANTE, M. C. B. Gesto e voz: envelope afetivo de acesso ao simbólico na matriz relacional mãe-bebê. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.) **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 229-239.

CHAVES, M. P. C. T. **Gravidez, maternidade e depressão: o Édipo e a maternidade**. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.) **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 419-435.

CRESTANI, A. H., RAMOS, A. P. S., BELTRAMI, L., MORAIS, A. B. Análise da associação entre tipos de aleitamento, presença de risco ao desenvolvimento infantil, variáveis obstétricas e socioeconômicas. **Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, no prelo.

CRESTANI, A.H. **Produção inicial de fala, risco ao desenvolvimento infantil e variáveis socioeconômicas, demográficas, psicossociais e obstétricas**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, no prelo.

DUNKER, C. I. L.; VOLTOLINI, R.; JERUSALINSKY, A. N. Metodologia de pesquisa e psicanálise. In: LERNER, R.; KUPFER, M. C. M. (Org.). **Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa**. São Paulo: FAPESP/Escuta, 2008. p. 63-91.

ELIA, L. **O conceito de sujeito**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. 2004. 84 p.

FARIA, Michele R. **Introdução à Psicanálise de crianças: o lugar dos pais**. São Paulo, Hacker, 1998. 112 p.

FERRARI, A.; PICCININI, C. A. Função materna e mito familiar: evidências a partir de um estudo de caso. **Ágora (PPGTP/UFRJ)**, v. 13, p. 243-257, 2010.

FERREIRA, N. P. Jacques lacan: apropriação e subversão da lingüística. **Ágora (PPGTP/UFRJ)**, v. 5, n. 1, p. 113-132, jan./jun. 2002.

FERREIRA, S. F. **As interfaces da clínica com bebês**. In: OLIVEIRA, Eunice F. L.; FERREIRA, Silvia S.; BARRETO, Tereza A. (Orgs) **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 71-84.

FERREIRA, S. F. Será o manhês uma exclusividade da função materna? In: BARBOSA, D. C., PARLATO-OLIVEIRA, E. (Org.). **Psicanálise e clínica com bebês: sintoma, tratamento e interdisciplina na primeira infância**. São Paulo: Instituto Langage, 2010. p. 51-73.

FERRIOLLI, B. H. V. M.; WITT, M. Interação mãe e filho: um percurso através da análise do discurso para a compreensão do retardo de linguagem. **Revista de Estudos da Linguagem**, Belo Horizonte, v. 17, n. 2, p. 143-159, jul./dez. 2009.

FLEIG, M. O Olhar e a Voz em tempos virtuais. **Revista Filosofia Unisinos**, v. 7, n. 3, p. 238-255, set./dez. 2006.

FLORES, M. R; BELTRAMI, L.; RAMOS, A. P. S. O manhês e suas implicações para a constituição do sujeito na linguagem. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 143-152, ago. 2011.

FOLINO, C. S. G. **Encontro entre a psicanálise e a pediatria: impactos da depressão puerperal para o desenvolvimento da relação mãe-bebê e do psiquismo infantil**. 2008. 263 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia escolar e do desenvolvimento humano) Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

FONSECA, V. R. J.; SILVA, G. A. S.; OTTA, E. Relação entre depressão pós-parto disponibilidade emocional materna. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 738-746, abr. 2010.

FONTE, R. F. L. A subjetividade e a constituição do sujeito na relação mãe e filho cego. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.). **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 171-180.

FONSÊCA, P. N.; SALOMÃO, N. M. R. Contingência Semântica das Falas Materna e Paterna: Uma Análise Comparativa. **Psicologia Reflexão e Crítica** [Online]. Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 91-97, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script>



=sci\_arttext&pid=S010279722006000100013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 out. 2011.

FREITAS, M. T. A. Nos textos de Bakhtin e Vygotsky: um encontro possível. In: BRAIT, B. (Org.). **Bakhtin, dialogismo e construção do sentido**. Campinas: Unicamp, 2005. p. 311 – 330.

FREUD, S. [1895 -1950]. **Projeto para uma psicologia científica**. Tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, v. 1, 1996, 495 p. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud).

FREUD, S. [1914]. **Sobre o narcisismo**: uma introdução. Tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, v. 14, 1996, p. 77-108. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud).

FREUD, S. [1920]. **Além do princípio de prazer**. Tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, v. 18, 1996, p. 13-75. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud).

FREUD, S. [1924]. **A dissolução do complexo de Édipo**. Tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, v. 19, p. 191-199, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud).

FREUD, S. [1925]. **Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos**. Tradução: Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, v. 19, p. 273-286, 1996. (Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud).

GRUPO DE PESQUISA EM INFÂNCIA, DESENVOLVIMENTO E PSICOPATOLOGIA; NÚCLEO DE INFÂNCIA E FAMÍLIA. **Entrevista sobre experiência da maternidade**. Manuscrito não-publicado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Porto Alegre, RS, 2003.

INFANTE, D. P. O Outro do bebê: as vicissitudes do tornar-se sujeito. In: ROHENKOHL, C. M. F. (Org.). **A Clínica com o bebê**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. p. 93-101.

JERUSALINSKY, A. N. Como a linguagem é transmitida? **Revista Psicanálise e Clínica de Bebês**, Curitiba, ano 4, n. 4, p. 09-15, 2000.

JERUSALINSKY, A. N. **Psicanálise e desenvolvimento infantil**: um enfoque transdisciplinar. 3 ed. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2004. 318 p.

JERUSALINSKY, A. N. Considerações acerca da Avaliação Psicanalítica de Crianças de Três anos – AP3. In: LERNER, R.; KUPFER, M. C. (Org.). **Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa**. São Paulo: FAPESP/Escuta, 2008. p. 117-136.

JERUSALINSKY, A. N. Psicopatologia dos bebês: entre neurociência e a psicanálise. In: BARBOSA, D. C., PARLATO-OLIVEIRA, E. **Psicanálise e clínica com bebês: sintoma, tratamento e interdisciplina na primeira infância**. São Paulo: Instituto Language, 2010. p. 23-32.

JERUSALINSKY, A. et. al. **Valor preditivo de indicadores clínicos de risco psíquico para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica**. 2010. Disponível em: [http://www.lydiacoriati.com.br/arquivos\\_pesq/Pesquisa.%20Relatório%20Dr%20Alfredo.%20VALOR%20PREDITIVO%20DE%20INDICADOR%20%202009-INÉDITO.pdf](http://www.lydiacoriati.com.br/arquivos_pesq/Pesquisa.%20Relatório%20Dr%20Alfredo.%20VALOR%20PREDITIVO%20DE%20INDICADOR%20%202009-INÉDITO.pdf). Acesso em: 17 out. 2011.

JERUSALINSKY, A. N. **Para compreender a criança: chaves psicanalíticas**. São Paulo: Instituto Language, 2011. 186 p.

JERUSALINSKY, J.; BERLINCK, M. T. Leitura de bebês. **Estilos da Clínica**, São Paulo, 2008, v. 13, n. 24, p. 122-131.

JERUSALINSKY, J. **Enquanto o futuro não vem: a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês**. Salvador: Ágalma, 2002. 306 p.

JERUSALINSKY, J. **A criação da criança: letra e gozo nos primórdios do psiquismo**. 2009. 262 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (Puc-SP), São Paulo, 2009.

JERUSALINSKY, J. **A criação da criança: brincar, gozo e fala entre a mãe e o bebê**. Salvador, BA: Ágalma, 2011. 209 p.

JORGE, M. A. C. **Fundamentos da Psicanálise de Freud a Lacan - As bases conceituais**. v. 1. 3. ed. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2002. 288 p.

JÚNIOR, J. T. F.; MEDEIROS, N. A.; NÓBREGA, P. V. A.; CAVALCANTE, M. C. B. O bebê, a mãe e o Outro: subjetividade e alteridade no processo de enunciação. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.). **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 251-271.

KAMERS, M.; BARATTO, G. O Discurso Parental e sua Relação com a Inscrição da Criança no Universo Simbólico dos Pais. **Psicologia Ciência e profissão**, Brasília – DF, v. 24, n. 3, p. 40-47. 2004.

KLAUTAU, P. O nascimento da subjetividade: uma incursão pelas teorias de Winnicott e Lacan através do espelho. In: WANDERLEY, D. B. (Org.). **O cravo e a rosa - A Psicanálise e a Pediatria: um diálogo possível?** Salvador: Ágalma, 2008. p. 124-137.

KUPFER, M. C.; VOLTOLINI, R. Aspectos metodológicos do uso de indicadores clínicos em pesquisas de orientação psicanalítica. In: Colóquio Franco- Brasileiro sobre a clínica com bebês, 1., 2005, Paris. **Anais eletrônicos**. Disponível em: [http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000072005000100001&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000072005000100001&script=sci_arttext&tlng=pt) . Acesso em: 13 out. 2011.

KUPFER, M. C.; BERNARDINO, L. M. F. As relações entre construção da imagem corporal, função paterna e hiperatividade: reflexões a partir da Pesquisa IRDI. **Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 45-58, mar. 2009.

KUPFER, M. C. M. et al. Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. **Latin American Journal of Fundamental Psychopath** [Online], São Paulo, v. 6, n. 1, p. 48-68, maio 2009. Disponível em: <http://132.248.9.1:8991/hevila/Latinamericanjournaloffundamentalpsychopathology/2009/vol6/no1/4.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2011.

KUPFER, M. C. M. et al. Apresentação e debate em torno da Pesquisa Multicêntrica de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil. In: LERNER, R.; KUPFER, M. C. M. (Org.). **Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa**. São Paulo: FAPESP/Escola, 2008. p. 49-62.

LACAN, J. **O Seminário IV, A Relação de Objeto**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1995. 460 p.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário de Psicanálise**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

LAZNIK, Marie C. **A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito**. Salvador: Ágalma, 2004. 211 p.

LERNER, R.; KUPFER, M. C. M. (Org.). **Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa**. São Paulo: Escuta-FAPESP, 2008, 240p.

LEO, A.; VILHENA, J. A dimensão corporal da experiência psíquica. **Tempo psicanalítico** [Online]. Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, jun. 2010. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010148382010000100008&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010148382010000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 25 out. 2011.

LICHT, R. W. Na sala de espera esperando o Outro: uma interlocução entre as pesquisas neurológicas e a psicanálise. In: BERNARDINO, L. M. F. (Org.). **O que a psicanálise pode ensinar sobre a criança, sujeito em constituição**. São Paulo: Escuta, 2006. p. 67-80.

LOCKE, J. Desenvolvimento da capacidade para a linguagem falada. In: FLETCHER, P; MACWHINNEY, B. (Org.). **Compêndio da Linguagem da criança**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. p. 233-251.

LOPES, R. C. S.; OLIVEIRA, D. S.; VIVIAN, A. G.; BOHMGAHREN, L. M. C.; PICCININI, C. A. J. T. Sentimentos maternos frente ao desenvolvimento da criança aos 12 meses: Convivendo com as novas aquisições. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília – DF, v. 23, n. 1, p. 05-16, jan./mar. 2007.

MACHADO, B. F. V. Benveniste e Lacan: sobre o sujeito e o discurso. **Revista Prolíngua** João Pessoa, v. 2, n. 2, p. 78-87, jul./dez. 2009.

MARTINS, K. P. H.; SAMPAIO, I. L.; LIMA, M. C. P.; DIAS, T. M. M. D. Reflexões sobre a função paterna no trabalho psicanalítico com crianças. **Cadernos de Psicanálise - CPRJ**, Rio de Janeiro, ano 32, n. 23, p. 133-143, 2010.

MARTINS, J.; BICUDO, M. A. V. **A Pesquisa qualitativa em Psicologia: fundamentos e recursos básicos**. 2. ed. São Paulo: Moraes Ltda, 1994. 110 p.

MELO, Z. S. A tríade pai/criança/infante: uma relação de simetria e assimetria. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.). **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 273-284.

MELLO, E. L.; MAIA, S. M; SILVA, M. A. Voz cantada e a constituição da relação mãe-bebê. **Revista CEFAC** [Online], São Paulo, v. 11, n. 1, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v11n1/01-08.pdf>> Acesso em: 25 out. 2011.

MELO, M. S.; BERNARDINO, L. M. F. A função do desejo dos pais e da escuta psicanalítica na ativação da plasticidade neuronal em um bebê com encefalopatia. In: BARBOSA, D. C., PARLATO-OLIVEIRA, E. **Psicanálise e clínica com bebês: sintoma, tratamento e interdisciplina na primeira infância**. São Paulo: Instituto Langage, 2010. p. 33-48.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 22 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003. 79 p.

MOLINA, S. E. Formações clínicas neuróticas em posição tangencial ao laço social. In: WANDERLEY, D. B. (Org.). **O cravo e a rosa - A Psicanálise e a Pediatria: um diálogo possível?** Salvador: Ágalma, 2008. p. 138-155.

MORO, M. P; RAMOS, A. P. S. Três análises de linguagem no autismo. **Revista CEFAC** [Online]. São Paulo, 2011, v. 13, n. 5, p. 944-955, set./out. 2010. Disponível em: ISSN 1982-0216. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-18462010005000073>. Acesso em: 28 nov. 2011.

MOTTA, S. Psicopatologia e clínica no primeiro ano de vida. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.). **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 27-49.

NEVES, B.; VORCARO, A. Tratamento do infans em situação de grave patologia. In: BARBOSA, D. C., PARLATO-OLIVEIRA, E. **Psicanálise e clínica com bebês: sintoma, tratamento e interdisciplina na primeira infância**. São Paulo: Instituto Langage, 2010. p. 96-111.

OLIVEIRA, L. D.; FLORES, M. R.; RAMOS, A. P. S. Fatores de risco psíquico ao desenvolvimento infantil: implicações para a fonoaudiologia. **Revista CEFAC** [Online]. São Paulo, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462011005000054&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462011005000054&script=sci_arttext)>. Acesso em: 25 out. 2011.

OLIVEIRA, T. M. V. Abordagem não-probabilística: adequação de situações para uso e limitações de amostras por conveniência, julgamento e quotas. **Administração On Line**, v. 2, n. 3, 2001. Disponível em: [http://www.fecap.br/adm\\_online/art23/tania2.htm](http://www.fecap.br/adm_online/art23/tania2.htm) Acesso em: 25 out. 2011.

PARLATO-OLIVEIRA, E. À escuta da linguagem na clínica de bebês. In: Formação de profissionais e a criança-sujeito, 7, 2008, São Paulo. **Proceedings online**. Disponível em:

<[http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000032008000100031&lng=en&nrm=abn](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032008000100031&lng=en&nrm=abn)> Acesso em: 25 out. 2011.

PALLADINO, R. R. A propósito dos indicadores de risco. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 193-201, ago. 2007.

PEREIRA, A. S.; KESKE-SOARES, M. Significação parental acerca do desvio fonológico. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 4, out./dez. 2009.

PESQUISA MULTICÊNTRICA DE INDICADORES CLÍNICOS DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL, 2008. Disponível em: [http://fmcsv.org.br/pdf/FMCSV\\_pesquisa\\_multicentrica\\_indicadores\\_cl%C3%ADnicos\\_DI.pdf](http://fmcsv.org.br/pdf/FMCSV_pesquisa_multicentrica_indicadores_cl%C3%ADnicos_DI.pdf). Acesso em: 16 out. 2011.

PESSOA, L.; MOURA, M. L. S. Características pragmáticas da fala materna em díades mãe-bebê (aos cinco e vinte meses). **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 60, n. 1, p. 82-94, 2008.

PERFEITO, H C. C. S. **Os impasses nas funções parentais: da clínica psicanalítica do precoce às transformações sócio-histórico-culturais**. 2007. 164 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2007.

PESARO, M. E. **Alcances e limites teóricos-metodológicos da pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil**. 2010. 186 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

PIEROTTI, M. M. S.; LEVY, L.; ZORNIG, S. A. O manhês: costurando laços. **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 15, n. 2, dez. 2010.

PINHEIRO, M. Intervenção precoce na relação mãe-bebê em uma unidade de terapia intensiva neonatal sob a perspectiva psicanalítica: um relato de caso. **Pulsional**, ano 17, n. 179, set. 2004.

PRAZERES, J. A.; CAVALCANTE, M. C. B. A fala paterna dirigida à criança pequena: “o paiês”. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.). **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 241-250.

PRETTO- CARLESSO, J. C. **Análise da relação entre depressão materna e índices de risco ao desenvolvimento infantil.** 2011. 149 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011.

PROJETO DE PESQUISA PRÉAUT BRASIL. **Perturbações precoces da comunicação na interação pais-bebê e seu impacto na saúde mental na primeira infância.** Documento não publicado, 2010.

QUEIROZ, E. F. O olhar do outro primordial. **Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 598-610, dez 2006.

RAMOS, A. S. Relatório Técnico sobre a Pesquisa de Pós-doutorado “A passagem de locutor a sujeito como princípio de análise enunciativa na clínica dos distúrbios de linguagem na infância. Universidade Federal de Rio Grande do Sul, Instituto de Letras, 2011.

RECHIA, I. C.; RAMOS, A. P. S. Dialogia e função materna em casos de limitações práxicas verbais. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 2, p.315-323, jun. 2010.

RIBAS, A. F. P.; MOURA, M. L. S. Manifestações iniciais de trocas interativas mãe-bebê e suas transformações. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 4, n. 2, p. 273-288, 2010.

RIBEIRO, M. Mães, filhas e muitas confusões. **Revista Psique Ciência e Vida**, São Paulo, ano 2, n. 22, nov. 2007.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999. 334 p.

ROBSON, C. **Real world research: A resource for social scientists and practitioner-researchers.** Cambridge: Blackwell. 1993. 544 p.

RODRIGUES, S. M. E. Cuidando da gestante, da mãe e do bebê: conversando sobre gravidez. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, T. A. (Org.). **As interfaces da clínica com bebês.** Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 319-326.

ROHENKOHL, C. M. F. Numa rede tecendo bordas e a preocupação com os olhos de Lisa. In: BERNARDINO, L. M. F.; ROHENKOHL, C. M. F. (Org.). **O bebê e a**

**modernidade:** abordagens teórico-clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 99-197.

ROUDINESCO, E.; PLON, M. **Dicionário de psicanálise.** Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1998.

SANSON, J. C. Mais uma vez, as inscrições primordiais. In: BERNARDINO, L. M. F. **O que a psicanálise pode ensinar sobre a criança, sujeito em constituição.** São Paulo: Escuta, 2006. p. 57-66.

SCHERMANN, L. **Interação materno-filial:** Estudo longitudinal (de 0 a 6 meses) com pares mãe-criança de crianças prematuras e a termo. 1986. 244 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1986.

SCHERMANN, L. et al. Interaction of mothers and infants born at risk during the first 6 months of corrected age. **Acta Paediatrica,** Oslo, v. 86, n. 8, p. 864-872, 1997.

SILVA, C. L. C. **A instauração da criança na linguagem:** princípios para uma teoria enunciativa em aquisição da linguagem. 2007. 293 f. Tese (Doutorado em Letras) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2007.

SILVA, C. L. C. **A criança na linguagem:** enunciação e aquisição. São Paulo: Pontes, 2009. 297 p.

SOCHA, A. A função especular da voz materna e suas referências ao psiquismo e à constituição do si mesmo. **Winnicott e-Prints,** São Paulo, série 2, v. 3, n. 1/2, 2008.

STRYCKMAN, N. O desejo de filho no homem e na mulher. **Revista Psicanálise e Clínica de Bebês,** Curitiba, ano 4, n. 4, p. 91-108, 2000.

SURREAUX, L. M. **Linguagem, sintoma e clínica de linguagem.** 2006. 202 f. Tese (Doutorado em Letras) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2006.

VANIER, A. O sintoma social. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica,** Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 205-217, dez. 2002.

VÁRIOS. Pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. **Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental,** São Paulo, v. 6, n. 2, p. 7-25, 2003.



VIVES, J. A pulsão invocante e os destinos da voz. **Psicanálise & Barroco em revista**, Juiz de Fora, v.7, n.1, p. 186-202, jul. 2009.

WANDERLEY, D. B. A entrada do bebê no mundo da linguagem e sua relação com o outro parental. **Revista Psicanálise e Clínica de Bebês**, Curitiba, ano 4, n. 4, p. 53-61, 2000.

WANDERLEY, D. B. Intervenção precoce nos transtornos psíquicos das crianças. In: WANDERLEY, D. B. (Org.). **O cravo e a Rosa - A Psicanálise e a Pediatria: um diálogo possível?** Salvador: Ágalma, 2008. p. 83-100.

WANDERLEY, D. B. Diagnóstico precoce: sê-lo ou não tê-lo. In: OLIVEIRA, E. F. L.; FERREIRA, S. S.; BARRETO, Tereza A. (Org.). **As interfaces da clínica com bebês**. Recife: NINAR - Núcleo de Estudos Psicanalíticos, 2009. p. 115-127.

ZEN, E. T., MOTTA, S. P. P. Intervenções precoces com recém nascido de risco. In: WANDERLEY, D. B. (Org.). **O cravo e a rosa - A Psicanálise e a Pediatria: um diálogo possível?** Salvador: Ágalma, 2008a. p. 101-123.

ZORNIG, S. M. A. Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade. **Tempo psicanalítico**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 2, jun. 2010. Disponível em<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010148382010000200010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010148382010000200010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 24 out. 2011.

## Apêndice I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Título do estudo: Pesquisador(es) responsável(is): Ana Paula Ramos de Souza

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria- Departamento de Fonoaudiologia

Telefone para contato: 55-32208348

Local da coleta de dados: Unidades Básicas de Saúde do Município de Santa Maria

Os pesquisadores garantem o acesso aos dados e informações desta pesquisa a qualquer momento que o (a) voluntário(a) conforme exposto nos itens seguintes.

1 – Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que tem o objetivo principal de investigar a viabilidade de uma formação em prevenção e promoção da saúde fonoaudiológica para profissionais em puericultura atuantes no Hospital Universitário de Santa Maria. Intenciona-se possibilitar, ao profissional, a identificação precoce dos distúrbios da comunicação, de modo especial em distúrbios de linguagem e audição com risco para saúde mental. Busca-se instrumentalizar o profissional para encontrar medidas necessárias para interrupção destes, por meio da orientação as familiares dos bebês e/ou pelo encaminhamento terapêutico quando necessário. A formação pretende fornecer meios para o profissional de puericultura para incentivar o vínculo mãe-bebê e o desenvolvimento da linguagem e audição do bebê.

2 - A coleta de dados inclui um questionário com questões abertas, aplicado ao início e ao final de um período de formação. A formação se dará por grupos focais, realizados em 2 encontros de 3 horas em horário e local a ser combinado com os profissionais. Tais grupos serão gravados para posterior transcrição e análise do conteúdo abordado e da evolução dos profissionais frente às questões abordadas. Tais dados serão transcritos e analisados pelos pesquisadores e descartados após análise. Haverá apagamento das gravações após transcrições.

3 – A pesquisa não possui riscos nem desconfortos.

4 – Benefícios para o participante estão na possibilidade de ampliação de seus conhecimentos em comunicação humana e seus distúrbios, o que pode lhe fornecer condições melhores de intervenção junto à comunidade para promover a saúde da mesma.

5 – A intervenção planejada não possui procedimentos alternativos pois relaciona-se à formação continuada do profissional em puericultura.

6 – É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade de seu trabalho na Instituição;

7 – As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros pacientes, não sendo divulgado a identificação de nenhum participante.

8 – Os voluntários receberão informações atualizadas sobre os resultados parciais das pesquisas e receberão um retorno de todos os resultados ao final da pesquisa.

9 - Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

10 – Não há possibilidades de dano pessoal, mas se o voluntário se sentir constrangido ou prejudicado de qualquer forma poderá desistir de participar da pesquisa.

11 – Mantenho, como pesquisadora, o compromisso de utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo. Eu discuti com o Dr. Ana Paula Ramos de Souza sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso a tratamento hospitalar quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu atendimento neste Serviço.

Santa Maria, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2010.

-----  
Assinatura do sujeito de pesquisa/representante legal

\_\_\_\_\_  
N. identidade

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Santa Maria, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

-----  
Assinatura do responsável pelo estudo

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP-UFSM

Av. Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria – 7º andar – Campus Universitário – 97105-900 – Santa Maria  
RS - tel.: (55) 32209362 - email: [comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br](mailto:comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br)

**Apêndice II - Termo de consentimento livre e esclarecido para a criação do banco de imagens**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_, autorizo a Dra. Ana Paula Ramos de Souza a utilizar as filmagens realizadas comigo e meu filho para fins acadêmicos, sobretudo em aulas teóricas com alunos de Fonoaudiologia para formação dos mesmos, sobre o tema de sua pesquisa, o que me foi esclarecido anteriormente. As imagens também poderão ser utilizadas para novas análises teóricas em linguagem.

Foram fornecidas garantias de que tal banco de imagens tem fins pedagógicos e que há um compromisso ético em relação à divulgação de dados confidenciais meus e de meu filho fora dos momentos acadêmicos. Ficou assegurado que, a qualquer momento, posso solicitar a destruição ou devolução das filmagens para minha pessoa.

Este termo está assinado em duas vias, uma fica em minha posse.

Assinatura do Voluntário: .....

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Nome do pesquisador: .....

Assinatura do Pesquisador: .....

### **Apêndice III - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Eu.....declaro ter conhecimento do que se segue. Fui informado(a) de forma clara, detalhada e objetiva sobre a pesquisa “Funções Parentais e Fatores de Risco para a Aquisição da Linguagem: Intervenções Fonoaudiológicas”. Os pesquisadores garantem o acesso aos dados e informações desta pesquisa a qualquer momento que o (a) voluntário(a) conforme exposto nos itens seguintes:

1 – Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que tem o objetivo principal de investigar a viabilidade de uma formação em prevenção e promoção da saúde mental em Santa Maria. Além disso, intenciona-se possibilitar a identificação precoce dos distúrbios da comunicação, de modo especial em distúrbios de linguagem e audição com risco para saúde mental.

2 - A coleta de dados inclui um questionário com questões semi-abertas aplicadas aos pais, sendo que estas serão gravadas para posterior transcrição e análise do conteúdo abordado. Tais dados serão transcritos e analisados pelos pesquisadores e descartados após análise. Haverá apagamento das gravações após transcrições.

3 – A entrevista terá duração aproximada de 30 min. Posteriormente será filmada uma interação entre pais e criança.

4 – Os vídeos da pesquisa não serão publicados em meios públicos, sendo usados apenas para análise da relação e diálogo pais-criança.

5 – A pesquisa não possui riscos aos participantes, contudo, poderá trazer alguns desconfortos em função do tempo de entrevista.

6 – É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade de seu trabalho na Instituição;

7 – As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros participantes, não sendo divulgado a identificação de nenhum participante.

8 – Os voluntários poderão receber informações atualizadas sobre os resultados da pesquisa, caso desejarem. Da mesma forma, poderão entrar em contato com os responsáveis do estudo para qualquer dúvida pelo número (55)32208348.

9 - Não há despesas pessoais para o participante no estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação.

10 – Não há possibilidades de dano pessoal, mas se o voluntário se sentir constrangido ou prejudicado de qualquer forma poderá desistir de participar da pesquisa.

11 – Mantenho, como pesquisadora, o compromisso de utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa. O estudo será realizado pela pesquisadora Mariana Rodrigues Flores, que atualmente é mestranda do curso de Distúrbios da Comunicação Humana da Universidade Federal de Santa Maria/RS. O trabalho está sob orientação da professora Dra. Ana Paula Ramos de Souza.

Declaro ter sido informado que minha participação na pesquisa não envolve riscos a minha saúde ou envolve danos pessoais, contudo uma vez ocorrendo terei assegurado pela pesquisadora as garantias previstas em lei. Estou ciente de que minha participação é isenta de despesas, inclusive, que a participação na mesma é voluntária, ou seja, não será remunerada. Além disso, poderei desistir da participação na pesquisa em qualquer momento. Ainda, estou ciente de que o resultado desta pesquisa poderá ser divulgado em artigos e eventos da área. Concordo voluntariamente em participar do estudo e poderei retirar meu consentimento a qualquer momento.

-----  
Assinatura do(a) participante

-----  
Mariana Rodrigues Flores  
Pesquisadora

-----  
Ana Paula Ramos de Souza  
Orientadora

## Apêndice IV - Roteiro de Entrevista

**PÓS-GRADUAÇÃO EM DISTÚRBIOS DA COMUNICAÇÃO HUMANA  
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA  
FUNÇÕES PARENTAIS E RISCO PARA AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM:  
INTERVENÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS**

### Roteiro de Entrevista para as Mães

#### Identificação da Mãe:

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

#### Variáveis Sociodemográficas e Histórico Obstétrico das puérperas

#### Estado Civil:

Solteira ( ) Casada ( ) Separada ( ) Viúva ( ) outra: \_\_\_\_\_

#### Escolaridade:

Ensino fundamental ( ) Ensino médio ( ) Superior ( )

#### Ocupação:

Dona de casa ( )

Outras ( ) \_\_\_\_\_

#### Número de gestações:

Cinco ou mais ( ) Duas a quatro ( ) Uma ( )

#### Número de partos:

Cinco ou mais ( ) Duas a quatro ( ) Um ( )

**História de aborto:** Não ( ) Sim ( )

**História de partos prematuros:** Não ( ) Sim ( )

#### Número de consultas pré-natal:

Nenhuma ( ) Até 5 ( ) Seis ou mais consultas ( )

**Número de filhos:** Nenhum ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ou mais ( )

---



---



---



---



---





## Apêndice V - Entrevista Funções Parentais

**NOME DA CRIANÇA:** .....  
**IDADE ATUAL DA CRIANÇA:** .....  
**NOME DO ENTREVISTADO (PAI/MÃE):** .....  
**IDADE DO ENTREVISTADO:** .....  
**PROFISSÃO:** .....  
**Nº DA FICHA:** ..... **IRDI:** .....  
**DATA:** .....

1. Como está o(a).....?
2. Quantos filhos vocês tem?
3. Como você e seu(sua) esposa/marido se conheceram?
4. Como surgiu a idéia de ser pai/mãe?
5. Houve algum planejamento desse filho(a)? Como foi?
6. Como foi quando ele(a) nasceu?
7. Como é o jeito dele(a)?
8. Como ..... é como filho(a)?
9. Desde que nasceu teve algum problema de saúde? Qual?
10. Quem o acompanha nas consultas médicas? Por quê?
11. Como é a alimentação dele(a)? (Mama no peito, toma mamadeira, livre demanda...)
12. Como é o sono dele(a)?
13. Ele(a) tem hora para dormir e para acordar? (Quem é responsável por essa hora? Como é a rotina de dormir e acordar?)
14. Quem cuida dele(a) no dia-a-dia?
15. Que cuidados acha que o(a) .....precisa?
16. O que ele(a) faz durante o dia?
17. Como é seu comportamento?
18. Ele(a) tem alguma(s) regra? Qual(s)?
19. Quem se ocupa da educação dele(a)? (Quem estabelece e faz cumprir regras?)

20. Do que ele(a) não gosta?
21. Como você lida com isso?
22. E do que ele(a) mais gosta?
23. Você brinca com ele(a)? De quê?
24. Que atividades você faz com ele? (É responsável por levá-lo, fazer...)
25. Que atividade você gosta de fazer com ele(a)?
26. Como é a comunicação dele(a)? (Que recursos usa? Gestos, palavras...)
27. Você compreende o que o(a) ..... fala ou expressa?
28. Como é a sua comunicação com ele(a)?
29. Como é o relacionamento de vocês dois/duas?
30. Como você acha que será o futuro dele(a)?
31. Qual(s) a melhor coisa de ser pai/mãe?
32. E qual a maior dificuldade em ser pai/mãe?
33. Como você se vê como pai/mãe?
34. Como você vê seu marido/esposa como pai/mãe?
35. Como achas que uma mãe deve ser?
36. Como achas que um pai deve ser?

## Anexo A – IRDIs

Nomes (mãe e bebê):

DN: mãe:               bebê:

Examinador:

0-4meses

- 1- Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer.
- 2- A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela(mamanhês).
- 3- A criança reage ao mamanhês.
- 4- A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação.
- 5- Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.

4-8meses

- 6- A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.
- 7- A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.
- 8- A criança procura ativamente o olhar da mãe.

8-12meses

- 9- A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.
- 10- Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe.
- 11- Mãe e criança compartilham uma linguagem particular.
- 12- A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.
- 13- A criança faz gracinhas.
- 14- A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada.

12-18meses

- 15- A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses.
- 16- A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas.
- 17- A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede.
- 18- Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança.