

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

**O AMADURECIMENTO DO BEBÊ E A
LINGUAGEM: UMA LEITURA A PARTIR DE
WINNICOTT E BENVENISTE**

TESE DE DOUTORADO

Cristina Saling Kruel

Santa Maria, RS, Brasil

2015

**O AMADURECIMENTO DO BEBÊ E A LINGUAGEM: UMA
LEITURA A PARTIR DE WINNICOTT E BENVENISTE**

Cristina Saling Krueel

Tese apresentada ao Curso de Doutorado do Programa de
Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, da
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como
requisito parcial para obtenção do grau de
Doutor em Distúrbios da Comunicação Humana

Orientadora: Profa. Dra. Ana Paula Ramos de Souza

Santa Maria, RS, Brasil

2015

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

Kruel, Cristina Saling

O amadurecimento do bebê e a linguagem: uma leitura a partir de Winnicott e Benveniste. / Cristina Saling Kruel.-2015.

191 p.; 30cm

Orientadora: Ana Paula Ramos de Souza
Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, RS, 2015

1. Desenvolvimento infantil 2. Linguagem 3. Amadurecimento pessoal I. Souza, Ana Paula Ramos de II. Título.

© 2014

Todos os direitos autorais reservados a Cristina Saling Kruel. A reprodução de partes ou do todo deste trabalho só poderá ser feita mediante a citação da fonte.

E-mail: cristinaskruel@gmail.com

**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 Tese de Doutorado

**O AMADURECIMENTO DO BEBÊ E A LINGUAGEM: UMA LEITURA
A PARTIR DE WINNICOTT E BENVENISTE**

elaborada por
Cristina Saling Krueel

Como requisito parcial para obtenção do grau de
Doutor em Distúrbios da Comunicação Humana

COMISSÃO EXAMINADORA:

Ana Paula Ramos de Souza, Profa. Dra.
(Presidente/Orientador)

Dorian Mônica Arpini, Dra. (UFSM)

Elenir Fedosse, Dra. (UFSM)

Erika Maria Parlato-Oliveira, Dra. (UFMG)

Valdir do Nascimento Flores, Dr. (UFRGS)

Santa Maria, 26 de fevereiro de 2015.

Aos meus guris: **Eduardo, Miguel e João**, com todo o meu amor.

AGRADECIMENTOS

Ao concluir essa etapa importante da minha vida, manifesto minha profunda **GRATIDÃO**:

Ao **Eduardo**, meu amor, meu companheiro, aquele com quem eu compartilho todos os momentos e os sentimentos que os acompanham. Que tolera, suporta, permanece, se alegra, comemora, porque o meu sofrimento é ainda maior nele e a minha alegria é sua também.

Aos meus filhos **Miguel** e **João**, pelo privilégio de ser mãe de vocês. Minha gratidão aos meus amados guris, pela transformação que vocês fizeram nas nossas vidas, pela mulher que eu me tornei, a partir da chegada de vocês, às suas valiosas histórias, que são a **minha fortuna**, a **minha vida**.

À Professora **Ana Paula** por

ACEITAR a mim e a minha família, que foi constituindo-se ao longo desses quatro anos,

COMPREENDER o meu tempo de dedicação e escrita, diferente do seu,

APRESENTAR Benveniste e ACOMPANHAR/ANCORAR a minha aprendizagem sobre a enunciação,

VALORIZAR a minha família e o meu trabalho, tão preciosos para mim,

ESTAR disponível de um modo tão generoso,

SER uma potência de conhecimentos, autenticidade e franqueza, na mesma proporção da amorosidade, da sensibilidade e do entusiasmo, SER um exemplo.

Aos meus pais **Ana** e **Agostinho**, por terem cuidado, acreditado e apoiado a mim sempre de modo satisfatório, sem faltas e excessos, até hoje. Por estarem sempre lá para que eu possa voltar quando quiser ou precisar. Por mostrarem que a vida é uma conquista e que, por isso, ela vale a pena.

Aos meus irmãos **Marlon** e **Carolina**, com os quais eu sou mais autêntica e posso me relacionar de modo tão espontâneo. Aqueles que me mostram sempre que todos merecem ter um irmão. E, à **Claudinha**, que passou a ser uma irmã e é um presente.

À família que “veio no pacote” do meu amor pelo Eduardo e que eu amo como se fosse minha desde sempre: **sogra/mãe Cristina**, **sogra/pai Eduardo**, **cunha Nanda**, **Vine**, **cunha Beta**, **Rodrigo** e as nossas crianças, **Isabella**, **Davi** e **Alice**.

Aos amigos que chegam à nossa casa e ficam como se estivessem em suas próprias casas e alegram as nossas vidas: **Isabel, Cleber, Cássio, Carol, Juliano, Mateus, Aline, Bruna, Anelise, Marcelo, Roberta, Carol Pereira, Deividi, Dardane e Ramiro** e as suas (nossas) crianças **Elisa, Victória, Laura, Vicente, Isadora**.

Aos tios e primos que são uma família para se espelhar: **Arnaldo, Marlene, Lucas e Leco**.

Aos **meus alunos e minhas alunas** do Centro Universitário Franciscano, em especial, aos meus orientandos e estagiários, que se interessam pelo que eu tenho a dizer sobre os bebês, que me olham de um modo tão questionador, que são tão dedicados e generosos.

Aos **docentes do curso de Psicologia** do Centro Universitário Franciscano, meus colegas de trabalho, que me inspiram diariamente.

À **Mauren** e a **Rose** que cuidam da casa e das crianças com carinho, para que eu possa dedicar um pouco do meu tempo ao trabalho.

Às minhas colegas de PPG, que dividem comigo a atenção da Professora Ana Paula e compartilharam dos ensinamentos: **Dani Laura, Josiane, Anelise, Francine**.

Dessas, em especial àquelas que me presentearam com o seu tempo e o seu conhecimento nos últimos meses de escrita da tese: **Inaê e Luciele**. Não esquecerei.

Às **famílias** que participaram desse estudo, permitindo que eu espiasse a sua intimidade, as relações familiares se transformando pelo nascimento de um bebê.

Aos **docentes do PPG em Distúrbios da Comunicação Humana** que são mestres.

À **Adri**, secretária do PPG em Distúrbios da Comunicação Humana que organiza, explica, ajuda, quando necessário.

Aos professores que compõem a banca de defesa da tese **Dorian Mônica Arpini, Elenir Fedosse, Erika Maria Parlato-Oliveira, Valdir do Nascimento Flores**, que são minhas referências e cujas contribuições são muito valiosas.

RESUMO

Tese de Doutorado
Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana
Universidade Federal de Santa Maria

O AMADURECIMENTO DO BEBÊ E A LINGUAGEM: UMA LEITURA A PARTIR DE WINNICOTT E BENVENISTE

Autora: Cristina Saling Kruel
Orientadora: Ana Paula Ramos de Souza
Santa Maria, 26 de fevereiro de 2015

Esta Tese teve como objetivo aprofundar o conceito de experiência mãe-bebê de mutualidade, demonstrando como ele se expressa em sistemas semióticos, sejam eles verbais ou não verbais, de modo a favorecer a emergência do simbolismo e sustentar o processo de apropriação linguística pelo bebê, partindo da aproximação entre a teoria de Amadurecimento Pessoal de Winnicott e princípios semióticos encontrados na teoria enunciativa de Benveniste. Como objetivos secundários teve-se a análise da relação entre os princípios semióticos encontrados, a partir de evidências qualitativas e numéricas descritivas nos comportamentos materno-infantil entre um e quatro meses de idade do bebê, análise de evidências da transição de um desenvolvimento interpessoal para intersubjetivo, em um bebê entre quatro e sete meses. Outro objetivo ainda foi analisar em termos qualitativos e numéricos descritivos o tipo de linguagem dirigido ao bebê nos primeiros meses, sobretudo, na diferenciação entre presença e ausência de manhês. Para tanto, foram realizados dois empreendimentos fundamentais: a leitura de textos selecionados de Winnicott e Benveniste, e um estudo empírico longitudinal com quatro bebês e as pessoas que realizam o cuidado de tipo materno neste estudo, as mães biológicas dos bebês, desde um mês até quatro meses de idade dos bebês. Tratou-se, portanto, de um estudo de caso coletivo que abrangeu quatro etapas de coleta, tendo ocorrido à primeira entre 20 e 30 dias de vida dos bebês, a segunda entre 80 e 90 dias dos bebês, a terceira entre 110 e 120 dias, quando os bebês completaram quatro meses de idade. Apenas para um bebê foi possível validar e analisar a coleta para a quarta etapa, quando estava próxima aos 7 meses de idade. As coletas foram domiciliares, em dia e horário mais conveniente para a família e, nas quatro etapas foi realizada uma filmagem da cena de amamentação, iniciando pelo menos cinco minutos antes do início da amamentação, finalizando cinco minutos depois. As filmagens foram transcritas e, para análise de dados, foram realizados dois estudos. O primeiro estudo consistiu na análise qualitativa das transcrições para a identificação de aspectos do amadurecimento do bebê, à luz da teoria winnicottiana, relacionando, a partir da ideia de um exterior teórico, aos princípios enunciativos atrelados ao sistema semiótico corporal do bebê a linguagem materna, a saber: os princípios da interpretância e homologia. Já o segundo estudo foi realizado por meio de dois procedimentos de análise de três minutos de filmagem com o *software* ELAN para identificação de categorias enunciativas e dos comportamentos materno-infantis com base em protocolo de cognição social. A análise demonstrou que a experiência mãe-bebê de mutualidade proposta por Winnicott pode ser observada por meio da ideia benvenistiana de sistemas semióticos, verbais e não verbais da mãe e do bebê e, pelo modo como se relacionam. Tal experiência torna-se evidente nos momentos em que a mãe atribui sentido, interpreta e traduz os sinais do bebê, preenchendo o lugar enunciativo dele, pela tradução da sua demanda em palavras, estabelecendo uma relação de homologia entre os sistemas semióticos não verbais do bebê e o seu sistema semiótico verbal, por meio da interpretância. Além disso, os dados demonstraram que, na medida em que o objeto passa de subjetivo para objetivamente percebido, ao longo do processo de amadurecimento do bebê, a comunicação com ele passa a ser explícita e, este fato, indica a transição de um desenvolvimento interpessoal para intersubjetivo, evidenciado pela redução do uso do manhês, e pela presença da intersubjetividade como categoria de cognição social, no segundo semestre de vida do bebê. Por fim, destaca-se que os princípios semióticos propostos nesta Tese são, numericamente, evidenciáveis nos comportamentos das díades analisadas e que, portanto, podem ser propostos como princípios operantes em fase de extrema dependência do processo de amadurecimento, em que o bebê ainda não fala.

Palavras-chave: Desenvolvimento infantil. Linguagem. Amadurecimento pessoal.

ABSTRACT

Doctoral Thesis
Graduated Program of Human Communication Disorders
Santa Maria University

THE MATURATIONAL PROCESSES AND LANGUAGE: A READING FROM WINNICOTT AND BENVENISTE

Author: Cristina Saling Krueel
Guiding: Ana Paula Ramos de Souza
Santa Maria, February 26th, 2015

This thesis aimed to deepen the concept of mother-infant mutuality experience, demonstrating how it is expressed in semiotic systems, whether verbal or non-verbal, in order to favor the emergence of symbolism and sustain the process of language acquisition by the baby, based on the approximation of the Winnicott theory and semiotic principles found in enunciative theory of Benveniste. A secondary objective was to analyze the relationship between the semiotic principles found from qualitative and quantitative evidences in maternal and child behaviors between one and four months of development, and do the analysis of the transition of an interpersonal development for intersubjective in a baby from four to seven months. Another objective was also to analyze in qualitative and quantitative terms the kind of language addressed to the baby in the first months, especially in differentiating between presence and absence of *manhês*. Therefore, there were two key developments: the theoretical reading of selected texts of Winnicott and Benveniste, and a longitudinal empirical study of four babies and people who care them, in this study, the biological mothers of babies. It was, therefore, a collective case study that involved four phases of collection, occurring the first 20 to 30 days old babies, the second between 80 and 90 days of babies, the third between 110 and 120 days when infants completed four months of age. Just for one baby was possible to validate and analyze the collection for the fourth stage, when she was next at 7 months of age. The collections were at home, in a day and the most convenient time for the family. In the four steps a film breastfeeding scene was performed, starting at least five minutes before the start of breastfeeding, ending five minutes after. The recordings were transcribed and data analysis, were thought two studies. The first study consisted of qualitative analysis of the transcripts to identify aspects of the baby's maturity, in the light of Winnicott's theory, related, from the idea of a theoretical outer, the enunciation principles linked to the baby's body semiotic system related with maternal language, namely, the principles of *interpretância*, homology and no redundancy. The second study was conducted through three-minutes analysis of the recordings with the ELAN software for identification of declared categories and maternal and child behaviors based on a social cognition protocol. The analysis showed that the association of mother-infant experience proposed by Winnicott can be observed through benvenistean idea of semiotic, verbal and nonverbal systems, by the mother and the baby, and in the way they are related. This experience is evident at times when the mother gives sense, interprets and translates the baby signs, filling his place of enunciation, by translation of his/her words in demand, establishing a homology relationship between baby's semiotic non verbal system and his verbal semiotic system, through *interpretância*. In addition, the data shows that, in that the object moves from subjective to objectively perceived, over baby ripening process, communication with it becomes explicit, a fact that indicates the transition from a interpersonal for intersubjective development, which is evident in reducing the use of *manhês*, and presence of intersubjectivity as a category of social cognition in the second half of life. Finally, it is emphasized that the semiotic principles proposed in this Thesis appear numerically in the behavior of dyads analyzed and, therefore, can be proposed as operative principles in the process of extreme dependence of the maturation process, when the baby still does not speak.

Keywords: Child development. Language. Personal maturation.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Cena de interação entre M1 e B1, aos 21 dias do bebê.....	94
Quadro 2 – Cena de interação entre M1, B1 e familiares, aos 80 dias do bebê.....	97
Quadro 3 – Cenas de interação entre M1, B1 e familiares, aos 80 dias do bebê.	99
Quadro 4 – Cena de interação entre M1 e B1, aos 111 dias do bebê.....	104
Quadro 5 – Cena 2 de interação entre M1 e B1, aos 111 dias do bebê.	108
Quadro 6 – Cenas de interação entre M2, B2 e irmã de B2, aos 23 dias do bebê.....	111
Quadro 7 – Cena 2 de interação entre M2, B2 e irmã de B2, aos 23 dias do bebê.	114
Quadro 8 – Cena de interação entre M2, B2 e Pesquisadora, aos 80 dias do bebê.....	116
Quadro 9 – Cena de interação entre M2, B2 e as irmãs de B2, aos 120 dias do bebê.	120
Quadro 10 – Cena de interação entre M3 e B3, aos 21 dias do bebê.....	123
Quadro 11 – Cenas de interação entre M3 e B3, aos 82 dias do bebê.	126
Quadro 12 – Cena de interação entre M3 e B3, aos 82 dias do bebê.....	128
Quadro 13 – Cena de interação entre M3, B3 e irmã de B3, aos 110 dias do bebê.	132
Quadro 14 – Cenas de interação entre M4, B4 e irmã de B4, aos 25 dias da bebê.....	137
Quadro 15 – Cena 3 de interação entre M4, B4 e irmã de B4, aos 25 dias da bebê.	139
Quadro 16 – Cenas de interação entre M4, B4 e irmã de 4, aos 87 dias da bebê.	142
Quadro 17 – Cena 3 de interação entre M4, B4 e irmã de B4, aos 87 dias da bebê.	143
Quadro 18 – Cena de interação entre M4, B4 e irmã de B4, aos 110 dias da bebê.	146
Quadro 19 – Síntese comportamentos Enunciativos/Comunicativos M1B1	151
Quadro 20 – Síntese dos comportamentos da Escala Mãe-Bebê (SAINT-GEORGES et al., 2011), M1B1.....	153
Quadro 21 – Síntese comportamentos Enunciativos/Comunicativos M2-B2.....	154
Quadro 22 – Síntese dos comportamentos da Escala Mãe-Bebê (SAINT-GEORGES et al., 2011), M2B2.....	156
Quadro 23 – Síntese comportamentos Enunciativos/Comunicativos M3B3.	157
Quadro 24 – Síntese dos comportamentos da Escala Mãe-Bebê (SAINT-GEORGES et al.,2011), M3B3.....	158
Quadro 25 – Síntese comportamentos Enunciativos/Comunicativos M4B4.	160
Quadro 26 – Síntese dos comportamentos da Escala Mãe-Bebê (SAINT-GEORGES et al., 2011), M4B4.	161
Quadro 27 – Resumo dos quatro bebês quanto aos comportamentos Enunciativos/Comunicativos.....	163
Quadro 28 – Resumo dos quatro bebês quanto aos comportamentos da Escala Mãe-Bebê (SAINT-GEORGES et al., 2011).....	164

LISTA DE APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	189
APÊNDICE B – Termo de Autorização Institucional.....	191

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	19
2	BASES TEÓRICAS QUE SUSTENTAM A APROXIMAÇÃO ENTRE WINNICOTT E BENVENISTE: SUBSÍDIOS PARA UMA CLÍNICA DE BEBÊS	27
2.1	A teoria do amadurecimento pessoal de Winnicott	27
2.2	A comunicação e a linguagem: contribuições de Winnicott	40
2.3	Princípios de linguagem em Benveniste	50
2.4	Estudos sobre a linguagem de bebês	60
2.4.1	Aquisição da linguagem e clínica com bebês na perspectiva Benvenistiana.....	61
2.4.2	Estudos sobre linguagem e desenvolvimento de bebês: protoconversaço, manhês e intersubjetividade em questã.....	70
3	MÉTODO	83
3.1	De como o estudo foi realizado	83
3.2	Procedimentos de coleta dos dados	84
3.3	Procedimentos de análise dos dados	86
3.4	Considerações éticas	89
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	91
4.1.	Estudo 1 - O papel da interpretância e homologia no funcionamento de linguagem de bebês em período de dependência absoluta	91
4.1.1	Caso 1	92
4.1.2	Caso 2	109
4.1.3	Caso 3	121
4.1.4	Caso 4	134
4.2	Estudo 2 – O funcionamento de linguagem e do processo de amadurecimento de bebês de 0 a 4 meses: evidências numéricas	147
4.2.1	Díade M1-B1	151
4.2.2	Díade M2-B2	154
4.2.3	Díade M3-B3	157
4.2.4	Díade M4-B4	159
4.3	Discussão da relação entre os estudos 1 e 2.	165
5	CONCLUSÃO	177
	REFERÊNCIAS	181
	APÊNDICES	187

1 INTRODUÇÃO

“E quando se trata de crianças recém-nascidas, a saúde não é o fim, mas o começo”
(WINNICOTT, 1990, p. 133)

Esta Tese originou-se de observações clínicas realizadas na maternidade de um Hospital-Escola, dos momentos iniciais após o nascimento dos bebês, que incluíam o contato inicial entre os bebês e suas famílias e a cena da amamentação, nas quais foi possível notar a importância dos primeiros encontros entre as mães, os pais e os seus bebês.

A prática clínica desta pesquisadora nos últimos 10 anos de atendimentos na condição de Psicóloga Clínica e seu percurso acadêmico-científico incluíram o estudo da psicanálise proposta por Donald W. Winnicott, que tem como aspecto central a Teoria do Amadurecimento Pessoal¹. As observações realizadas e a constatação de que a psicanálise winnicottiana tem muito a oferecer para a compreensão desses momentos inaugurais do amadurecimento infantil e levaram ao interesse em aprofundar o estudo sobre as relações iniciais pais²-bebê, particularmente no que tange às raízes da linguagem na experiência pessoal do bebê.

A Teoria do Amadurecimento Pessoal foi desenvolvida por Winnicott com base no estudo minucioso dos estágios iniciais do processo de amadurecimento do bebê e permite vislumbrar aspectos essenciais da natureza humana. No percurso realizado pelo psicanalista, é possível identificar as condições ambientais que favorecem o amadurecimento do bebê, a ponto de lhe viabilizar a vida no que compete à experiência de si mesmo, de sentir que a vida vale a pena, e o contato com a realidade e as relações pessoais.

A linguagem surge nos textos de Winnicott no que se refere ao potencial da fala materna dirigida ao bebê como mais um elemento que favorece o amadurecimento deste no que tange à integração psicossomática (WINNICOTT, 1948a), à constituição do símbolo no bebê (WINNICOTT, 1959) e também como uma evidência da experiência mãe-bebê de mutualidade (WINNICOTT, 1969). Além disso, os gestos do bebê na interação com sua mãe são valorizados pelo psicanalista como formas de comunicação não verbal e como manifestações e evidências de seu potencial para o amadurecimento (WINNICOTT, 2006).

¹ Entendemos o processo de amadurecimento tal como Winnicott (1970, p. 153) propôs: “Pela palavra maturação, nessa fase, pretendo incluir os diversos significados da palavra ‘integração’, bem como o inter-relacionamento psicossomático e a relação de objeto”.

² Ao longo desta tese a palavra pais será utilizada fazendo referência a dupla parental, ou seja, pai e mãe.

Entretanto, não há uma dedicação do Psicanalista para o desenvolvimento de uma teoria sobre a emergência da linguagem, ainda que, em sua teoria, possam ser encontrados subsídios que permitem inferir a sua hipótese sobre as raízes da linguagem na experiência pessoal do bebê. Essa é, portanto, a primeira pretensão nesta Tese, responder à pergunta: quais elementos da Teoria do Amadurecimento Pessoal, proposta por Winnicott, relacionam-se com a emergência da linguagem no bebê? A resposta a essa pergunta inaugura as aspirações desta Tese, porém não as esgotam, pois, mesmo sabendo da importância da teoria winnicottiana para se pensar a integração psíquica de um bebê, ela parece, insuficientemente, desenvolvida para abranger as especificidades da linguagem estabelecida na relação entre a mãe e o bebê que favorecem a constituição psíquica e a emergência da linguagem do bebê. Para aprofundar a reflexão sobre linguagem na teoria de comunicação que pode ser inferida com base na Teoria do Amadurecimento Pessoal, busca-se em Benveniste uma teoria de linguagem, pois se acredita que esteja afinada, epistemologicamente, à teoria de Winnicott.

O empenho em desenvolver este percurso teórico está em compreender o processo de amadurecimento do bebê e designar uma concepção sobre as origens da linguagem que permita subsídios teóricos voltados para a clínica com bebês ou à clínica de intervenção precoce³. No entanto, a Teoria do Amadurecimento Pessoal, em que pese sua importância para pensar a constituição psíquica do ser humano, parece ser insuficiente. A manifestação comunicativa do bebê, uma das facetas da linguagem que pode ser precocemente verificada através da observação deste, evidencia o desenvolvimento do seu processo de simbolização, que é a base para a saúde psíquica. Portanto, verifica-se facilmente a ligação entre a saúde psíquica e a linguagem. Há, porém, um percurso de amadurecimento que antecede e também viabiliza a manifestação comunicativa do bebê e, portanto, o reconhecimento desse processo é ferramenta fundamental para os profissionais que trabalham na clínica com bebês.

Entretanto, ao se trabalhar na clínica com bebês, uma teoria de linguagem torna-se fundamental, tendo em vista que muitos estudos psicanalíticos atuais comprovam a manifestação de risco psíquico na linguagem, não apenas nos casos de psicopatologia grave (VORCARO, 2003; RECHIA, 2009; CRESTANI, 2012). Tendo em vista que Winnicott não desenvolveu explicitamente uma teoria da linguagem, evidenciar elementos de sua teoria que se relacionem à emergência da linguagem pode ser proveitoso para fins científicos e clínicos.

³ Entendo por Intervenção Precoce como o atendimento em tempo, ou seja, que viabilize uma intervenção junto ao bebê e sua família antes que problemas do desenvolvimento se instalem ou se agravem. Tem por objetivo aproveitar a plasticidade cerebral do bebê e o fato de estar em constituição psíquica para favorecer um funcionamento saudável dele e de sua família.

Para além desse propósito, a articulação da Teoria do Amadurecimento Pessoal de Winnicott com uma teoria de linguagem, que aprimore conhecimentos sobre as raízes da linguagem, incluindo a emergência da comunicação, pode favorecer ainda mais a atuação de profissionais que se dedicam à clínica com bebês, ao fornecer subsídios teóricos e práticos para se pensar o entrelaçamento de distintos (porém, intrinsecamente indissociáveis) aspectos do desenvolvimento infantil.

Portanto, há uma relação evidente entre desenvolvimento psicológico e apropriação da linguagem, de modo que se tem comprovado que estes fenômenos não devem ser estudados separadamente. Igualmente, evidencia-se o esforço de alguns pesquisadores em prol de uma aproximação entre as teorias psicanalítica e linguística, como uma alternativa para compreender melhor o processo de constituição psíquica e apropriação da linguagem, bem como seus obstáculos, de modo a propor intervenções clínicas precoces (RAMOS; FLORES, 2013). Tal aproximação tem sido feita, em especial, entre a linguística e a psicanálise lacaniana, em consideração ao uso que o próprio Lacan fez de conceitos da linguística para desenvolver suas teses a respeito da constituição psíquica do sujeito (COSTA, 2012). Porém, destaca-se o fato de Lacan não ter se dedicado de modo marcante aos momentos inaugurais da vida humana, embora seja reconhecida a abrangência de sua teoria também para a abordagem daquele momento. Já Winnicott, talvez pela formação e prática em pediatria, foi um psicanalista reconhecido por explorar minuciosamente a experiência humana durante o primeiro ano de vida (WINNICOTT, 1958), ao que se sugere a relevância de partir de suas considerações ao se falar sobre bebês. Acerca da importância dos primeiros meses de vida do bebê, Winnicott (1970) não hesitou ao afirmar que o fracasso ambiental (em termos de cuidados necessários para o amadurecimento do bebê), não reparado a tempo, tem efeito desastroso nos primórdios do processo de amadurecimento pessoal, e isso não se confirma em período posterior do desenvolvimento.

Dentre os conceitos propostos pelo Psicanalista, destaca-se, nesta introdução, o conceito de mutualidade, ao qual Winnicott (1969) se refere como sendo o começo de uma comunicação entre duas pessoas, em se tratando da relação mãe-bebê. A relação de mutualidade entre uma mãe e seu bebê é sutil nas primeiras semanas de vida dele e pode ser de difícil apreensão por um observador que contempla a interação mãe-bebê, ainda que alguns bebês se demonstrem, particularmente, fisgados pelo olhar materno desde cedo. A mutualidade indica uma relação de reciprocidade e sincronia entre a dupla, ao que Winnicott (1969, p. 198) se refere como sendo uma “alimentação mútua”, fazendo uma analogia com o ato de alimentar e ser alimentado, por meio da amamentação, e explica considerando que “O

bebê dá de comer e a experiência dele inclui a ideia de que a mãe sabe o que é ser alimentada”. Ou seja, há uma comunicação silenciosa entre o bebê e sua mãe e ambos reconhecem o que está sendo comunicado, correspondendo um ao outro.

Assim sendo, a atenção ao período que sucede o nascimento merece destaque em estudos que se dedicam ao atendimento clínico e à saúde integral das pessoas, não obstante, esses estudos devem incluir as interações familiares iniciais. Ao adentrar os corredores de uma unidade de obstetrícia, um observador atento não se furtará em notar a intensa fragilidade psíquica da mãe que, ainda sonolenta, sentindo dores e cansaço e percebendo-se confusa, consegue atender o seu bebê com afabilidade e destreza. Da mesma maneira, é possível notar mulheres igualmente debilitadas e seus olhares distantes, com seus bebês recém-nascidos no colo, que parecem não se sentirem nascidas em sua função materna. Talvez essas mães nasçam algumas horas depois de seus bebês, alguns dias, ou nunca tenham condições de cuidar, o que acarreta um risco inevitável para o processo de amadurecimento do bebê, caso ele não encontre o cuidado satisfatório na relação com outro adulto capaz de substituir a mãe em seus cuidados e possa sustentar o bebê em seu processo de amadurecimento. E também nestes casos, a Intervenção Precoce, realizada por profissionais da saúde habilitados, poderá ter lugar para que o bebê seja sustentado até que alguém da família o faça ou que seja encontrado um substituto.

São, pois, essas observações e a apreensão quanto ao desenrolar dos acontecimentos familiares, a partir do momento da saída do hospital de um bebê, seu pai e sua mãe (todos recém-nascidos na experiência de ser cuidado e de cuidar) em especial, no que se refere à saúde do bebê e sua imersão na linguagem, motivaram a proposição deste estudo. Trata-se de uma Tese que, atenta para os encontros familiares mais primitivos na vida do bebê e discute tais achados, buscando fornecer elementos que determinem o processo de amadurecimento do bebê e as origens da linguagem, tendo em Winnicott uma base analítica do processo de amadurecimento inicial e da comunicação mãe-bebê, e, em Benveniste, o deslocamento teórico que pode sustentar a apropriação⁴ da linguagem pelo bebê (RAMOS; FLORES, 2013).

Dentre as contribuições teóricas benvenistianas, destacam-se os conceitos de sistemas semióticos e de apropriação linguística. Por semiótico, Benveniste considera o modo de significação particular do signo linguístico, ao que Flores acrescenta “é, em suma,

⁴ Cabe ressaltar que o termo apropriação está utilizado aqui no sentido de tornar a linguagem própria enquanto experiência de si próprio com a língua e com uma posição discursiva, ou seja, aquisição do conhecimento linguístico e construção na relação com outro de um lugar de fala. Diferencia-se, portanto, da visão de constituição na linguagem vinda da psicanálise, embora epistemologicamente haja uma afinidade.

organização de signos, segundo o critério da significação, tendo cada um destes signos uma denotação conceptual e incluindo numa subunidade o conjunto de seus substitutos paradigmáticos” (FLORES, 2013, p. 160). Portanto, um sistema semiótico pode ser verbal, escrito ou gestual, desde que seja organizado por signos e que esses sigam critérios de significação. Já a apropriação é definida por Flores et al. (2009, p.49) como sendo o “processo de uso da língua pelo sujeito por meio de sua enunciação”, ou seja, a tomada do sujeito da língua, por inteiro.

A Tese, portanto, está inicialmente delineada com base em contribuições teóricas de Donald W. Winnicott (1896-1971), Pediatra e Psicanalista inglês, que se dedicou ao estudo quanto ao amadurecimento infantil, com base nas consequências das privações sofridas pelo bebê em período precoce do amadurecimento e nas relações familiares. Para o Psicanalista, a família possui um lugar singular e claramente definido no processo de amadurecimento humano, como primeiro grupo natural e, portanto, orientador do contato da criança com as forças que operam na sociedade. O privilégio ao estudo das relações familiares no início da vida, evidentemente exposto na teoria winnicottiana, não deve ser compreendido como uma desvalorização dos aspectos sociais, o que se pretende esclarecer ao longo da Tese. Winnicott (1975) reconheceu que o seu ponto de vista é sustentado por uma atitude geral da sociedade e da atmosfera filosófica vigente em seu tempo e, portanto, o apreço ao cuidado inicial ao bebê e as considerações quanto às consequências de seu fracasso correspondem ao que ele observou na sociedade ocidental moderna do século passado. Sem dúvida, hoje é preciso pensar em algumas modificações sociais que incidiram sobre a família, que podem demandar a atualização de alguns aspectos da terminologia adotada por Winnicott. O que parece indiscutível é o fato de que o bebê humano necessita de um cuidado especializado ao longo dos primeiros anos de vida, em especial, nos primeiros 12 meses, realizado por uma pessoa que se dedique a esse cuidado de maneira responsável, devotada e amorosa. Esse cuidado é fundamental para o processo de subjetivação do bebê.

A partir destas considerações, o objetivo principal desta Tese é discutir e aprofundar o conceito de mutualidade mãe-bebê, demonstrando como ele se expressa em sistemas semióticos (verbais ou não verbais) de modo a favorecer a emergência do simbolismo e sustentar o processo de apropriação linguística pelo bebê. Como objetivos secundários, tem-se a análise da relação entre os princípios semióticos encontrados com evidências qualitativas e numéricas descritivas nos comportamentos materno-infantil entre um e quatro meses de idade, análise de evidências da transição de um desenvolvimento interpessoal para intersubjetivo em um bebê entre quatro e sete meses. Outro objetivo ainda é analisar, em

termos qualitativos e numéricos descritivos, o tipo de linguagem dirigido ao bebê nos primeiros meses, sobretudo, na diferenciação entre presença e ausência de manhês.

Esta Tese é motivada em um problema clínico, e como tal, busca subsidiar teoricamente a prática clínica voltada para o atendimento às demandas de bebês e suas famílias. A identificação do risco ao desenvolvimento dos bebês e a proposição de uma intervenção eficaz pode ser sustentada pela aproximação entre a Teoria do Amadurecimento Pessoal de Winnicott e a Teoria Enunciativa de Benveniste. Acredita-se que tais autores podem oferecer princípios teóricos que permitam sustentar uma clínica de bebês em risco ao desenvolvimento, sejam eles biológicos e/ou psíquicos, e também trazer subsídios para políticas de cuidado da saúde materno-infantil. Para dar conta desta pretensão, realizaram-se dois empreendimentos fundamentais: a leitura de textos selecionados de Winnicott e Benveniste e um estudo empírico longitudinal com quatro bebês e as pessoas que realizam o cuidado de tipo materno, neste estudo, as mães biológicas dos bebês, desde um mês até quatro meses de idade dos bebês. A coleta empírica concentrou-se nos quatro primeiros meses de vida das crianças, período em que ela se encontrava em estado de dependência absoluta e, quando se pode afirmar que não existe ainda um *self* constituído no bebê (WINNICOTT, 2005). Trata-se, portanto, da ocasião em que “a psique está apenas começando a elaborar-se em torno do funcionamento corporal” (WINNICOTT, 2005, p. 25) do bebê e que coincide com o período de licença-maternidade das mães que têm atividade laboral legalizada no Brasil. Winnicott (2005, p. 23) considera este o período em que ocorre o processo de identificação do bebê com sua mãe e reitera que se refere “à criança a ponto de nascer, à criança recém-nascida e à criança de poucas semanas ou meses. O bebê de seis meses já está saindo do estado que ora considero”.

Estudos recentes têm mostrado que os sinais de risco psíquico ao desenvolvimento são, com frequência, identificáveis no primeiro semestre de vida do bebê (ASSOCIACIÓN PRÉAUT, 2013). A respeito desse tema, Muratori (2014, p. 31) afirma que “diversos estudos mostraram que os genitores são muito cedo ‘advertidos’ da pouca socialização de sua criança ou da perda das competências adquiridas”. O autor ressalta a importância de os profissionais da saúde, em especial o Pediatra, estarem preparados para acolher e valorizar a inquietação dos pais a respeito do desenvolvimento do bebê e, alerta para o fato de que a preocupação parental é por si só, um indício de que o desenvolvimento do bebê está em risco.

A propósito, Winnicott inovou ao propor uma psicanálise centrada no bebê no colo de sua mãe e no crescimento pessoal, provendo uma valiosa teoria sobre as relações familiares e

o amadurecimento do bebê que, por sua amplitude e dinamismo, pode ser transposta a diversos contextos de investigação. A respeito de sua inovação teórica Winnicott mencionou:

Embora seja geralmente conhecido existir uma sutileza quase infinita no manejo que a mãe faz de seu bebê, a teoria psicanalítica levou longo tempo para chegar a esta área da experiência viva. Não é difícil perceber algumas das razões para o atraso. A psicanálise, em seus primórdios, tinha de enfatizar a força dos sentimentos e dos sentimentos conflitantes e de explorar as defesas erguidas contra eles. Em termos de infância, ela ocupou-se por diversas décadas com o complexo edipiano e todas as complicações que surgem dos sentimentos de meninos e meninas que se tornam pessoas totais, relacionadas com outras pessoas totais.

[...]

Gradualmente, o inevitável aconteceu e os psicanalistas, conduzindo consigo sua crença exclusiva na importância dos detalhes tiveram de começar a examinar a dependência, isto é, os estágios iniciais da criança humana, quando a dependência é tão grande que o comportamento daqueles que representam o meio ambiente não podia ser mais ignorado (WINNICOTT, 1969, p. 195).

Portanto, a formação inicial de Winnicott em Pediatria e sua extensa experiência clínica com famílias e bebês viabilizaram o desenvolvimento de uma teoria focada nas questões relativas à experiência humana e à proposição de conceitos ligados ao desenvolvimento corporal e cognitivo dos bebês, que permitem a aproximação entre a sua teoria e conhecimentos atuais advindos de pesquisas na área das neurociências, como as realizadas por Golse (2013), por exemplo.

As bases da Teoria do Amadurecimento Pessoal propostas por Winnicott, somadas às contribuições de pesquisadores que atualizam a sua teoria, serão abordados no primeiro capítulo desta Tese, em duas grandes seções: a primeira versará sobre as bases da Teoria do Amadurecimento Pessoal e a segunda abordará a investigação realizada especialmente para esta Tese acerca de uma teoria de comunicação em Winnicott. Desse modo, pretende-se justificar a importância dessa teoria para a clínica com bebês e também oferecer uma resenha que permita ancorar a análise do estudo empírico realizado na Tese.

A terceira seção dedica-se aos conceitos propostos por Benveniste. As razões que levaram a Benveniste como base para a reflexão de linguagem é por que se têm motivos para acreditar que sua teoria seja afinada, epistemologicamente, à proposta de Winnicott. Este fala em Comunicação é, pois da comunicação e não da linguagem em si que o autor fala⁵. Os textos de Benveniste sobre *A subjetividade na Linguagem* (BENVENISTE, 2005) e

⁵ Valdir do Nascimento Flores é um linguista que se destaca no cenário nacional por dedicar-se ao estudo da Linguística da Enunciação, em especial, ao estudo das teorias de Émile Benveniste. Ele admite que Benveniste produziu um pensamento absolutamente singular que não deve ser reduzido à temática enunciativa e que, quando estudado, deve-se precisar qual parte de sua obra está sendo apreciada, a fim de situar o estudo na vasta teoria produzida pelo autor.

Semiologia da Linguagem (BENVENISTE, 2006) possivelmente sejam os fundamentais que trazem os elementos básicos para a aproximação teórica proposta nesta Tese. No texto sobre *A subjetividade na Linguagem* encontram-se as bases das relações de subjetividade na linguagem e a subjetividade no sentido psicológico. Já no texto sobre a *Semiologia da Linguagem*, o autor faz a importante distinção entre a linguagem em um sentido *lato* e a linguagem enquanto atividade potencializada por uma língua, elemento central na diferenciação entre o homem e outros animais.

Por isso, na referida seção, serão abordados princípios teóricos de Benveniste que ancoram esta tese, também (re)lidos por autores do campo da aquisição da linguagem (SILVA, 2007, 2009) e do campo clínico dos distúrbios de linguagem (SURREAUX, 2006; CARDOSO, 2010), em especial, da clínica com bebês (RAMOS; FLORES, 2013; RAMOS, 2013). Portanto, a revisão teórica da Tese apresentada no primeiro capítulo, abordará, em uma primeira seção, a Teoria do Amadurecimento Pessoal de Winnicott (1983; 1994; 1990; 2005) e as contribuições de Psicanalistas atuais e, na segunda seção, os princípios de linguagem propostos por Benveniste que foram deslocados para pensar a clínica de bebês com base na releitura feita por autores do campo da aquisição da linguagem e da clínica propriamente dito.

O segundo capítulo abordará as questões metodológicas da Tese, os procedimentos de coleta e análise dos dados, e os cuidados éticos da pesquisa empírica. Os resultados do estudo empírico serão apresentados no terceiro capítulo e discutidos à luz das bases teóricas. A Tese se encerra com a conclusão no último capítulo.

2 BASES TEÓRICAS QUE SUSTENTAM A APROXIMAÇÃO ENTRE WINNICOTT E BENVENISTE: SUBSÍDIOS PARA UMA CLÍNICA DE BEBÊS

Este capítulo está organizado em quatro seções: a primeira sobre a Teoria do Amadurecimento Pessoal de Winnicott, que propõe um percurso teórico com intuito de expor aspectos relevantes da teoria para esta Tese e, culmina na apresentação dos subsídios teóricos para a inferência sobre a hipótese winnicottiana para as raízes da linguagem. Já a segunda seção aborda, com base em distintos textos de Winnicott, uma síntese sobre o que o autor traz acerca da comunicação e linguagem. Na terceira seção, são expostos os princípios de linguagem partindo de Benveniste. Na quarta seção, são discutidos alguns deslocamentos da obra de Benveniste para refletir sobre a aquisição da linguagem, os princípios da clínica dos distúrbios de linguagem e da clínica com bebês. O capítulo teórico encerra com uma reflexão sobre estudos atuais acerca da linguagem de bebês e risco psíquico.

2.1 A teoria do amadurecimento pessoal de Winnicott

Nesta seção, abordam-se os aspectos fundamentais da Teoria do Amadurecimento Pessoal, também chamada de Teoria do Crescimento Emocional da Criança e de Teoria do Desenvolvimento Emocional Primitivo, desenvolvida por Winnicott (2005), em especial, no que se refere às tendências para o amadurecimento, presentes na personalidade individual do bebê. Dentre as traduções para a língua portuguesa do processo que Winnicott (1979/1983) chamou de “*The Maturation Processes*”, considera-se a tradução: “O Processo de Amadurecimento”, já adotada por psicanalistas brasileiros, como sendo a mais afinada com a proposta do Psicanalista, o qual sugere que os processos de integração psicossomática do bebê, a conquista do contato com a realidade e a sensação do bebê de que habita o seu corpo (personalização), são conquistas que caminham juntas ao amadurecimento das funções corporais do bebê, ainda que não estejam garantidas por elas, tal como será exposto a seguir. Portanto, ao longo da Tese nos referiremos à teoria proposta por Winnicott como Teoria do Amadurecimento Pessoal.

A Teoria do Amadurecimento Pessoal se sustenta em dois pilares fundamentais, quais sejam, de que o bebê nasce com uma tendência ao amadurecimento e que depende de certo tipo de cuidado para que essa tendência se manifeste, e nisso se esclarece a afirmação de Winnicott (1969, p. 196): “Um bebê não é o que se poderia postular pela avaliação do potencial deste bebê. Ele é um fenômeno complexo que inclui o seu potencial e mais o seu meio ambiente”.

Quanto ao primeiro pilar, Winnicott (2005) sugere que o bebê nasce em estado de não integração psicossomática e que, assim como há uma tendência para o desenvolvimento orgânico do bebê, que corresponde ao crescimento do corpo e ao desenvolvimento gradual de algumas funções, existe um processo evolutivo no amadurecimento emocional. No que se refere ao segundo pilar, o Psicanalista reúne uma série de características ambientais que se personificam no adulto responsável pelo cuidado ao bebê (habitualmente a mãe) que seja capaz de adaptar-se muito sensivelmente às necessidades deste.

Winnicott (1990) concebe que o bebê já é um ser humano desde a vida intrauterina, pois é capaz de ter experiências e guardar memórias dessas, ainda que ele dependa, imponderavelmente, da facilitação ambiental para que essas capacidades sejam exercidas e integradas a sua personalidade e passemos a considerar que há um bebê. Sobre o início da vida, Winnicott (2006, p. 45) diz que: “Em algum estágio do desenvolvimento saudável dá-se uma transformação que só pode ser descrita afirmando-se que, à anatomia e fisiologia, vêm somar-se à psicologia”. O autor esclarece que a união entre a anatomia, fisiologia e a psicologia é um acontecimento intrauterino, mas reconhece ser impossível determinar em que momento o feto pode ser considerado um ser humano. A respeito disso, afirma que é viável apreciar o fato de que há uma consciência incipiente da continuidade do ser na vida intrauterina e que, partindo da experiência do nascimento, o bebê necessita continuar a ser.

Nos estágios iniciais do amadurecimento, o bebê vive grande parte do tempo no estado de não integração, que não deve ser confundido com o estado de desintegração, pois o segundo pressupõe que a integração foi conquistada e perdida. O estado de não integração é natural ao bebê recém-nascido e indica que ainda não há um bebê ali, do ponto de vista psíquico, ainda que para o observador haja e, assim deve ser, ou seja, é necessário que aquele que exerce o cuidado de tipo materno suponha um bebê. Winnicott sugere que o bebê inicialmente “é um conjunto não organizado de fenômenos sensório-motores contidos pelo ambiente” (WINNICOTT, 2005, p. 216) e é, a partir desse estado, que várias formas de integração tornam-se possíveis. Desde cedo, o bebê cuidado de modo suficientemente bom, vivenciará pequenas experiências de integração, durante os momentos de excitação, e voltará

ao estado de não integração quando descansa⁶. Essas experiências sucessivas permitem que, gradativamente, o estado de integração torne-se mais estável e consciente para o bebê (WINNICOTT, 1948a).

Winnicott (2005) constatou a extrema dependência emocional do lactente nos estágios iniciais do amadurecimento, fato que impede o estudo do amadurecimento humano primitivo à parte da consideração dos cuidados que são fornecidos ao bebê. A Teoria do Amadurecimento Pessoal faz alusão à necessidade da presença de outro indivíduo interessado e responsável pelo bebê para que ele se desenvolva, ou seja, o amadurecimento primitivo depende de um cuidado satisfatório. O Psicanalista ainda propõe que, quando não há intercorrências negativas, a criança nasce sadia de corpo e, potencialmente sadia de mente. Para atingir a saúde completa, o bebê depende daquele que exerce o cuidado de tipo materno, e que ela seja sadia o suficiente para comportar-se naturalmente como mãe. Por isso, doravante será chamado de mãe, ressaltando que não, necessariamente, seja a mãe biológica na teoria. Como nesta Tese, o estudo empírico será feito com as mães biológicas, adotou-se esse termo na redação.

Torna-se importante mencionar que não se está negligenciando a viabilidade da presença de outros cuidadores para o bebê, para além da mãe. Winnicott (2006) considera que, se tudo for bem, a vida primitiva do bebê se desenrola partindo do conjunto de experiências que ocorrem no interior da relação mãe-bebê ou mãe/substituta-bebê. No período mais precoce do amadurecimento do bebê não é possível para ele perceber o seu pai como objeto externo, tampouco como um terceiro “intruso” em sua relação com a mãe. Ainda assim, há a participação ativa do pai nesse período, que se integra ao que Winnicott chama de ambiente, pois a sustentação fornecida por ele à mãe interfere na qualidade do colo que esta oferece ao bebê. Além disso, em muitos momentos, o pai assume o papel de mãe substituta, fornecendo ao bebê um cuidado do tipo materno. Reitera-se, dessa maneira, que não é possível ao bebê acessar os aspectos paternos do pai em tão precoce fase do amadurecimento e qualquer pessoa que substitua a mãe estará realizando um cuidado do tipo materno.

Por sua extrema imaturidade, nas semanas que precedem o nascimento, o bebê não reconhece à realidade e experiencia a vida partindo do que a sua mãe lhe apresenta. Há uma

⁶ A respeito das experiências de integração em momentos de excitação Winnicott (1948a, p. 47) sugere: “Sem dúvida, às vezes, quando o bebê está muito faminto, partindo para um ataque, estes se unem e formam alguma coisa que se torna quase um todo. Ou, se o bebê está muito zangado, os pedaços se reúnem na raiva e, com certeza, os fragmentos se agrupam. Nos momentos tranquilos não existe nenhuma linha entre o interno e o externo, mas apenas um monte de coisas separadas, o céu visto através das árvores, alguma coisa que tem a ver com os olhos da mãe entrando e saindo, perambulando em torno. Existe uma ausência de qualquer necessidade de integração”.

relação muito íntima entre a mãe e o bebê, porém, torna-se necessário diferenciar o que pertence à mãe e o que passa a se constituir no bebê. Ao final da gestação, a mãe insere-se em um estado de sensibilidade aumentada, que a torna particularmente qualificada para cuidar de seu filho e a essa condição materna Winnicott (2005) chamou de Preocupação Materna Primária. A sensibilidade aumentada permite a mãe identificar-se com o seu bebê de modo particular, estabelecendo uma relação empática com ele e tornando-a especialmente capaz de decifrar as suas demandas. A essa relação Winnicott (1969) chamou de experiência mãe-bebê de mutualidade e, nessas condições, há a identificação da mãe com seu bebê e o estado de identificação do bebê com a mãe. A mãe insere na interação a sua condição amadurecida, enquanto que o bebê se encontra neste estado de identificação por sua condição “prematura”, ou seja, o bebê apresenta uma dependência total e terá garantido o seu ser partindo do cuidado dispensado a ele, pela mãe.

A Preocupação Materna Primária se instaura na mulher no final da gestação e perdura semanas ou poucos meses após o nascimento do bebê. No entanto, para que a mulher possa viver tal experiência, o autor afirma como necessárias certas condições ambientais. “Penso que, quando o bebê já está pronto para nascer, a mãe se adequadamente assistida por seu companheiro, pela Previdência Social ou por ambos, está preparada para uma experiência na qual ela sabe, muitíssimo bem, quais são as necessidades do bebê” (WINNICOTT, 2006, p. 4).

Portanto, há um ambiente que circunda a mãe e que pode favorecer o seu potencial para o cuidado e, além disso, é imprescindível que ela tenha sido cuidada enquanto bebê. Tendo essas condições atendidas, a capacidade materna para o cuidado não dependerá de conhecimento formal, como poderia se pensar, mas decorrerá de uma atitude sensível adquirida, à medida que a gravidez avança (WINNICOTT, 2005). Do mesmo modo que esse estado de sensibilidade aumentada se instala na experiência da mulher, na ocasião em que ela se torna mãe, ele é perdido à medida que a criança se desenvolve e se afasta.

O estado de sensibilidade aumentada se instala de modo que a mulher desenvolve uma identificação muito sofisticada com o seu bebê, pois mesmo identificando-se, permanece adulta, amadurecida na relação. Já o bebê identifica-se com sua mãe nos momentos calmos, em que a relação de mutualidade se estabelece e pode ser paulatinamente, percebida por ele, ainda que essa identificação seja resultado de algo que a mãe proporciona na relação e não uma realização do bebê. Por que, do ponto de vista do bebê, não existe ambiente e a mãe é sentida como parte dele. Esses primeiros movimentos identificatórios, Winnicott (2006)

nomeou de identificação primária, e eles são a condição para que o bebê seja reconhecido como pessoa por sua mãe.

Ao referir as características ambientais necessárias para o amadurecimento humano, Winnicott (1948b; 2005; 2012; 2006) investe da descrição em termos da qualidade desse ambiente e mostra que a instintualidade participa do processo de amadurecimento, porém não o constitui. O que garante o amadurecimento humano, em todos os seus aspectos, é o contato humano. Mesmo aquilo que o Psicanalista sugere como sendo natural e espontâneo na mãe, no que diz respeito ao cuidado com o bebê, e que estaria presente em grande parte das mães, é algo que se institui nela partindo da experiência que ela teve de ter sido cuidada enquanto bebê e ser cuidada no momento que se torna mãe (pela família e sociedade). É por essa razão, que o cuidado suficientemente bom surge naturalmente na experiência materna, por ser algo compartilhado em relações pessoais.

Desse modo, compreende-se que cabe à mãe, em sua relação pessoal com seu bebê, compartilhar o cuidado que recebeu e apresentar o mundo ao bebê em pequenas doses. Winnicott (2012, p.28) acrescenta que o bebê humano “não pode dispensar o prazer da mãe que acompanha o ato de vestir ou de banhar ao seu próprio bebê” e a disponibilidade afetiva do cuidador é característica fundamental de um ambiente suficientemente bom para o amadurecimento do bebê. A propósito de um ambiente suficientemente bom, compete sinalizar que o bebê aprecia a vivacidade de sua mãe desde os primeiros dias. A mãe, quando entregue à tarefa de cuidar e estando satisfeita em sua incumbência, estará disposta, a ponto de dar a perceber ao bebê que existe um ser humano ali e permitir que a bebê reconheça paulatinamente como pessoa (WINNICOTT, 2012).

Ainda que o cuidado esteja centralizado na mãe, por respeito à teorização winnicottiana que data de meados do século XX e, também por apreciação daquilo que ainda se mantém habitual na nossa sociedade, é importante mencionar que Winnicott faz referência ao cenário de cuidado como algo relevante na relação humana, e que amplia da mãe àqueles que dão suporte a ela, como o pai e demais familiares. O cuidado ampliado é perceptível na teoria winnicottiana, inclusive, em seus relatos clínicos, sobretudo, quando afirma o papel do analista enquanto um clínico que proporcionará a regressão ao paciente a um estado de dependência para a reparação das falhas no cuidado inicial, mesmo para pacientes adultos (WINNICOTT, 1994). Na clínica com bebês, tem-se a chance de promover uma reparação precoce e mudança no cuidado, que poderá se evitar futuros sintomas na criança já integrada ou no adulto, bem como, impedir que algumas crianças permaneçam em estado de não integração psicossomática.

Para Winnicott (2005), a relação interpessoal se dá desde o princípio. Nos primeiros momentos após o nascimento, o processo de amadurecimento do bebê não é intrapsíquico, mas sim, interpessoal. A relação primária do lactente com a mãe-ambiente não é objetal, pois o bebê relaciona-se com objetos parciais. Essa relação parcial se dá, por exemplo, durante a amamentação, quando o bebê, em estado de excitação, relaciona-se com o seio materno sem ainda ter consciência da figura da mãe. A consciência da mãe inteira é uma conquista gradativa do processo de amadurecimento e, no princípio, tal consciência é possível para o bebê somente em breves momentos de contato afetivo intenso com ela. Ainda assim, do ponto de vista da mãe, sempre há uma relação interpessoal, da qual o bebê depende para sobreviver e amadurecer. Além disso, para o autor, a provisão ambiental realizada sob os cuidados de outra pessoa – prioritariamente a mãe – garante tanto a constituição da psique quanto da mente do bebê⁷.

Portanto, anterior ao tempo de o bebê manifestar experiências de si mesmo, ele prova experiências sentidas por ele como reais, ainda que corresponda ao mundo subjetivo, regido pela ilusão de onipotência, e esta corresponde fundamentalmente à impossibilidade de o bebê conhecer algo sobre sua existência ou sobre o ambiente (mundo externo) e, por conseguinte, não reconhecer a sua própria dependência. Assim, ao bebê cabe criar aquilo que encontra e, à mãe, cabe permitir que a ilusão se instale (WINNICOTT, 1990).

Ainda que se valorize o ambiente, atribuindo-lhe valor fundamental para o amadurecimento do bebê, não se pode incorrer no erro de negligenciar que há um bebê que contribui com seu temperamento. A respeito disso, Winnicott (2012) falou para mães em uma de suas palestras:

Algumas pessoas parecem considerar uma criança como o barro saído das mãos de um oleiro. Começam a modelar a criança e sentem-se responsáveis pela obra acabada. Isso é um grande erro. Se é assim que você se sente, então você estará curvada ao peso de uma responsabilidade que não há razão alguma para aceitar. Se você aceitar a ideia de um bebê como organização em marcha, estará livre para se interessar bastante pela observação do que acontece no desenvolvimento do bebê, enquanto desfruta o prazer de reagir às suas necessidades (WINNICOTT, 2012, p. 30).

Portanto, Winnicott (2005) atesta que há algo do amadurecimento do bebê que não é de responsabilidade de seu cuidador. O autor supõe que, em um bebê, estão presentes tendências para a organização e que há algo que o ambiente pode oferecer para que essas

⁷ Ao afirmar que a existência humana é psicossomática, Winnicott (1960b) sugere que as experiências psíquicas e as experiências corpóreas estão intimamente ligadas durante o processo de amadurecimento humano. A mente caracteriza-se por ser um modo especial de funcionamento do psicossoma, voltado para as funções intelectuais.

tendências se manifestem. Sendo assim, é digno que o bebê seja reconhecido o mais cedo possível como pessoa, e tal reconhecimento manifesta-se no gesto de cuidado, na observação silenciosa, na suspensão do desejo próprio para a escuta sensível das demandas do bebê, o que é sustentado pelo cuidado corporal e pela linguagem. Cabe à mãe prover o cuidado necessário, ao que o autor chamou de ambiente suficientemente bom, e aguardar que a tendência ao amadurecimento manifeste-se em seu bebê. Isso dependerá também das condições cognitivas do bebê, conforme Winnicott (1969, p. 197) esclareceu “Isto pode acontecer, quer o bebê tenha um cérebro que um dia se desenvolverá de um modo bom, quer o cérebro do bebê seja na realidade deficiente ou danificado”. Essa tendência inata ao amadurecimento, pautada nas condições cognitivas herdadas pelo bebê, ou mesmo anteriores ao seu nascimento, é reconhecida hoje por diversos pesquisadores sobre o desenvolvimento, entre os quais se destaca o Psicólogo Colwyn Trevarthen (2001; 2010), e a Psicanalista Marie Christine Laznik (2013), cuja clínica é voltada para bebês.

O cuidado fornecido ao bebê durante os primeiros meses de vida é amplamente descrito nos textos winnicottianos, a partir da amamentação. O Psicanalista sagrou a amamentação como uma cena representativa do cuidado materno suficientemente bom, apesar de reconhecer que bebês que não são amamentados no seio materno, podem receber um cuidado satisfatório e desenvolver-se sem dificuldades, do mesmo modo que, aqueles que foram amamentados não têm garantido o cuidado fundamental para a manifestação da tendência à integração Winnicott (2006).

A cena escolhida interessou ao autor, em especial, por que segundo ele, nenhum modo de alimentar o bebê pode ser comparado à amamentação no seio. Na amamentação, a mãe é capaz de usar uma parte de seu corpo para nutrir seu filho e, portanto, a ausência da amamentação resulta em uma perda para a mãe e para o bebê no que concerne a riqueza da personalidade, a força do caráter e a capacidade de ser feliz. Durante a amamentação “o bebê está vivo e desperto, e toda a sua personalidade em formação está envolvida no processo” (p.24). Dessa maneira, podemos entender que toda a personalidade do bebê está abarcada na cena da amamentação, o que acentua a riqueza dessa experiência (WINNICOTT, 2006). Evidencia-se que Winnicott sugere que durante a amamentação, o bebê tem experiências de integração e, portanto, o seu contato com a realidade torna-se possível nesse momento, ainda que incipiente nos primeiros meses.

O Psicanalista ainda sugere que a primeira mamada do bebê no seio materno não é o evento que inaugura a amamentação, e sim, o conjunto das primeiras mamadas concretas, ocorridas entre os três ou quatro primeiros meses de vida do bebê, ao que o autor chama de

“primeira mamada teórica”. Nesse período, a amamentação encontra-se no centro da interação entre a mãe e o bebê e significa o princípio do contato com a realidade e o início da constituição de um si mesmo. Essa cena deve ser encarada como propõe o autor: “estamos mais preocupados, aqui e agora, com a mãe segurando o bebê nos braços do que com a mãe alimentando o bebê” (2005, p. 175).

O autor assinala que inúmeras pessoas já alcançaram seu amadurecimento pleno sem terem tido a experiência de serem amamentadas no seio materno, pois existem outras maneiras de um bebê experimentar o contato físico íntimo com sua mãe. Além disso, o ato de segurar e manipular o bebê são mais importantes do que a experiência concreta da amamentação, visto que algumas crianças, que foram amamentadas de forma aparentemente bem-sucedida, apresentam carências em seu processo de amadurecimento claramente observáveis, o que resulta do fato de terem sido manipuladas e seguradas de forma insatisfatória. Portanto, outras formas de privação, manifestas no modo como a mãe sustenta corporalmente o bebê, para além da ausência da amamentação, têm consequências mais graves para o amadurecimento do bebê.

Cabe ainda mencionar que, na perspectiva winnicottiana, a ideia de amamentação abrange “toda uma técnica de ser mãe de um bebê” (WINNICOTT, 2006, p. 21) e dessa forma, o autor se afasta da opinião de que todas as mães devem ser compelidas a amamentar ao seio. Portanto, o aleitamento materno tem sua importância, porém, isso não o torna essencial e não se deve insistir nele, caso a mãe tenha alguma dificuldade que a impossibilite de fazê-lo, mesmo considerando as perdas inevitáveis dos aspectos particulares da amamentação no seio.

Desse modo, mesmo que possamos observar muitos dos aspectos importantes da amamentação, quando esta ocorre no uso da mamadeira, como a troca de olhares entre mãe e bebê, por exemplo, ainda assim, as experiências gustativas, olfativas e sensoriais da amamentação no seio estão afastadas quando o bebê tem contato com o bico da mamadeira. Soma-se a isso, a experiência e a sensação da mãe que são diferentes. Winnicott (2006, p. 25) menciona ser

[...] quase desnecessário fazer referência a este grande tema para tentar descrever a sensação de realização que a mãe pode sentir quando a fisiologia e anatomia (...) fazem sentido e lhe permitem lidar com o medo de que o bebê vai comê-la, ao descobrir que ela de fato tem algo chamado leite, com o que pode acalmá-lo temporariamente.

Assim, o autor esclarece que nenhum modo de alimentar o bebê pode ser comparado ao aleitamento materno, pois, dessa forma, a mãe é capaz de usar uma parte de seu corpo para nutrir seu filho.

Até esse ponto, nota-se que Winnicott (2012) supõe duas maneiras de se ver um bebê, uma que faz referência ao seu corpo em termos de alimentação, crescimento, energia e excreção, e outra que se refere ao interesse pela criança como pessoa, cujas experiências corpóreas são acompanhadas do que ele chamou de “experiência de alimentação imaginativa” (p.86), termo por meio do qual faz uma analogia à alimentação pela ingestão de comida. No texto “Bebê como Pessoa”, publicado na obra: *A Criança e o Seu Mundo*, Winnicott (2012) descreve uma cena de seu consultório, na qual um bebê de dez meses que está no colo de sua mãe agarra uma colher, propositalmente deixada pelo Psicanalista sob a sua mesa, e desfruta dela colocando-a na boca e oferecendo à mãe e ao médico. O bebê, inicialmente, aguarda o consentimento de sua mãe para agarrar o objeto e, ao recebê-lo, apodera-se do objeto por meio de suas mãos, de sua boca, da sua capacidade imaginativa, até o ponto em que se desinteressa por ele e o larga.

Nessa cena, o bebê inicia a exploração e a finaliza a seu tempo, de modo que é possível observar uma experiência completa do bebê, desde que haja interesse, tranquilidade e paciência por parte dos observadores. Não há roteiro para a experiência do bebê, assim como não há melhor forma de aguardar a manifestação do bebê como pessoa, na medida em que Winnicott (2012) sugere que não há duas mães, nem dois bebês que sejam iguais.

O Psicanalista propõe que, ao conceder tempo ao bebê para que ele tenha experiências completas e ao participar daquilo que o bebê propõe durante a experiência, o cuidador, paulatinamente, institui as bases para a capacidade do bebê de deleitar-se com uma diversidade de experiências sem precipitação. É também a observação calma de experiências completas que permite identificar que se trata de uma pessoa, pois nessa exploração do objeto realizada pelo bebê de dez meses há vivacidade imaginativa que se manifesta como brincadeira e é justamente a vivacidade imaginativa que mostra a pessoa que o bebê é (WINNICOTT, 2012). Trata-se, nesse caso, da descrição da brincadeira de um bebê crescido, que já pôde exercer a sua capacidade de ter experiências ao longo dos estágios iniciais do seu processo de amadurecimento.

O amadurecimento nos estágios iniciais é uma questão de integração e, tal intento é conquistado partindo da realização de três tarefas principais, quais sejam: a integração do eu, a personalização e a relação objetal (WINNICOTT, 2006). A integração mostra-se gradativamente no processo de amadurecimento do bebê e tende a se findar nas proximidades

do primeiro ano de vida, quando se espera que o bebê já tenha adquirido o status de indivíduo, e que possa responder por um eu unitário. O processo que leva a essa conquista depende, conforme já mencionado, de um ambiente facilitador, aqui representado pela mãe que segura o bebê em seu colo, proporcionando a segurança e confiança necessárias para o amadurecimento. Portanto, partindo de um estado de não integração, que corresponde ao momento de nascimento do bebê, esse vivencia breves períodos de integração, em especial, enquanto é amamentado, até atingir gradualmente o estado de integração estável. Ainda que breve, a experiência de si mesmo vivenciada durante a amamentação é sentida como real pelo bebê que constitui, nesse momento, uma identidade incipiente (WINNICOTT, 2005).

A tarefa de personalização, também referida por Winnicott (2005) como alojamento da psique no corpo, compreende a reunião entre corpo e psique, de tal forma que o bebê sinta e viva o seu corpo. Enquanto está sendo amamentado e segurado por sua mãe o bebê, que se encontra ainda “desmanchado em pedaços” (WINNICOTT, 2005, p. 137), experimenta a sensação de estar reunido em um corpo, o que é possível, a partir da elaboração imaginativa das sensações corpóreas realizada pela psique. A revivência segura dessa experiência leva o indivíduo a, gradualmente, sentir que reside em seu corpo e esse ganho se relaciona ao processo de espacialização do bebê.

Ao desenvolver a Teoria do Amadurecimento Pessoal, Winnicott (2005) ressalta também que a mãe empresta o seu ego, suas experiências e seu corpo ao bebê para que ele possa constituir o seu próprio ego, em virtude da precariedade do funcionamento psíquico e mental inicial do bebê. Para que esse processo fusional se efetive, o ego materno deve estar em harmonia com o ego do bebê. Além disso, o autor propõe que a mãe tem três funções fundamentais a serem desempenhadas junto ao seu bebê denominadas *holding*, *handling* e apresentação de objetos. O *holding* tem relação direta com a capacidade materna de identificar-se com seu bebê e refere-se a segurá-lo ou sustentá-lo em seu processo de amadurecimento. O *handling* refere-se à manipulação do corpo ou aos cuidados com o bebê que favorecem a integração psicossomática. Já a apresentação de objetos ocorre por meio da interação da mãe com o lactente, e permite a ele o reconhecimento de seu próprio corpo e das primeiras relações objetais, em especial, com a própria mãe (WINNICOTT, 2005), ou seja, à medida que a mãe se dedica às tarefas de *holding* e *handling*, a apresentação de objetos se efetiva.

Conforme já exposto, nesse período, o bebê não tem o sentido da externalidade, portanto, torna-se necessário que lhe seja propiciada a constituição do mundo subjetivo, pelo qual ele pode criar aquilo que necessita, no momento em que necessita. Tal constituição

torna-se viável pelo cuidado fornecido por uma mãe suficientemente boa, que propicia um cuidado contínuo, confiável e protetor contra as possíveis invasões ambientais. A relação do bebê com os objetos subjetivos, que não são externos e, nem mesmo internos a ele, não exigem dele a capacidade de separação entre sujeito e objeto, para a qual ainda não está preparado. Enquanto o bebê amadurece para a conquista do si mesmo, para que possa responder por um eu unitário, a mãe empresta a ele o seu corpo, sua subjetividade e seu desejo, favorecendo assim a efetivação da terceira tarefa mencionada por Winnicott: o início das relações objetais que, inicialmente, dão-se a partir de relações com objetos subjetivos, ou seja, criados pelo bebê a partir do que o ambiente provém. Somente após a conquista da integração psicossomática e do senso de si, o bebê se relacionará com objetos externos (WINNICOTT, 2005).

Cabe também mencionar a distinção entre relação de objeto e uso de objeto, desenvolvida por Winnicott (1962). A relação de objeto pode ser ponderada enquanto uma experiência de um ser isolado – e no bebê pensa-se no período de ilusão de onipotência⁸ – na qual este se comunica com objetos subjetivos. A mãe suficientemente boa, que atende à dependência absoluta de seu bebê, o faz de maneira que ele possa ter uma experiência de onipotência. Enquanto a mãe opera os cuidados que lhe cabem, funcionando como ego auxiliar, o bebê tem a capacidade de se relacionar com objetos subjetivos. A respeito da fusão mãe-bebê inicial Winnicott (1962, p. 56) reitera:

Existe tanta diferença entre o começo de um bebê cuja mãe pode desempenhar esta tarefa suficientemente bem e o de um bebê cuja mãe não o possa que não há validade nenhuma em se descrever bebês nos estágios iniciais a não ser relacionando-os com o funcionamento das mães.

Portanto, no período inicial do processo de amadurecimento, o bebê pode ter a experiência de se relacionar com objetos, ainda que esses sejam subjetivamente percebidos. O mesmo não se pode dizer com relação ao uso de objeto, pois esse depende do reconhecimento do bebê sobre a externalidade do mesmo. A relação antecede e viabiliza o uso de objeto, na medida em que, o segundo depende da capacidade do bebê de considerar o objeto externo e separado, competência que se desenvolve enquanto ele amadurece e se concretiza por volta de um ano de idade.

⁸ O período de ilusão de onipotência corresponde ao tempo em que o lactente encontra-se fundido com sua mãe, de modo que ele não percebe os objetos como externos a ele. Mas os processos que compõem o amadurecimento pessoal devem ser tomados de forma dinâmica e sobre isso, Winnicott (1960b, p. 44) explicita que “uma divisão de uma fase para outra é artificial, uma mera questão de conveniência, adotada com o propósito de definições mais claras”. Portanto, estando no período de ilusão de onipotência, o bebê tem breves experiências de reunião psicossomática que o permitem encontrar a realidade.

Winnicott (1948b) considera ser fundamental para o crescimento do bebê que ele abandone a ilusão de onipotência, pois a percepção gradativa de que não é ele que cria o mundo, o permite contatar com o mundo que independe dele. O próprio bebê tende a sinalizar que a mãe já pode afastar-se na medida em que se torna mais apto a comunicar-se. Dias (2003) sinaliza que há um risco de que uma mãe bastante hábil nas tarefas de cuidado não consiga atentar aos sinais de comunicação do bebê, permanecendo a atribuir os sentidos que lhe convêm, aos desconfortos dele na busca por satisfazer suas necessidades, como se o bebê ainda estivesse completamente misturado ao ambiente. Há, nesses casos, um risco de que o bebê não conquiste a experiência de si mesmo e, por conseguinte, não alcance o processo de integração em um eu, fundamental ao amadurecimento.

A fim de promover a desadaptação gradativa, a mãe necessita de sua agressividade e de poder odiar a sobrecarga que o bebê representa, sem que isso a torne hostil ao seu bebê. Além disso, ela precisa ter condições de enfrentar o ódio do bebê, incitada pela desadaptação. Tolerar as suas próprias falhas e as reações do filho significa também sobreviver a esse processo. No que tange ao bebê, Winnicott (1990) não determina o período ideal para esse processo em termos de idade, tão somente delibera que a desadaptação materna deva ocorrer quando o bebê tenha condições de lidar com a perda, “sem na verdade perder aquilo que (num certo sentido, apenas) é perdido” (WINNICOTT, 1990, p. 53).

O reconhecimento do ambiente pelo bebê é concomitante ao reconhecimento de sua própria existência e, a partir desse momento, passa a fazer sentido para o bebê se relacionar. Essa conquista é gradativa e não linear, portanto, não há um momento estanque ao qual poderíamos mencionar como sendo inaugural dessa aquisição. Progressivamente, o lactente amplia o seu senso de identidade e sua consideração a respeito do que o circunda, até o ponto que essas percepções estão estabilizadas.

Chega o momento em que, se a criança pudesse falar, diria EU SOU. Uma vez atingido este estágio, novos progressos precisam ser feitos para a sólida instituição do estágio em que, inicialmente, alterna contatos renovados com o estágio mais primitivo no qual tudo está fundido, ou a partir do qual os diferentes elementos não foram adequadamente separados entre si. Há, aqui, um momento definido na vida de toda criança, embora possa ser difuso em termos do limite de tempo, no qual ela se deu conta de sua existência e tem algum tipo de identidade estabelecida, não na mente dos observadores, mas em sua própria mente (WINNICOTT, 2006, p. 47).

Esclarece-se, na posição winnicottiana, que a criança necessita do cuidado humano para se desenvolver, ou seja, um cuidado interessado, atento e responsável. É essa relação interpessoal, especialmente qualificada que permitirá ao bebê a continuidade de ser. Também se esclarece que o contato com o corpo da mãe, por meio do cuidado fornecido por ela,

permite ao bebê, paulatinamente, reconhecer o seu próprio corpo e que, por conseguinte, as primeiras relações objetivas se dão, a partir dos sentidos do bebê. O processo de amadurecimento pessoal se processa de uma experiência fusional para alcançar a constituição intrassubjetiva do lactente e, partindo dessa etapa inicial, o bebê pode dar conta de sua constituição psíquica, estabelecendo relações intersubjetivas, para além dessa fundante (com sua mãe ou seu substituto). Por isso, Winnicott (2006) ressalta que tudo o que ocorre entre uma mãe e seu bebê, no início, é muito significativo e não deve perder sua importância ao olhar dos pesquisadores e profissionais da saúde por serem naturais, ou parecerem concretas e inquestionáveis. Dentre os acontecimentos constitutivos, encontra-se a amamentação no seio, cena em que a relação está evidenciada em um ato de cuidado particular, pois ela transcende o simples ato de alimentar.

Além disso, a atitude ambiental deve se alterar ao longo do processo de amadurecimento do bebê. Inicialmente, é atribuição do ambiente, permitir a manifestação da dependência em alto grau do bebê para a qual ele deve poder voltar se necessário for. Já, em fase posterior do amadurecimento, cabe ao cuidador oportunizar a separação gradual e aproximação de outros integrantes da família e espaços sociais mais amplos.

Esse processo de socialização gradativo, que se evidencia no desmame, apresenta outra evidência evolutiva fundamental que é a inserção do bebê no processo de apropriação de uma posição enunciativa. Ou seja, paralelamente à relação visível nos cuidados maternos corporais, há uma relação interpessoal entre mãe e bebê com base na qual se constitui uma intersubjetividade que ancora a inserção do bebê na linguagem. Da mesma maneira, à medida que o bebê vivencia, gradativamente, a experiência de si mesmo, conquista a capacidade de usar símbolos, amplia as suas habilidades de comunicação, processo que coincide também com o aumento de suas habilidades motoras. Então, o desmame compreendido como uma conduta que incita a alteridade pode favorecer a inserção do bebê na linguagem, por promover o afastamento da mãe e, conseqüentemente, o amadurecimento do bebê.

No decorrer do primeiro ano de vida, o bebê experimenta sensações que permitem a integração e, à medida que essa experiência de integração se afirma como fato estabelecido, a criança torna-se cada vez mais constituída em uma unidade (WINNICOTT, 2005). Esse processo que culmina na capacidade de o bebê sentir o *self* como inteiro que é o mesmo que ter o sentimento de ser um e, portanto, também viabiliza o reconhecimento dos demais como externos a si. Nesse momento, o bebê passa a corresponder a uma unidade, e a ideia de um eu gera o sentimento de independência em relação aos demais. A isso Winnicott (1990, p. 88) acrescenta que “surge um sentido para o termo “relacionamento”, indicando algo que ocorre

entre pessoas, o eu e os objetos. A consequência é o reconhecimento de que há algo equivalente ao eu na mãe, o que implica em senti-la como uma pessoa”. Portanto, não é possível inferir-se a existência de uma relação intersubjetiva mãe-bebê anterior ao estágio em que o bebê, se pudesse falar, diria “Eu Sou”. Esclarece-se, portanto, que, quando as condições orgânicas do bebê estão garantidas e há um ambiente facilitador, durante o primeiro ano de vida do bebê, realizam-se as suas tendências ao amadurecimento pessoal, e se funda o seu psiquismo, que tem seu pleno advento ao final desse período. É importante perceber que Winnicott, assim como outros Psicanalistas, não fala de uma cronologia, mas de uma lógica constitutiva que se dá no primeiro ano de vida, ainda que a temporalidade seja um aspecto marcante de sua teoria, tendo em vista as aquisições que se espera de um bebê a cada etapa do amadurecimento. Por isso, esta tese terá como foco da análise esse período, e de modo mais particular, o período entre um e sete meses, tendo em vista este último ser o período em que se inicia o processo de desilusão. Vê-se que o foco desta pesquisa está no período de maior fusão entre a mãe e o bebê e na transição para a saída desta, buscando analisar como a apropriação de linguagem pelo bebê, ancorada na sustentação oferecida pela mãe, é constituída e compõe esse processo.

2.2 A comunicação e a linguagem: contribuições de Winnicott

Neste capítulo, compete valorizar as contribuições winnicottianas que se referem à área intermediária a que estão associados os objetos transicionais e fenômenos transicionais, tendo em vista a importância do estudo desses conceitos para a compreensão sobre a experiência cultural humana, considerando a linguagem como elemento que inaugura o acesso a essa experiência. Para Winnicott (1975) tais objetos ou fenômenos são universais na vida de bebês e de crianças e possuem relação direta com o viver criativo. Inserem-se na experiência humana primitiva como a primeira relação de objeto, ou seja, a primeira possessão não-eu do bebê e, por representarem outro objeto (mãe, seio), determinam a formação de símbolos. “A fim de estudar a maneira pela qual o bebê humano chega à capacidade de objetivar, é necessário aceitar que, a princípio, não existe tal capacidade” (WINNICOTT, 1969, p. 196).

Portanto, a revisão dos conceitos winnicottianos sobre fenômenos e objetos transicionais subsidiam ao que chamaremos de Teoria da Comunicação em Winnicott e o percurso pelo processo de amadurecimento inicial, em especial, no que tange o primeiro ano

de vida do bebê humano, permitirá inferir as contribuições do Psicanalista para a apropriação da linguagem pela criança. Ao final desse capítulo, objetiva-se mostrar a visão de Winnicott a respeito do tema, bem como, sugerir as bases para se pensar na necessidade de articulação da proposta do autor com a enunciação para preencher lacunas conceituais e clínicas. Portanto, define-se de antemão que o uso dos objetos e fenômenos transicionais e a linguagem estão imbricados partindo da compreensão do conceito de linguagem centrado na experiência comunicativa entre mãe e bebê, sem uma discriminação entre as relações não verbais (ou corporais) e verbais da díade.

Ao elucidar as bases da criatividade, Winnicott (1975) sugere que se deve esclarecer a diferença existente entre a criação, fruto da criatividade originária, e a criação que conduz à composição de obras de arte. Há tudo aquilo que pode ser criado por uma pessoa e que se relaciona a sua capacidade criativa, como se vê nas artes, nos quadros, nas esculturas, na música, no artesanato, na jardinagem ou na costura. Tudo que se desenvolve nessas atividades pode ser chamado de criações. Mas o Psicanalista lembra que “um artista bem sucedido pode ser universalmente aclamado e, no entanto, ter fracassado na tentativa de encontrar o eu (*self*) que está procurando” (WINNICOTT, 1975, p. 80). Ao comparar a criação que é fruto da criatividade originária e que antecede e viabiliza a integração psicossomática do bebê, à criação exposta em obras de arte, o psicanalista mostra que a criatividade que o interessa é aquela que se relaciona ao estar vivo, ou seja, a algo que é uma proposição universal relativa ao humano, desde que estejam preservadas as funções cognitivas mínimas para tanto, ao que Winnicott (1975, p. 98) chamou de “capacidade cerebral razoável”, e a provisão ambiental necessária.

Nessa perspectiva, todo o indivíduo humano dotado de capacidade cognitiva mínima pode tornar-se uma pessoa ativa e, portanto, criativa, ao passo que o ambiente favoreça o seu amadurecimento. Trata-se do estabelecimento da capacidade pessoal para o viver criativo desde o princípio do processo de amadurecimento, ou seja, o sentimento que o ser humano carrega de que a vida é real, significativa e merece ser vivida (WINNICOTT, 1975).

O Psicanalista ainda demonstra, em sua proposta teórica, que a criatividade manifestada nas obras de arte deriva da criatividade originária e há, portanto, uma relação entre elas, porém, a criatividade originária, que se relaciona ao estar vivo, à busca do eu, a utilização integral da personalidade ultrapassa, portanto, os limites da criação artística e se refere a tudo que a pessoa investe na vida.

O impulso criativo, portanto, é algo que pode ser considerado como uma coisa em si, algo naturalmente necessário a um artista na produção de uma obra de arte, mas

também algo que se faz presente quando qualquer pessoa – bebê, criança, adolescente, adulto ou velho – se inclina de maneira saudável para algo ou realiza deliberadamente alguma coisa, desde uma sujeira com fezes ou o prolongar do ato de chorar como fricção de um som musical (WINNICOTT, 1975, p. 100).

Percebe-se que o conceito proposto pelo Psicanalista não é de fácil apreensão e um percurso pelo processo de amadurecimento pode favorecer a elaboração do tema e elucidar a relação entre a criatividade originária, a comunicação e linguagem. O processo de amadurecimento que culmina no viver criativo pode ser observado inicialmente quando o bebê usa o punho, as mãos e os dedos em estimulação da boca e Winnicott (1975) assinala que isso acontece logo que o bebê nasce. Esse gesto está presente na vida intrauterina do bebê e, portanto, pode sugerir que a estimulação inicia em período ainda mais precoce do desenvolvimento, anterior ao nascimento.

Poder-se-ia reduzir esse ato do bebê à excitação e satisfação orais, porém, enquanto o polegar é posto na boca, é possível observar que o bebê também acaricia o seu rosto, mexe em seu cabelo ou segura suavemente um cobertor entre os dedos da outra mão. Em alguns casos, ainda, o bebê acaricia parte de sua face ou esfrega os dedos em um lençol enquanto se tranquiliza, sem que a boca seja estimulada. Isso leva a crer, tal como propõe Winnicott (1975) que existem outras coisas importantes no processo de amadurecimento do bebê e que não se reduzem ao desenvolvimento psicosssexual bastante explorado pela psicanálise freudiana, dominante na época que viveu. A respeito do tema, Winnicott (1975, p. 16) sugere que:

Existem muitas referências na literatura psicanalítica ao progresso da ‘mão na boca’ para a ‘mão no genital’, mas talvez existam menos ao progresso posterior para o manuseio de objetos verdadeiramente ‘não-eu’. Mais cedo ou mais tarde, no desenvolvimento de um bebê, surge por parte dele uma tendência a entremear objetos ‘diferentes-de-mim’ no padrão pessoal. Até certo ponto, esses objetos representam o seio, mas não é especialmente esse ponto que está em debate.

Assim, Winnicott sugere que o estudo do desenvolvimento psicosssexual é insuficiente para a compreensão do processo de amadurecimento no que concerne ao simbolismo, ao campo cultural e, por consequência, na visão desta Tese, à linguagem e à comunicação.

A recuperação da continuidade de ser após o parto requer o reatamento de certas condições anteriores ao nascimento; na vida intrauterina, o bebê estava habituado a sentir a respiração da mãe, os seus movimentos abdominais, os ruídos do seu corpo ou as mudanças rítmicas de pressão. Portanto, é provável que o bebê precise retomar o contato com essas funções fisiológicas da mãe logo após o nascimento. Essas experiências sensoriais dão início à

comunicação com a mãe, ainda que nas semanas que precedem o nascimento, o bebê não reconheça a mãe como pessoa.

Esse tema merece atenção especial, pois a ilusão de onipotência, outrora mencionada, concedida pelo ambiente é o primeiro passo para a capacidade que se desenvolverá no bebê para o uso de símbolos e, portanto, apropriação da linguagem. A adaptação materna, quando suficientemente boa, permite ao bebê acreditar na realidade externa, que no seu ponto de vista surge magicamente, e o atende naquilo que ele necessita. Quando a adaptação do cuidado é bem sucedida não há colisão entre o cuidado e a onipotência do bebê e esse pode continuar a ser de modo espontâneo. Nesses casos, a espontaneidade do bebê encontra e coincide com os acontecimentos do mundo e, então, o bebê cria e controla o mundo subjetivo até que, gradativamente, possa reconhecer o elemento ilusório, brincar e imaginar. Assim, constitui-se o que Winnicott nomeou *self* verdadeiro, aquele que pode ser criativo e sentir-se real (WINNICOTT, 1983).

Tal como foi exposto, há um tipo de cuidado que viabiliza o advento do potencial do bebê para o amadurecimento, que inclui permitir ilusão de onipotência (WINNICOTT, 1948b). Um cuidado suficientemente bom, na ocasião e a tempo, a ponto de permitir ao bebê criar aquilo que encontra e que não é exatamente aquilo que lhe é oferecido. Tal cuidado exige da mãe a capacidade de evitar a irrupção de algo imprevisível para o bebê e de atendê-lo no seu ritmo, com respeito a sua espontaneidade, de modo que permita que ele habite o mundo subjetivo durante o tempo adequado e experimente a continuidade de ser.

Por conseguinte, a amamentação permite ao bebê os primeiros contatos com a realidade externa, sendo a mãe sua primeira representante. Nesta cena, que no ponto de vista do bebê está pautada inicialmente na ilusão de onipotência, também há o início de uma comunicação entre o bebê e sua mãe, que é a base para a mutualidade. Esta comunicação não verbal é irrepetível verbalmente. Ainda tratando das relações iniciais mãe-bebê, o autor menciona a dicotomia fundamental existente na comunicação entre a mãe e seu bebê, o bebê e sua mãe. Trata-se da vulnerabilidade do bebê em relação à sofisticação da mãe, um ser humano já amadurecido. Nesse caso, a mãe já foi um bebê, já esteve em situação de dependência e, se tudo correu bem, alcançou a autonomia aos poucos. Ela já pode brincar de ser bebê e conserva em si memórias sobre sua mãe e sobre ter sido cuidada. Em contrapartida, o bebê “nunca foi mãe, nem mesmo foi, anteriormente, um bebê” (WINNICOTT, 2006, p. 84). Esse processo parece estar na base do conceito de Preocupação Materna primária, ou seja, a mãe só pode ser mãe porque viveu esse cuidado e porque pode supor uma pessoa no bebê, o que faz buscar ativamente a demanda dessa pessoa: o bebê.

Mas de que modo a comunicação/linguagem entra nesse processo? A respeito da comunicação propriamente dita, Winnicott (1969, p. 197) sugere:

Desde o nascimento pode-se ver que um bebê ingere alimento. Digamos que o bebê descobre o seio e suga e ingere uma quantidade suficiente para a satisfação do instinto e para o crescimento. Isto pode acontecer quer o bebê tenha um cérebro que um dia se desenvolverá como bom, quer o cérebro do bebê seja na realidade deficiente ou danificado. **Aquilo que precisamos saber é a comunicação que acompanha ou não o processo de alimentação. É difícil ficar seguro a respeito de tais assuntos através do instrumento da observação de bebês, embora realmente pareça que alguns bebês observam o rosto da mãe de maneira significativa mesmo nas primeiras semanas. Com doze semanas, contudo, os bebês já podem fornecer-nos informações com as quais podemos fazer mais que adivinhar que a comunicação é um fato.** (Grifo meu)

Desta citação, é possível destacar que Winnicott diferencia claramente a comunicação mãe-bebê daquilo que se refere ao atendimento às necessidades fisiológicas básicas do bebê, tais como: a alimentação. O Psicanalista propõe que, sendo o bebê um organismo vivo com capacidades mínimas fisiológicas, a sua alimentação está garantida, pois esta depende da presença de condições orgânicas e mecanismos instintivos. Já a comunicação não está garantida por essas mesmas disposições, pois está alicerçada na presença de condições orgânicas (mais apuradas que aquelas que garantem a sucção, deglutição e digestão, pois se referem à capacidade cognitiva) e, sobretudo, na relação de mutualidade estabelecida com o adulto cuidador.

Outro elemento a destacar é que a comunicação depende de tempo, de uma relação íntima que é paulatinamente estabelecida entre a mãe e seu bebê. Ao contrário, a alimentação pode ser imediata após o nascimento. Winnicott (1969) confere à comunicação o *status* de processo, ao afirmar que ela pode ser verificada/observada somente após algumas semanas de contato pessoal entre a mãe e o bebê. Essas considerações também são esclarecidas por Winnicott (1969) quando menciona que:

Os bebês se alimentam, e isto pode significar muito para a mãe, e a ingestão de comida concede ao bebê gratificação em termos de satisfações pulsionais. **Uma outra coisa, contudo, é a comunicação entre o bebê e a mãe, algo que é uma questão de experiência e que depende da mutualidade que resulta das identificações cruzadas** (p. 198) (Grifo meu)

Portanto, para o autor não há como a comunicação ser imediata após o nascimento, pelo fato de que o bebê quando nasce traz consigo apenas a capacidade em processo de desenvolvimento, de realizar identificações cruzadas em situação de mutualidade. Difere da mãe que pode identificar-se com o bebê mesmo antes dele nascer, por sua condição amadurecida. Portanto, a mutualidade presente na relação entre a mãe e o bebê é garantida, no

começo, pela capacidade já estabelecida na mãe de adaptar-se às necessidades do bebê (WINNICOTT, 1969).

Quando são retomados os exemplos de *handling e holding* oferecidos por Winnicott, pode-se pensar como esses processos são acompanhados de uma comunicação corporal, que se poderia chamar de diálogo tônico-postural entre mãe e bebê, o qual é acompanhado de manifestações verbais da mãe, estas pouco exploradas pelo autor. A fim de ilustrar o modo como se pode observar a comunicação entre a mãe e o bebê, Winnicott (1969, p. 198) explica e descreve a seguinte cena:

Embora bebês normais variem consideravelmente em seu ritmo de desenvolvimento (especialmente quando medido através de fenômenos observáveis), pode-se dizer que com doze semanas eles são capazes de brincar assim: instalado para mamar, o bebê olha para o rosto da mãe e sua mão se levanta, de maneira que, de brinquedo, ele está amamentando a mãe, por meio de um dedo que coloca na sua boca.

Portanto, nesse caso, a comunicação é descrita em termos do brincar, ou seja, da capacidade de simbolização que se instala no bebê, de modo incipiente, nas primeiras semanas de vida. Observa-se que na cena descrita o Psicanalista não faz menção a algo que a mãe possa ter dito ou ao balbúcio do bebê, pois Winnicott se concentra nas manifestações corpóreas do processo de simbolização que podem ser observadas no bebê. Trata-se de uma comunicação silenciosa e, fundamentalmente, corpórea conforme explicitado pelo Psicanalista:

A coisa principal é uma comunicação entre o bebê e a mãe em termos de anatomia e da fisiologia de corpos vivos. O tema pode ser facilmente elaborado e os fenômenos importantes serão as provas cruas de vida, tais como os batimentos cardíacos, os movimentos da respiração, o calor do seio, movimentos que indicam a necessidade de uma mudança de posição, etc. (WINNICOTT, 1969, p. 200).

Assim, a Teoria da Comunicação de Winnicott que se propõe elucidar nesta Tese de forma unitária, a fim de fornecer um corpo conceitual voltado à clínica com bebês, está fundada nas interações primitivas entre a mãe e o bebê, que têm como natureza serem comunicações silenciosas, cujo mote está no estabelecimento de uma relação confiável. Ainda que o Psicanalista considere a viabilidade de a mãe falar ao bebê enquanto cuida, o encontro entre os corpos da mãe e do bebê concedido pelo colo que ela dá a ele, a intensidade da respiração, as trocas afetivas, que são acompanhadas por trocas de olhares, cheiros e sons, têm seu destaque em termos de comunicação entre a mãe e o bebê.

A integração da personalidade é algo que se obtém através de duas coisas. Uma delas são os momentos de intenso sentimento, de um tipo ou de outro, que fazem com que o bebê se reúna e se torne uma só pessoa, zangada ou faminta. A outra é o

manejo da criança. Eu tento pensar nisso como aquilo que a mãe faz quando pega o seu bebê. Ela não o pega pelo dedão do pé. **Ela pode fazer algum som suave para dar tempo a ele, ela o envolve e de alguma maneira o congrega.** Ela não supõe que ele seja um acrobata. Ela demonstra que sabe o que está acontecendo (WINNICOTT, 1948a) (Grifo meu).

A técnica do cuidado materno inicial tem a “intercomunicação como subproduto” (WINNICOTT, 1969, p. 200) e está pautada na capacidade materna de identificar-se com o seu bebê, interessar-se por ele e sustentá-lo em processo de amadurecimento. Desse modo, “a sustentação confiável do bebê é algo que precisa ser comunicado, e isto é questão das experiências do bebê” (WINNICOTT, 1969, p. 202), e comunicar não é o mesmo que encontrar lugar no discurso dirigido ao bebê, a menos que esse discurso esteja em sintonia com o interesse, a atenção e cuidado confiável da mãe manifestos no gesto.

Logo após o nascimento do bebê, a mãe está em estado de alerta sobre as demandas dele. Cabe então, pensar: como Winnicott observou este estado? Justamente pelas manifestações fruto do diálogo entre mãe-bebê, ela com manifestações verbais a sua disposição e o bebê com suas manifestações corporais como forma de expressão inicial, no qual a mãe busca ativamente identificar as demandas de seu bebê. Winnicott (1969) explicita que, temporariamente, a mãe encontra-se tão identificada com seu bebê de maneira que reconhece, mais ou menos, o que seu bebê necessita, sem que ao menos precise pensar a respeito disso. Ou seja, trata-se de uma atitude natural dela que pode ser observada, por exemplo, na proteção fornecida pela mãe ao bebê contra as intrusões da realidade externa. Pode ser vista no colo fornecido ao bebê nos momentos de choro intenso ou agitação psicomotora e também quando a mãe o larga no berço para que ele desfrute temporariamente da “experiência impessoal de ser sustentado por materiais não-humanos adequados” (WINNICOTT, 1969, p. 201). Nota-se a sustentação materna satisfatória, inclusive, na atitude da mãe de entregar o bebê aos cuidados de uma babá quando esta se percebe sem condições de cuidá-lo.

Em suma, o bebê necessita experimentar a ilusão e é o cuidado satisfatório que lhe permite isso. A sensação de onipotência consente ao bebê valer-se de sua capacidade criativa e há neste ponto, a união entre a tendência ao amadurecimento que pertence ao bebê e o cuidado suficientemente bom fornecido pelo ambiente, elementos que compõem o espaço potencial entre o bebê e a mãe. A ilusão do bebê não corresponde inteiramente à realidade psíquica interna dele, pois se encontra conectada ao objeto que lhe é apresentado (seio, colo). Também não corresponde inteiramente à realidade externa, apesar de depender do cuidado, pois se trata de um processo criativo do bebê. Portanto, a ilusão pertence à terceira área de

espaço potencial entre a mãe e o bebê e, quando permitida ao bebê, converte-se, na vida adulta ao que é inerente à religião, à música e às artes em geral (àquilo que é referente ao simbolismo e ao campo cultural), mas antes disso, pode-se supor que a ilusão antecede e está na base da apropriação da linguagem.

A respeito da importância da ilusão e de seu papel gregário, Winnicott (1975, p. 15) afirma que “Podemos compartilhar do respeito pela *experiência ilusória*, e, se quisermos reunir e formar um grupo com base na similaridade de nossas experiências ilusórias. Essa é uma raiz natural do agrupamento entre os seres humanos”. Por essas contribuições winnicottianas é possível compreender as razões que o levam a afirmar que não é suficiente falar de relacionamentos interpessoais quando se estuda a natureza humana. Há uma terceira área de experiência que compõe a relação das pessoas, umas com as outras e que corresponde a sua capacidade criativa.

Prosseguindo no processo de amadurecimento, Winnicott (1975) constatou que um padrão de fenômenos transicionais começa a surgir e, admitindo ampla variação de tempo, já que a lógica dessa emergência obedece à lógica dos processos de ilusão e desilusão do bebê. O Psicanalista sugere que esses fenômenos possam aparecer por volta dos quatro, seis ou oito, e doze meses de idade do bebê e persistirem na infância. Assim, na ocasião do surgimento dos fenômenos transicionais, o bebê demonstra necessidade de ter para si um objeto específico (cobertor, ursinho, fraldinha – comumente objetos macios) ou assume um padrão de comportamento (balbucio, canção, carícia, ou embalo) que lhe é vitalmente importante na hora de dormir e, em ocasiões aflitivas, sendo uma defesa contra a ansiedade.

Os termos objetos transicionais e fenômenos transicionais não se referem ao objeto em si ou ao fenômeno propriamente, mas são designados à área intermediária de experiência “entre o polegar e o ursinho, entre o erotismo oral e a verdadeira relação de objeto, entre a atividade criativa primária e a projeção do que já foi introjetado, entre o desconhecimento primário de dívida e o reconhecimento desta (‘Diga: “bigado”)’ (WINNICOTT, 1975, p. 14). Portanto, trata-se de um fenômeno que não é interior ao bebê (algo meramente representacional), tampouco algo exterior ao bebê (o objeto em si), mas algo que compete à terceira área, a área intermediária de experimentação (ou estado intermediário entre o subjetivo e o objetivamente percebido) para a qual colabora tanto a realidade interna quanto a externa. Por isso, os fenômenos e objetos transicionais surgem durante a etapa precoce do amadurecimento, correspondente ao período em que o bebê desenvolve a sua crescente habilidade de reconhecer e aceitar a realidade.

Ao tempo em que os fenômenos e objetos transicionais surgem, o bebê ainda vive uma experiência ilusória. Pela adaptação quase perfeita da mãe com relação ao bebê, ela oportuniza a experiência de ilusão a ele, viabilizando a sensação de que o seio dela faz parte dele e está sob seu controle mágico. Do mesmo modo, todo o repertório de cuidados fornecidos pela mãe, nos momentos tranquilos, compõe a experiência ilusória do bebê, o que o leva a crer não necessitar de cuidado. Ou seja, no princípio, o bebê não percebe a sua dependência, e isso deve ser conservado para que ele crie o que lhe falta. A ilusão é resultado da incapacidade do bebê de perceber objetivamente a realidade, de sua capacidade criativa e do cuidado satisfatório que ele recebe, pois nesse período inicial do amadurecimento a mãe está atenta às necessidades do bebê e “coloca o seio dela exatamente onde o bebê está pronto para criá-lo, e no momento exato” (WINNICOTT, 1975, p. 26).

O uso de objetos e fenômenos transicionais pelo bebê corresponde à capacidade da mãe, de apresentar o mundo de tal maneira que o bebê não perceba que o objeto e o seu mundo não são criados por ele. Tal como foi dito, a adaptação materna oportuniza ao bebê considerar que o seio é ele.

Ainda, retomando a evolução do processo de amadurecimento, depois de eleger o objeto transicional, o bebê passa a usar sons organizados e pode surgir uma palavra para designar o objeto transicional e sobre isso Winnicott (1975, p. 18) diz que “O nome dado pelo bebê a esses primeiros objetos é, frequentemente, significativo e, em geral, apresenta uma palavra empregada pelos adultos, parcialmente incorporada a ele”. Desse modo, Winnicott noticia que há uma relação entre o uso de objetos transicionais e a linguagem, ou apropriação da linguagem pelo bebê, porém, não esclarece os pormenores desse processo. Faz menção também à referência de um adulto cuidador que fala com o bebê e lhe apresenta o mundo por meio das palavras e, desse modo, também apresenta a linguagem em sua forma linguística, da qual o bebê poderá apropriar-se.

A relação que é evidenciada nos textos winnicottianos está entre o objeto transicional e o simbolismo, fato que contribui para se inferir uma teoria da comunicação concebida partindo do uso do objeto transicional. O Psicanalista esclarece que não é o objeto que é transicional, mas ele representa uma transição do bebê entre o período de fusão com a mãe e um estado em que inicia a relação objetual, portanto, a relação com a própria mãe como algo separado dele (WINNICOTT, 1975). A relação que o bebê estabelece se dá com um objeto que representa outro, portanto, é simbólica de um objeto parcial (tal como o seio). Nesse caso, o que ele simboliza é menos importante do que a sua propriedade de simbolizar, pois “Quando o simbolismo é empregado, o bebê já está claramente distinguindo entre fantasia e

fato, entre objetos internos e objetos externos, entre criatividade primária e percepção” (WINNICOTT, 1975, p. 19).

No decorrer do processo do amadurecimento, a criança amplia gradualmente o âmbito dos seus interesses, de modo que o objeto transicional perde o significado e os fenômenos transicionais tornam-se difusos, “se espalham por todo o território intermediário entre a ‘realidade psíquica interna’ e ‘o mundo externo, tal como percebido por duas pessoas em comum’, isto é, por todo o campo cultural” (WINNICOTT, 1975, p. 19).

Então, o surgimento do simbolismo, enquanto capacidade do bebê de utilizar um objeto que representa outro coincide com a percepção da realidade externa, ou seja, com o período em que o bebê percebe que a mãe é uma pessoa. Para Winnicott (2012), esse processo ocorre tão naturalmente que a mãe não necessita preocupar-se com a apropriação da linguagem do bebê e, portanto, o Psicanalista desenvolve o que se pode chamar de uma teoria da comunicação e não uma teoria de linguagem. Há na teoria do amadurecimento a referência aos primórdios da comunicação mãe-bebê que se baseia na mutualidade e na relação de dependência inicial. O processo de amadurecimento, quando favorecido por um cuidado suficientemente bom, culmina no estágio em que o bebê reconhece o ambiente como externo e reconhece-se a si mesmo como pessoa, e sobre isso Winnicott (2012, p. 16) diz:

Se você está meditando nisto, procure recordar em que idade o seu bebê (ou bebês) pareceu dar-se conta de você como pessoa e o que lhe fez ter a certeza, nesse momento emocionante, de que vocês eram duas pessoas comunicando-se mutuamente. Não lhe foi necessário fazer tudo, falando de diversos pontos do quarto. Que linguagem teria você usado? Não, você se viu absorvida, nos cuidados com o corpo do bebê, e gostou que assim fosse.

A teoria da comunicação proposta com Winnicott está fundada na intimidade entre a mãe e o bebê e, a essa forma de comunicação pertence o silêncio, e a comunicação pré-verbal e pré-representacional. Ao tratar da comunicação, o Psicanalista destaca que o seu interesse está sendo levado “para um lugar onde a verbalização perde todo e qualquer significado” (WINNICOTT, 2006, p. 81). Talvez nisso resida sua falta de investimento na observação dos efeitos do discurso materno sobre a constituição psíquica do bebê, o que, possivelmente, tenha sido motivado por suas críticas ao processo analítico excessivamente centrado na linguagem verbal, com crianças e, até mesmo, com adultos, pois há cenas em que ações corporais assumidas por ele parecem fazer mais sentido no já referido processo de regressão à dependência absoluta e reparação, processo absolutamente central em sua prática analítica.

Refletindo sobre o contexto psicanalítico com crianças, inaugurado por Ana Freud, um tanto pedagógica, e por Melaine Klein, absolutamente centrada em interpretações verbais,

pode-se dizer que Winnicott seguiu outra via, a via da disponibilização do seu corpo aos pacientes, pois entendiam que a regressão à dependência poderia reparar de modo efetivo as falhas no cuidado de tipo materno do bebê, porque, conforme já dito, essa comunicação não verbal é irrepetível verbalmente, ou seja, em uma análise há processos não verbais e verbais que, embora paralelos e dialeticamente relacionados, não podem ser reduzidos ao verbal. Nesse ponto, observa-se uma clara delimitação de Winnicott quanto ao que realmente importa ao Psicanalista que se ocupa de bebês, quando ele refere que “Exatamente aqui, psicologia envolve a comunicação em termos físicos, dos quais a linguagem é a mutualidade da experiência” (WINNICOTT, 1969, p. 202).

O que se percebe a esse ponto é que se isso trouxe uma clara vantagem na sua abordagem terapêutica, pois ainda hoje ele é reconhecido como sendo o primeiro Psicanalista a teorizar e clinicar de modo consistente com a primeira infância, o que é evidenciado no fato de que foi o único a criar uma tese sobre o brincar e a realidade (WINNICOTT, 1975), é que fica lacuna sobre o processo de apropriação da linguagem em sua Teoria do Amadurecimento Infantil, o que não diminui sua proposta teórica, mas demonstra sua amplitude enquanto espaço de reflexão sobre a infância. É exatamente sobre esse espaço da apropriação da linguagem que se busca refletir e, para tanto, outros autores precisam ser convocados, entre eles Benveniste.

2.3 Princípios de linguagem em Benveniste

Nesta seção, serão abordados quatro textos de Benveniste, fundamentais à conexão teórica proposta nesta Tese entre as reflexões de linguagem desse autor e a Teoria do Amadurecimento Pessoal de Winnicott, são eles: *a natureza dos pronomes* (2005), o texto no qual o linguista, dentre outros temas, discorre sobre a definição comum dos pronomes pessoais **eu**, **tu** e **ele**, no que se refere à noção de pessoa; *da subjetividade na linguagem* (2005), em que Benveniste esclarece o conceito de subjetividade no ponto de vista enunciativo, diferenciando-a da subjetividade de um ponto de vista psíquico; *semiologia da língua* (2006), texto no qual o autor diferencia os distintos sistemas semiológicos do sistema linguístico intitulado; e *a forma e o sentido na linguagem* (2006), no qual Benveniste revela o caráter primordial, de significar, da linguagem. Esses foram os textos escolhidos como

centrais na construção desta seção, no entanto, poderão ser entremeados por alguns acréscimos de textos que reafirmam os conceitos mobilizados em Benveniste para esta Tese.

Benveniste inicia o texto “da subjetividade na linguagem” com uma provocação. O autor questiona uma evidência: “Se a linguagem é, como se diz, instrumento de comunicação, a que deve ela essa propriedade?” (BENVENISTE, 2005, p. 284). Ao seu próprio questionamento, o autor encontra respostas insuficientes, que reduzem a linguagem a um instrumento de comunicação, que a restringem ao discurso, ou ainda, que a considerem unicamente no seu caráter imediato. Para o autor, ao responder a provocação, considerando que a linguagem é o melhor e o mais eficaz meio de comunicação encontrado pelos homens, por exemplo, lança-se mão de uma noção simplista e se abdicar da dimensão simbólica da linguagem. A linguagem mostra-se apta a servir de instrumento, na medida em que cumpre o papel de transmitir o que lhe é confiado, porém, não pode ser reduzida apenas a um papel instrumental de comunicação. Para esclarecer o equívoco reducionista, Benveniste afirma que

A linguagem está na natureza do homem, que não a fabricou [...] Não atingimos jamais o homem reduzido a si mesmo e procurando conceber a existência do outro. É um homem falando que encontramos no mundo, um homem falando com outro homem, e a linguagem ensina a própria definição do homem (BENVENISTE, 2005, p. 285).

Benveniste (2005) esclarece que a flecha ou a roda são instrumentos não encontrados na natureza e, portanto, desenvolvidos pelo homem. Já a linguagem é da natureza do homem, sendo impossível pensá-lo anterior a ela ou mesmo criando-a. Considerá-la um instrumento seria compará-la a tudo que foi criado pelo homem e que, portanto, é posterior a ele.

A linguagem é a própria consciência de si, presente na experiência humana. Sendo assim, e considerando a função comunicativa da linguagem, o papel instrumental estaria encarnado na palavra, que se presta às trocas entre os homens e cuja função é garantida pela linguagem. A palavra é, portanto, a atualização da linguagem e é nessa atualização que adquire sua função comunicativa. Assim, esclarece que a linguagem é algo maior que a palavra, pois contempla não somente a comunicação, mas a própria essência do homem. É certo, que a comunicação por meio da palavra é uma evidência da linguagem, mas não representa a sua principal propriedade, sem a qual a comunicação não seria possível: a de constituir o homem como sujeito. Nesse ponto, o autor elucida que a linguagem é aquilo que viabiliza a fala, mas não somente isso. Pode-se inferir, partindo disso, que as raízes da linguagem estão fincadas em momento do amadurecimento humano anterior àquele em que a linguagem se manifesta através da fala.

A comunicação linguística é possível somente quando a língua é assumida pelo homem, que se coloca como sujeito diante de outro que também assume esse lugar, e assim, instaura-se a condição intersubjetiva da linguagem. No dizer de Benveniste (2005, p.293): “é a língua assumida pelo homem que fala, e sob a condição de *intersubjetividade*, única que torna possível a comunicação linguística”. Além da comunicação intersubjetiva, Benveniste (2005) ressalta que a linguagem serve para viver e não apenas para comunicar, o que questiona o foco exclusivo na *intersubjetividade* como espaço de comunicação. A intersubjetividade manifesta na comunicação é um espaço de mútua constituição, pois é no exercício da linguagem, sobretudo, do diálogo, que está o fundamento da subjetividade.

Para além da função comunicativa, a linguagem permite ao homem ser: “É na linguagem e pela linguagem que o homem constitui-se como sujeito, porque só a linguagem fundamentada na realidade, na sua realidade que é a do ser, o conceito de ego” (BENVENISTE, 2005, p.286). Cabe aqui esclarecer que, para Benveniste, o conceito de sujeito está imbricado ao conceito de subjetividade, sendo essa a condição para que um locutor seja reconhecido como sujeito. Portanto, o autor está enfatizando o sujeito do discurso e não o sujeito da psicanálise. Nesse caso, a subjetividade não deve ser compreendida como a experiência pessoal de vida de cada um e as emoções que dela advém e, sim, como “a unidade psíquica que transcende a totalidade das experiências vividas que reúne, e que assegura a permanência da consciência” (BENVENISTE, 2005, p. 286), então, permitindo a consciência de si mesmo no discurso.

A subjetividade a qual Benveniste se refere evidencia-se pela consciência de si mesmo, que é possível partindo da constituição de uma unidade psíquica que assegure a permanência da consciência e é experimentada por contraste entre as pessoas do discurso. A constituição dessa unidade psíquica é propriedade fundamental da linguagem, pois é essa que fundamenta a realidade. Assim, compreendendo que a consciência de si mesmo é requisito para a constituição do homem como sujeito, entende-se que é pela linguagem que se alcança tal constituição. Não há homem anterior à linguagem.

É possível notar uma afinidade entre as propostas de Winnicott e Benveniste no que diz respeito à principal conquista do processo de amadurecimento e, naquilo que é fundamental para a apropriação da linguagem: a conquista da unidade ou integração psíquica. O percurso que leva até essa conquista está alicerçado no cuidado satisfatório para Winnicott e na linguagem para Benveniste. Em ambos os autores, encontraremos uma pessoa que fala e, quando fala, diz de si (ao que Benveniste chamou de sujeito do discurso), quando há um eu integrado, diferenciando mundo externo de mundo interno, ou seja, com consciência de si.

Benveniste (2005) sugere que a consciência de si é alcançada somente por contraste, ou seja, em oposição à outra pessoa e explica “Eu não emprego *eu* a não ser dirigindo-me a alguém, que será na minha alocação um *tu*” (BENVENISTE, 2005, p. 286). Para que a linguagem se constitua é fundamental que os locutores envolvidos se apresentem como sujeitos, referindo-se a si mesmos como **eu** e ao outro como **tu** e, portanto, o diálogo, por estar amarrado à reciprocidade, é constitutivo da pessoa. Por conseguinte, o fundamento linguístico da subjetividade encontra-se no uso da língua, justamente na relação mútua entre os pronomes pessoais **eu** e **tu**, que não é conflituosa. Os termos são opostos (interior/exterior) e, ao mesmo tempo, reversíveis, o que os tira da condição única de contrastantes.

Ainda sobre os pronomes pessoais, Benveniste (2005) destaca que estes não remetem a um conceito específico ou a um indivíduo em especial e, tampouco denominam uma entidade lexical. Só há uma compreensão sobre o significado do **eu** e **tu** quando esses estão postos no discurso individual e sempre em relação ao locutor. E acrescenta: “É na instância de discurso na qual *eu* designa o locutor que este se enuncia como sujeito” (BENVENISTE, 2005, p. 288). Assim, qualquer um e todos podem fazer uso dos pronomes pessoais no discurso, apropriando-se dos termos para designar a si mesmos e ao outro ao qual se refere. Acrescenta-se a isso a temporalidade, que se encontra em todas as línguas e sempre tem como referência o presente, cuja marca temporal está no discurso, portanto, determinada pelo locutor. Sendo assim, não há maneira de identificar o tempo em que se está senão verificá-lo no tempo de quem fala, é no discurso que se encontra a marca temporal.

Quanto ao que Benveniste se refere como contraste, percebe-se em sua análise dos pronomes pessoais quando o autor afirma que o emprego do pronome **eu** se dá, na alocação, quando dirigimo-nos a alguém que neste diálogo será um **tu**. Constituindo-se um diálogo há a condição de que alguém se torne **tu** à medida que aquele que fala se designa por **eu**, portanto, no diálogo não se concede uma pessoa sem a outra. Do mesmo modo, aquele que é designado **tu** torna-se **eu** na alocação, quando toma a palavra, tornando **tu** a pessoa com quem compartilha o diálogo. Assim, vê-se que a condição de diálogo implica em reciprocidade e a linguagem é possível na condição de que os locutores se apresentem como sujeitos. A consciência de si se conquista pela linguagem e por contraste, na relação com o outro.

Então, a constituição do homem como sujeito depende de duas propriedades da linguagem: assegurar a permanência da consciência e viabilizar a reciprocidade entre os sujeitos. Em ambas as propriedades, as formas linguísticas que indicam a pessoa destacam-se por escapar ao *status* dos demais signos da linguagem que sempre remetem a um conceito ou a um indivíduo, particulares. Os pronomes pessoais: **eu** e **tu** são singulares por serem signos

vazios preenchidos quando postos em uso, ou seja, são identificados na instância do discurso por quem fala e, quando fala, fala de si, e isso é comum a todas as línguas. Na medida em que o locutor designa a si como **eu**, está apropriando-se da linguagem e expressando a sua subjetividade. Benveniste (2005, p. 292) afirma, ao analisar os efeitos de sentido produzidos pela mudança das pessoas em certos verbos e ao distinguir a enunciação subjetiva e a não subjetiva, que: “É preciso ter no espírito que a “terceira pessoa” é a forma do paradigma verbal (ou pronominal) que não remete a nenhuma pessoa, porque se refere a um objeto colocado fora da alocação”. Entretanto, existe e só se caracteriza por oposição à pessoa *eu* do locutor que, enunciando-a, situa como “não pessoa”. Portanto, o *ele* só se define em termos de valor porque faz parte de um discurso enunciado por “eu”.

Por isso, os pronomes pessoais revelam a subjetividade na linguagem. Assim, demonstra-se também que a comunicação linguística intenciona a intersubjetividade, por ser expressão da subjetividade e depender da reciprocidade entre as pessoas.

Existem outros signos vazios (que não remetem a conceitos ou indivíduos específicos), que são dêiticos, como, por exemplo, pronomes demonstrativos, que também assumem valor no ato enunciativo. A linguagem dispõe dessas formas vazias para o preenchimento dos sujeitos do discurso que permitem que a subjetividade opere nesta (BENVENISTE, 2005). Ainda que tais indicadores tenham em comum com os pronomes pessoais o fato de definirem-se na instância discursiva na qual são produzidos, eles não têm valor relativo à expressão da subjetividade, comparável aos pronomes pessoais. São úteis como pontos de referência e organizadores das relações espaciais e temporais que viabilizam o discurso, mas não possuem o mesmo peso intersubjetivo dos pronomes pessoais.

Portanto, há uma série de reflexões de como o sujeito, já constituído linguisticamente, apropria-se da linguagem para enunciar na relação com um **tu**. Ao fazê-lo instala esse **tu** diante de si e se marca como um **eu** no discurso. Claramente os exemplos do autor abordam situações em que a linguagem em funcionamento entre um locutor e alocutário já constituídos subjetivamente, porém, pode-se ampliar a proposta de Benveniste para período anterior ao do amadurecimento. Nesta Tese, será necessário repensar tais conceitos partindo de um sujeito em que a apropriação da linguagem já se deu - o adulto - e de outro em que ainda está em tempos de constituição, o bebê. Portanto, embora o caráter intersubjetivo apontado por Benveniste seja preciso pensar que o bebê terá de ter sua subjetividade suposta e sustentada pelo adulto até que possa ocupar seu lugar de fala. Interessa, portanto, a distinção entre locutor e sujeito, porque esta revela o caráter linguístico da reflexão de Benveniste, pois o

primeiro não é exatamente o foco de interesse do autor. A maneira como o locutor se marca na língua o identifica como sujeito.

A respeito da apropriação Benveniste (2005, p. 281) afirma que:

quando o indivíduo se apropria dela, a linguagem se torna em instâncias do discurso caracterizadas por esse sistema de referências internas cuja chave é o eu, e que define o indivíduo pela construção linguística particular de que ele se serve quando se enuncia como locutor.

Uma particularidade a ser explicitada, por sua relevância ao tema desta Tese, é que o bebê, a princípio, não tem uma apropriação plena do sistema, nem a subjetividade constituída, e contará com recursos ainda precários para manifestações linguísticas. Outras reflexões linguísticas de Benveniste podem, no entanto, trazer um suporte para se afirmar que a criança conta com um sistema semiótico, que não é idêntico ao linguístico, mas que talvez permita o engajamento no diálogo por meio de uma protoconversaçoão.

Por isso, para seguir nessa fundamentação é necessário adentrar nos princípios teóricos contidos no texto sobre Semiologia da Língua, no qual Benveniste (2006) explicita a diferença entre a língua e outros sistemas semiológicos. Este texto, ao mesmo tempo em que admite pensar nesse sistema semiótico infantil que permite a sustentação enunciativa pelo adulto, também comporta pensar no que é indizível verbalmente, anteriormente citado na obra de Winnicott.

Benveniste (2006) contribui sobremaneira ao analisar as diferentes semiologias e concluir que nenhum sistema semiológico pode ser formulado, pensado e analisado à parte da linguagem. É com base na interpretação pela língua que os sistemas não linguísticos são compartilhados, justamente porque a língua é o sistema semiótico comum e mais sofisticado. Com isso, não está se dizendo que tudo pode ser posto em palavras, e Benveniste (2006) alerta para o fato de que a arte da figura, por exemplo, pertence a um nível de representação que se manifesta no traço, na cor, no movimento. Trata-se de um conjunto de elementos regidos por necessidades próprias do seu sistema semiológico. Há uma distinção evidente entre os sistemas e é impossível que os elementos sejam fixados em uma instituição válida para todos que compartilham do sistema. Sobre isso, Benveniste considera que “A significância da arte não remete então jamais a uma convenção identicamente recebida entre parceiros” (p.60). Portanto, na arte, como na situação em que duas pessoas olham um quadro ou uma escultura, por exemplo, não há o compartilhamento de uma convenção entre elas. O que é diferente na língua, que é central a reflexão benveniesteana sobre a linguagem.

A língua, segundo o autor, carrega uma dualidade em sua essência que é a de ser uma instituição social e também um discurso contínuo, ou seja, trata-se de algo que é produzido pelo indivíduo e, portanto, é particular e inédito a cada momento, mas possuem unidades fixas, tal como um código compartilhado, o que permite o seu uso e compreensão por um grupo de pessoas. Benveniste (2006) ainda ressalta que a língua não é o mesmo que a fala, tampouco está em relação de dependência com os mecanismos fonoacústicos da fala. Sua essência encontra-se no fato de ser um sistema de signos que encontra a sua unidade e princípio de funcionamento em seu caráter semiótico.

Ainda em relação à língua, Benveniste (2006) a diferencia de outros sistemas de signos, por seu caráter semiótico. Explica tal posição ao citar Saussure em sua afirmação de que “os signos inteiramente arbitrários realizam melhor que os outros o ideal semiológico; eis porque a língua, o mais completo e o mais difundido sistema de expressão, é também o mais característico de todos” (BENVENISTE, 2006, p. 50). Para o autor a Semiologia tomará como objeto de estudo as relações entre os sistemas de signos.

O autor afirma no mesmo texto sobre a linguagem, partindo de Saussure que:

Tomada a seu todo, a linguagem é multiforme e heteróclita; a cavaleiro de diferentes domínios, ao mesmo tempo física, fisiológica e psíquica, ela pertence, além disso ao domínio individual e ao domínio social; não se deixa classificar em nenhuma categoria de fatos humanos, pois não se sabe como inferir sua unidade (BENVENISTE, 2006, p. 47).

Sobre a língua ele diz:

A língua, ao contrário, é um todo por si e um princípio de classificação. Desde que lhe demos o primeiro lugar entre os fatos de linguagem, introduzimos uma ordem natural num conjunto que não se presta a nenhuma outra classificação (BENVENISTE, 2006, p. 47).

Colocando a língua como o centro dos fatos de linguagem, o autor cita Saussure para afirmar que a Semiologia é a “ciência que estuda a vida dos signos no seio da vida social” (BENVENISTE, 2006, p. 48) e, por isso, a ciência da linguagem.

Sobre os signos, o autor afirma que seu papel é o de “representar, o de tomar o lugar de outra coisa evocando-a a título de substituto” (BENVENISTE, 2006, p. 51) que se multiplicam em virtude de necessidades internas, que parecem responder a necessidade de organização mental (BENVENISTE, 2006, p. 52). Portanto, o autor aqui traz o caráter criativo da linguagem. O que une todos os sistemas de signos é a propriedade de significar ou significância, e eles possuem um modo operatório, um domínio de validade, a natureza e número, e um tipo de funcionamento. O modo relaciona-se ao sentido estimulado pelo

sistema (visual, auditivo), o domínio é aquele em que se impõe o sistema (por exemplo, semáforo serve para deslocamento de veículos na estrada); já a natureza e número são função das condições referidas (por exemplo, nos sinais de trânsito um sistema binário, em número de duas cores se vermelho e verde forem as consideradas); e o tipo de funcionamento no mesmo exemplo o significado conferido pela alternância vermelho-pare, verde-siga.

Cabe agora retomar dois princípios que fazem referência às relações entre sistemas semióticos, propostos por Benveniste (2006): o princípio de não redundância entre sistemas e o princípio da interpretância, ou seja, relação entre sistema interpretante e sistema interpretado. O primeiro indica que não há sinonímia entre sistemas semióticos diferentes, ou seja, se os sistemas são de bases diferentes não podem ser utilizados como sinônimos. Como exemplo podemos citar o fato de o gesto não substituir a fala e vice versa, como sinônimos. Podem ser complementares, mas seu funcionamento não é idêntico. Sobre esse tema Benveniste (2006, p. 54) propõe que “a não conversibilidade entre sistemas de bases diferentes é a razão da não redundância no universo dos sistemas de signos. O homem não dispõe de vários sistemas distintos para a mesma relação de significação”. Já, sistemas semióticos de mesmas bases são mutuamente conversíveis e, como exemplo desses casos, Benveniste (2006) usa o alfabeto gráfico e o alfabeto Braile, ambos fundados sobre o mesmo princípio alfabético (uma letra, um som).

Outra distinção importante feita pelo autor é entre sistema interpretante e sistema interpretado. Benveniste (2006) afirma a importância da linguagem como sistema interpretante principal pelo seu caráter semiótico, por ter “um sistema finito de signos, regras de arranjo que governam suas figuras, independentemente da natureza e do número de discursos que o sistema permite produzir” (BENVENISTE, 2006, p. 57) e que se diferencia de outros sistemas por ser um sistema com unidades significantes, o que a torna diferente da música, cujas unidades não são significantes, mas adquirem um significado particular quando combinadas. Portanto, na língua, a significância é inerente ao próprio signo e não posta pelo autor como nas artes visuais ou música. Essa significância que “funda toda possibilidade de troca e de comunicação, e também de toda a cultura” (BENVENISTE, 2006, p. 60). Distingue assim os sistemas em que a significância é posta pelo autor na obra de arte, por exemplo, e os sistemas em que a significância é expressa pelos elementos primeiros em estado isolado, independente das relações que possam apresentar como ocorre no signo da língua, ou seja, a língua possui unidades que assumem significância individual que integram níveis superiores e inferiores, o que permite afirmar a significância da língua como fundamental a toda troca e comunicação e base de toda a cultura.

Por isso, o autor destaca que “toda a semiologia de um sistema não linguístico deve pedir emprestada a interpretação da língua, não pode existir senão pela e na semiologia da língua” e que “a língua é o interpretante de todos os outros sistemas, linguísticos e não linguísticos” (BENVENISTE, 2006, p. 61). Portanto, assume uma relação de interpretância em relação a outros sistemas semióticos, porque a língua é o único sistema semiótico que se revela como tal, simultaneamente, na sua estrutura formal e no seu funcionamento. Também ressalta no mesmo texto, que o que permite tal poder à língua é sua dupla significância: o modo semiótico que é próprio do signo e o modo semântico que é engendrado pelo discurso. Enquanto o semiótico (signo) deve ser reconhecido, o semântico deve ser compreendido.

Essas afirmações são reforçadas no texto sobre a linguagem e a experiência humana (BENVENISTE, 2006, p. 69) em que o autor apresenta mais uma vez a distinção entre o caráter semiótico e o semântico da língua, afirmando que:

A língua provê os falantes de um mesmo sistema de referências pessoais de que cada um se apropria pelo ato de linguagem e que, em cada instância de seu emprego, assim que é assumido por seu enunciador, se torna único e sem igual, não podendo realizar-se duas vezes da mesma maneira.

No mesmo texto, Benveniste destaca a importância da função interpretante, a língua também quando distingue tempo físico, crônico e linguístico, pois afirma que “é pela língua que se manifesta a experiência humana do tempo, e o tempo linguístico manifesta-se irreduzível igualmente ao tempo crônico e ao tempo físico” (BENVENISTE, 2006, p. 74), pois está, organicamente, ligado ao exercício da fala e se organiza e se define como função do discurso. Propõe então, que o tempo presente é o centro da instância da fala e o fundamento das oposições temporais da língua. Portanto, a língua ordena o tempo partindo de um eixo e este sempre se inscreve na instância discursiva. Ainda em relação ao conceito de tempo linguístico, afirma que “a temporalidade do locutor, ainda que totalmente estranha ao receptor, é identificada por este à temporalidade que informa sua própria fala quando ele se torna, por sua vez, locutor” (BENVENISTE, 2006, p. 78). Assim, o tempo do discurso funciona como um fator de intersubjetividade, condição esta que viabiliza a comunicação humana. Portanto, pode-se inferir que entre locutores já constituídos linguisticamente, a temporalidade discursiva atualiza-se a cada enunciação.

Ao discorrer sobre as relações entre diferentes sistemas de signos, Benveniste (2006) também conceitua dois tipos de relação entre sistemas semióticos interessantes a esta Tese: o engendramento e a homologia. Com relação ao engendramento, o autor afirma que este ocorre quando um sistema engendra outro sistema, e exemplifica, expondo a relação entre a língua

usual e o sistema lógico-matemático, ou seja, um sistema é criado com base em outro e tem uma função específica e diferente. Não se trata de uma situação de derivação, em que um sistema é criado partindo do outro para substituí-lo, por uma evolução ou transição histórica. A relação de engendramento se dá entre dois sistemas contemporâneos e de mesma natureza, como ocorre com distintos sistemas de escrita. Já a relação de homologia é a que estabelece uma correlação entre as partes de dois sistemas semióticos, para a qual Benveniste (2006) cita como exemplo, a homologia entre a escrita e o gesto ritual na China. Nesse caso, a relação entre os sistemas não esteve presente desde o princípio, tal como no caso do engendramento, mas foi descoberta partindo das conexões entre os sistemas, percebidas ou estabelecidas de forma intuitiva ou racional. As relações de homologia entre sistemas distintos ainda podem ser substanciais ou estruturais, conceptuais ou poéticas e servirão como princípios unificadores desses sistemas.

Algumas das distinções até aqui citadas ganham maior relevância no texto sobre o aparelho formal da enunciação, no qual Benveniste (2006, p. 81 e 82) afirma que, historicamente, as descrições linguísticas consagram um lugar importante ao emprego das formas, mas que isso não basta quando o tema é linguagem, pois as condições de emprego das formas não idênticas às condições de emprego da língua. As condições de emprego da língua dependem do ato enunciativo em que o locutor coloca em funcionamento a língua por um ato individual de utilização. A enunciação que interessa ao autor é o ato de produzir um enunciado e não o texto do enunciado em si, ou seja, como o locutor mobiliza seu conhecimento linguístico por sua conta. O que está em ação nesse ato é o discurso que não, necessariamente, deverá ser falado. Pode manifestar-se de distintas formas e veículos. Assim, define a enunciação em relação à língua como um processo de apropriação em que “O locutor se apropria do aparelho formal da língua e enuncia sua posição de locutor por meio de índices específicos, de um lado, e por meio de procedimentos acessórios, de outro.” (p. 84) Ainda na mesma página afirma que “o ato individual de apropriação da língua introduz aquele que fala em sua fala. Este é um dado constitutivo da enunciação. A presença do locutor em sua enunciação faz com que cada instância do discurso constitua um centro de referência interno”, o que coloca o locutor em relação constante com sua enunciação.

Dos conceitos até aqui apresentados, interessa ressaltar a natureza intersubjetiva do funcionamento da linguagem e as relações que podem ser estabelecidas entre distintos sistemas semióticos, sobretudo, a interpretância e a homologia. A relação de engendramento incide sobre uma visão de derivação de um sistema partindo do outro, o que não se acredita ser o caso das relações entre a semiótica não verbal e a verbal, pois não é possível estabelecer

na análise que aqui será feita, uma relação de causa-efeito entre linguagem em suas manifestações não verbais e verbais propostas na psicolinguística Bruneriana. Por hora, talvez se possa hipotetizar que haja certa homologia entre a semiótica corporal do bebê e o sistema linguístico materno, que permite o processo de interpretância, a exemplo da escrita e gestualidade na China. Também, partindo da noção de apropriação, pode-se pensar que o ato individual de apropriação de linguagem coloca o próprio discurso como um centro de referência interna o que, possivelmente, ocorre com o bebê não quando ele fala ou gesticula, mas quando tal fala ou gesto assume status de enunciado na visão do adulto.

Por outro lado, quando se pensa na noção de temporalidade do discurso, pode-se pensar que a sustentação de um lugar de fala para o bebê, feita pelo adulto, por meio da interpretância atribuída às ações do bebê, ou seja, o que o adulto fala pelo bebê ou sobre o bebê, e os momentos em que este ocupa seu lugar de fala, parece ter uma relação de engendramento de posição discursiva ao bebê. Então, poder-se-ia pensar em uma relação de engendramento na direção do sistema de signos linguísticos do adulto dirigido às manifestações corporais/vocais do bebê, por meio da interpretância. Esta atua quando a mãe atribui sentido, via língua, às manifestações corporais iniciais do bebê, e quando posta em ação, instala uma posição discursiva ao bebê, acertando ou não sua interpretação.

Para explorar mais esses temas, é preciso apresentar alguns trabalhos que ancoram uma reflexão sobre os conceitos benvenisteanos na situação estabelecida entre um bebê, cuja subjetividade ainda não está constituída, e sua mãe, em especial, o trabalho de Silva (2007) sobre aquisição da linguagem na perspectiva benvenisteano, algumas reflexões de Ramos e Flores (2013) e Ramos (2013) sobre o possível papel da interpretância no processo de apropriação linguística. Também é necessário conceituar melhor a protoconversa e o manêns enquanto elementos da relação linguística inicial do bebê e adulto, bem como, discutir o conceito de intersubjetividade que permeia muitos trabalhos atuais na clínica de bebês.

2.4 Estudos sobre a linguagem de bebês

Esta seção está subdividida em dois momentos. No primeiro, aborda os deslocamentos da teoria benvenisteano para a aquisição da linguagem e para a clínica, com o intuito de explorar princípios teóricos e exemplos empíricos do deslocamento teórico que aqui se

pretende fazer. Na segunda subseção, são abordados alguns estudos sobre as formas de olhar as manifestações comunicativas e linguageiras dos bebês.

2.4.1 Aquisição da linguagem e clínica com bebês na perspectiva Benvenistiana

Em sua tese, concluída em 2007, Silva estudou o fenômeno da aquisição da linguagem no quadro teórico da Linguística da Enunciação⁹. A autora investigou a instauração da criança na linguagem partindo da análise dos dados longitudinais de uma menina dos 11 meses aos 3 anos e 5 meses. Com base na análise, Silva (2007) pôde explicar a singularidade e os modos de enunciação, característicos do ato de aquisição da linguagem da criança estudada. Ela propôs três operações enunciativas, as quais nomeou como “preenchimento de lugar enunciativo”, “referência” e “inscrição enunciativa da criança na língua-discurso”. Segundo a pesquisadora, a criança não desenvolve os mecanismos da língua, mas os constitui e, ao mesmo tempo, por eles é constituída. Assim, instancia-se na linguagem, lugar de habitação das relações intersubjetivas e da língua como sistema de unidades (SILVA, 2007). Quando a criança começa apropriar-se da linguagem, o mundo já está constituído ao seu redor, mas ela irá recriá-lo para instituir-se como sujeito. Com frequência, ao começar a falar, a criança irá passar por uma mudança de posição que reflete a troca da autorreferenciação, iniciando com *nenê*, a seguir seu nome e, por fim, o uso do pronome **eu**. Esse processo de apropriação da linguagem se desenrola, concomitantemente, ao processo de amadurecimento do bebê e, na ocasião em que a criança começa a falar, se esclarece, inclusive através da comunicação, pois ela demonstra perceber gradativamente a si própria como pessoa, quando progride da autorreferenciação como terceira pessoa para primeira pessoa.

Silva (2007) afirma que a frase é considerada o segmento do discurso que constitui uma unidade completa, por evocar, ao mesmo tempo, sentido e referência. Da frase: na medida em que o sistema torna-se familiar para a criança, será destacado o signo. A criança vai apropriar-se da “palavra” com base na frase do outro. Portanto, é no uso linguístico, só possível na intersubjetividade, que a criança constrói as relações paradigmáticas e sintagmáticas, apropriando-se do conhecimento de sua língua (nível semiótico).

⁹ A proposta surgiu a partir da percepção da autora sobre a falta de um olhar enunciativo a respeito do fenômeno da aquisição da linguagem, e os seus achados merecem destaque por revelar as relações e mecanismos enunciativos compreendidos no ato singular de instauração da criança na linguagem.

Diferentemente de Bruner, Silva (2007) não assume que a criança tem intenção e subjetividade desde o início, mas sim, que está em processo de constituição. Segundo a autora, a mãe fala ao bebê o que o torna sujeito de alocação. Este fará um percurso que proporcionará seu encontro com a língua enquanto laço social, o que a tornará sujeito cultural, e, ao conseguir produzir referência e sentido pelo/no discurso, torna-se sujeito de um ponto de vista linguístico-enunciativo.

Portanto, Silva (2007) esclarece em sua pesquisa que há um percurso anterior à apropriação da linguagem pelo bebê e que, nesse percurso, impera a relação do bebê com um adulto que irá apresentar a língua a ele. A pesquisadora, porém, não se dedica as raízes desse processo, pois sua atenção está voltada à produção da fala propriamente, ou seja, à manifestação verbal da aquisição da linguagem.

Nesta Tese, o nosso interesse concentra-se nos primeiros quatro meses de vida do bebê, período em que a dedicação materna ao cuidado é mais intensa e que entendemos estar na raiz da linguagem justamente por se tratar da ocasião em que o bebê vivencia a onipotência e tem seus primeiros contatos com a realidade. Ainda assim, a leitura dos trabalhos realizados por Silva (2007, 2009) é importante por revelar que a intersubjetividade é constitutiva da linguagem, pois o sujeito da aquisição (**eu**) instaura-se na linguagem com o outro (**tu**). Para a pesquisadora, a relação do **eu** e **tu** é definidora da constituição do ele (língua enquanto sistema simbólico de referências). A relação dialógica do **eu** e **tu** marca um espaço de presença (**eu - tu**) e, ao mesmo tempo de ausência (**ele**).

Desse modo, Silva (2007) sugere que a entrada do sujeito no simbólico da língua emerge quando o locutor se institui como sujeito enunciativo, constituindo e reconhecendo, ao mesmo tempo, o outro. Também afirma que as mudanças de trajetória linguística da criança podem ser explicadas por meio de uma simultaneidade entre diacronia e sincronia. A criança como locutor irá apontar o novo (estruturas enunciativas) para o já estabelecido (a língua), trazida pelo seu alocutário, o que permitirá sua instanciação enquanto sujeito linguístico-enunciativo. Considerando tais princípios, a autora supõe três mecanismos enunciativos:

1º mecanismo: Relações de conjunção e disjunção, **eu - tu** e **eu/tu**, com passagem do preenchimento de lugar enunciativo partindo 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**, no qual ocorre a 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**, no qual ocorre a passagem do uso discursivo de instanciação subjetiva por meio de funções e formas para a constituição da dupla enunciação (o discurso sendo constituído por/e constituindo outro discurso).

A primeira operação, observada por Silva (2007) aos 12 meses de vida da criança estudada por ela, interessa de modo especial nesta Tese, por seu caráter inaugural, ainda que o presente estudo não seja uma pesquisa sobre a apropriação da língua. Supomos que o primeiro mecanismo esteja presente de modo incipiente nos primeiros meses de vida do bebê e que, entre as primeiras 8 e 16 semanas de vida, o bebê já possa responder, através de uma comunicação não verbal, aos desígnios de sua mãe, que o convoca verbalmente. Silva (2009) alertou para o fato de que o primeiro mecanismo está separado e, primeiramente, descrito somente para fins didático-metodológicos de análise, porém, a própria autora reconhece que este é constitutivo dos demais, pois possui uma anterioridade lógica aos outros dois mecanismos.

Então, o primeiro mecanismo enunciativo descrito caracteriza-se pela passagem do preenchimento de lugar enunciativo, partindo do outro para o reconhecimento que esse lugar preenchido provoca no outro. Silva (2009) propõe que esse primeiro mecanismo permite observar se a criança habita um lugar na estrutura enunciativa e, conforme já mencionado, apresenta-se como condição para os demais mecanismos. Nele estão configuradas as relações de conjunção **eu - tu** e de disjunção **eu/tu**. Conforme a autora explicita:

Na relação de conjunção, o caráter de *pessoa* implica a constituição mútua de *eu* e de *tu*. Nas relações de disjunção, o *eu* institui o *tu*, rompendo a unidade da relação *eu - tu* e constituindo-se como *pessoa subjetiva* e oposição a *tu*, *pessoa não-subjetiva* (SILVA, 2009, p. 226).

Assim, esclarece que o preenchimento de lugar enunciativo partindo do outro precede o reconhecimento que esse lugar preenchido provoca no outro, ou seja, a criança necessita que o adulto a reconheça como sujeito do discurso para então, reconhecer-se a si próprio como tal. Supõe-se que esse processo ocorra em paralelo ao reconhecimento da mãe do seu bebê como pessoa, para que, gradativamente, o infante conquiste a integração psicossomática. Assim, quando o bebê ainda não pode falar, tampouco se reconhece a si mesmo como pessoa, a mãe o

reconhece e fala por ele, preenchendo o lugar enunciativo do bebê partindo da interpretação de sua movimentação corporal, de seu sorriso, choro, olhar, e demais manifestações. A mãe assume uma interpretação sobre a manifestação do bebê, estabelecendo uma demanda deste em relação a ela. Essa relação conjuntiva permitirá ao bebê sentir-se distinto, escutado e será fundamental para que ele busque ocupar seu lugar de fala quando tiver mais recursos para fazê-lo, ou seja, quando puder vocalizar, balbuciar e produzir suas primeiras palavras.

Silva (2007) exemplifica estratégias enunciativas que parecem exemplificar como a mãe coloca a interpretância em ação, entre elas as de conjunção **eu - tu** como a apresentação pelo **eu** (criança) de estruturas sonoras indistintas, partindo da convocação do **tu** quando a criança faz sons enquanto embala um bebê ou ao imitar um cavalo, por exemplo. Também a instanciação de estruturas rotineiras, como bater palmas quando o **tu** (adulto) canta parabéns, é um exemplo de estratégia nesse mecanismo. Relativa à disjunção **eu/tu** a autora dá exemplos de solicitações do **tu** (adulto) ao **eu** (criança), quando se pergunta o que e a criança diz “dá” e, sobretudo, o reconhecimento do **eu** acerca do efeito do preenchimento de seu lugar enunciativo sobre o **tu**, quando a menina brinca de assustar o irmão com um “ah”.

A pesquisadora também destaca que a conjunção **eu - tu** leva consigo a inversibilidade (um pode virar noutro), a interioridade do **eu** (quem fala) em relação à exterioridade do **tu** (quem ouve) e a transcendência (**eu** sempre constitui o **tu** na alocação), conceitos que mostram a intersubjetividade presente no discurso. Num primeiro tempo lógico, a criança é falada pelo outro e esse endereçamento fará com que a criança ocupe um lugar enunciativo.

O trabalho de Silva (2007, 2009), embora identifique esse primeiro mecanismo, não explora como se dá a emergência deste, tendo em vista que seu estudo empírico se inicia com o bebê aos 11 meses de idade, período em que muito já ocorreu em termos de constituição subjetiva, ainda que anteceda ao início da fala. A descrição da autora sobre o processo de aquisição da linguagem, em especial, sobre o primeiro mecanismo enunciativo, permite identificar a interpretância com uma relação que se estabelece pela fala da mãe sobre as ações do bebê.

Ramos (2013), ao propor que existe uma relação semiótica entre a gestualidade do bebê e a linguagem dirigida a ele pela mãe, afirma que a língua tem relação de interpretância na articulação corporeolinguagem do bebê, ou seja, a mãe em geral interpreta em palavras as manifestações vocais e gestuais do bebê que ainda não são língua. Acertando ou errando sua interpretação, a mãe coloca a linguagem em funcionamento e pode, via interpretação linguística, permitir que o bebê acesse o sistema linguístico, ou seja, o signo.

Partindo de sua leitura do texto *Semiologia da Língua* de Benveniste (1969), Ramos (2013) produziu uma reflexão sobre cenas clínicas corriqueiras com bebês em situação de risco ao desenvolvimento e risco psíquico, ou mesmo na presença de patologias instaladas e propôs que a interpretância linguística seria um princípio fundamental para se pensar a relação corporal do bebê como a viabilidade de sua inserção na ordem simbólica da linguagem. A autora acredita que tal princípio permite a compreensão de como aquilo que é puro corpo nas manifestações do bebê, torne-se corpolingüagem, ou seja, como o adulto, ao interpretar as manifestações do bebê, permite que este se aproprie gradativamente dos signos e do funcionamento da língua, tendo o sentido como fio condutor. Também afirma que há um sistema semiótico corporal não apreensível pela interpretação linguística, já que possui funcionamento próprio e precisa ser analisado partindo de sua própria semiologia, pois, segundo a autora há estudos que demonstram haver um modo operatório, um domínio de validade, natureza e número de signos corporais que permitem a comunicação não verbal (SILVA et al, 2000; GALVÃO et al., 2006; RAMOS; BORAGARAI, 2012). Supõe-se que esse funcionamento é o que permite que a mãe atribua uma interpretação às demandas do bebê que ainda não fala, por meio do olhar, choro, sorriso e manifestações tônico-posturais dele. O adulto fala, na maior parte das vezes, durante suas interações com o bebê, antecipando o que vai ocorrer, ou falando sobre o que está ocorrendo com o bebê. O adulto traduz em fala as cenas corporais, sejam elas de cuidado como higiene e alimentação, de brincadeira ou mesmo de dor. No entanto, a autora ressalta que há momentos em que um abraço, o embalar ou mesmo o cantarolar toma a cena de modo tão importante quanto às palavras, fazendo alusão a Winnicott como o autor que trouxe tal reflexão para clínica com bebês, quando assume um fazer que transcenda a interpretação linguística e admite um sistema semiótico corporal do bebê.

A autora ainda afirma que, nas sessões de terapia com bebês e crianças pequenas observa que as mães bem colocadas em sua função sabem exatamente o que é necessário ao seu bebê em cada momento, mas as mães de bebês em situação de risco parecem não conseguir estar disponíveis para tal interpretação, como evidencia um trabalho seu sobre o *manhês* de um bebê em risco (FLORES; BELTRAMI; RAMOS, 2011).

Será que, para que o bebê se aproprie dos signos não seria necessário esse movimento de reconhecimento de locutor como forma de convocá-lo à apropriação?

A impressão inicial na leitura de Winnicott e de Benveniste é que essa questão pode ter uma resposta, ao menos parcial, partindo da aproximação da teoria de comunicação do primeiro autor, com as reflexões dos campos linguístico e psicolinguístico. Inicialmente,

pode-se dizer é que Winnicott parece concordar com a ideia de homologia, mas não identidade entre trocas linguísticas proporcionadas pela língua que acontecem entre dois humanos já apropriados da linguagem. Também parece implicitamente admitir uma heterogeneidade de sistemas semióticos da mãe (verbal) e do bebê (não verbal). Winnicott (1990) afirma que o gesto de cuidado materno se manifesta pelo toque, ritmo, cheiro e intensidade, em uma relação de mutualidade com o bebê que não é inteiramente interpretável pela língua.

Refletindo sobre a proposição de Ramos (2013) sobre a interpretância, e partindo da leitura do texto sobre Semiologia da Língua (BENVENISTE, 2006), também se sugere que há uma relação de homologia entre esses dois sistemas semióticos diferentes: o sistema semiótico corporal ou não verbal do bebê e o sistema semiótico verbal da mãe. Ao preencher o lugar enunciativo do bebê, partindo da interpretação de seu gesto, a mãe estabelece conexões entre esses dois sistemas de modo intuitivo, unificando-os. Embora de bases diferentes, hipotetiza-se que haja uma relação de homologia possível entre o sistema semiótico corporal do bebê, manifesto na sua gestualidade, que viabiliza a atribuição de uma interpretação pela mãe. Por exemplo, quando a mãe atribui o signo fome à ação de sugar vigorosamente as mãos por parte do bebê, ela está se baseando num gesto que tanto pode significar fome, quanto um simples prazer de sugar, mas que possivelmente para o qual a mãe supõe um significado tanto pela sua qualidade (vigorosamente) quanto pela hora do dia e possível aproximação da mamada. Ocorre que a mãe que cuida de um bebê de poucos dias de vida, está diante de uma pessoa que ainda não teve acesso a nenhum sistema semiótico e que, portanto, ainda não constituiu nenhum sistema semiótico, contando apenas com suas manifestações espontâneas corporais para demandar o cuidado necessário. Cabe à mãe atribuir os sentidos a suas manifestações, e a Tese aqui proposta é de que ela o faz com base nas relações de homologia entre sistema não verbal do bebê (manifestações corporais) o verbal (linguístico da mãe). As conexões entre esses dois sistemas são estabelecidas de maneira intuitiva pela mãe e dependem de seu estado de sensibilidade aumentada, que lhe permite estar afinada às demandas do bebê. Esse estado de sensibilidade aumentada é o cerne da hipótese de Preocupação Materna primária proposta por Winnicott (2005, 2006) em sua teoria sobre Amadurecimento Pessoal. Portanto, a ligação necessária entre o corpo do bebê e a linguagem materna se dá por essa sintonia que só é possível a uma mãe devotada, como afirma o Psicanalista, e que por meio de identificações cruzadas cria uma mutualidade com seu bebê.

Outro princípio, que se pode elencar, partindo da leitura de Benveniste (2006) para analisar cenas iniciais de cuidado ao bebê, é o princípio de não redundância entre sistemas semióticos de bases diferentes. Pode-se verificar em cenas iniciais mãe-bebê que o cuidado amoroso, atento e silencioso ao bebê não é suficiente para a apropriação da língua enquanto sistema pelo bebê, mas, quando satisfatório, esse cuidado fundamenta a construção simbólica do bebê, conforme exposto anteriormente. Somente o uso dos signos da língua pela mãe ou por falantes que cuidam do bebê, viabilizará a apropriação do sistema verbal pelo bebê. Ainda assim, os gestos da mãe significam algo sobre o que ela sente em relação ao bebê ou sobre como ela interpreta as suas necessidades. Do mesmo modo, esses gestos, quando analisados por um observador, podem ser interpretados por ele como gestos carinhosos ou agressivos, por exemplo, e haverão de coincidir com a intenção da mãe ao gestualizar, desde que a mãe e o observador participem de um mesmo meio cultural. Portanto, os gestos compõem um sistema semiótico que pode ser interpretado pela língua.

Considerando os exemplos de cenas entre mãe e bebê já relacionados, é possível inferir que a mãe, quando cuida do seu bebê, pode falar com ele e também realizar gestos que se relacionam ao cuidado (segurar, acariciar ou beijar), o que implica na utilização de dois sistemas semióticos diferentes por parte da mãe, para cuidar do bebê. Ainda que haja uma relação de sincronia entre o conteúdo da fala materna e a carícia que ela faz em seu bebê, ambos não são mutuamente conversíveis.

Outro estudo de deslocamento de Benveniste para a clínica de bebês, proposto por Ramos e Flores (2013), afirma que subjetividade, na perspectiva linguística, é antes um efeito da passagem de locutor a sujeito, diferenciando-a, assim, da visão psicológica do termo subjetividade, que inclui a totalidade das experiências pessoais do sujeito, bem como, aspectos inconscientes. Para os autores, o locutor utilizará mecanismos enunciativos por meio dos quais atualiza seu conhecimento linguístico e se marcará como um eu na língua.

No caso da criança em tempos de constituição, os autores afirmam que a compreensão pelo outro (adulto) das manifestações infantis, ainda não tão bem definidas linguisticamente, assumem função primordial para que a sustentação enunciativa dê um lugar de fala à criança, o que será crucial no processo de apropriação linguística. Ou seja, mesmo que o adulto não reconheça plenamente o signo produzido pela criança quando sua fala ainda é muito distante da forma adulta, ele empreende um esforço para compreender sua fala, até arriscando um reconhecimento de um signo, de modo a movimentar a criança tanto para aprimorar seu processo de apropriação (se não compreendido deverá esforçar-se para produzir melhor o

signo), quanto como forma de ser reconhecida como falante (se compreendida ou não, pois ao escutar o bebê, o adulto cria um lugar de fala para ele).

Por meio de exemplos clínicos, os autores ainda demonstram os efeitos negativos do não reconhecimento da mãe sobre a fala do filho, como no caso uma criança de 3 anos e 1 mês com distúrbio de linguagem, que não tem a sua fala reconhecida por sua mãe por não falar de forma linguisticamente correta. Essa falta acaba por destituí-la de sua fala e tal destituição tem efeito de desapropriação e limita a experiência de si na língua. Os autores chegam a essa análise partindo do deslocamento do princípio de apropriação, formulado por Benveniste, para a clínica como “experiência de si próprio na língua que se dá na instância discursiva em uma relação subjetivo-intersubjetiva” (p.190). Para eles, não basta que a criança tenha o domínio linguístico na forma de signos reconhecíveis, é preciso que possa atualizar esse domínio no diálogo com o alocutário e que este a reconheça como um locutor. Essa afirmação, somada ao que se trouxe até aqui de autores da linguagem, trazem uma reflexão distinta quando se pensa em bebês que ainda não possuem signos para se engajar no diálogo.

Embora não pensado especificamente para a clínica com bebês, mas para a clínica dos distúrbios de linguagem, cabe destacar o princípio da intersubjetividade proposto por Cardoso (2010) para avaliação dos distúrbios de linguagem e que aqui parece pertinente abordar por se tratar de um princípio importante para pensar o funcionamento de linguagem, no caso desse estudo, entre alguém que fala (a mãe) e alguém que não fala (o bebê), mas diz por meio de um sistema semiótico corporal a ser interpretado pela mãe. O autor afirma que, em uma perspectiva enunciativa, é preciso que se tome o diálogo como unidade de análise. É importante analisar como se dá o processo de apropriação da linguagem em situações ordinárias do dia a dia, o que coloca como complementares, mas não centrais testes de linguagem que abordem apenas o domínio gramatical da língua.

Essa relativização de testes, somada à ideia de análise das relações de forma e sentido no uso dos signos entre interlocutores para obter uma boa avaliação de linguagem, também é ressaltada por Surreaux (2006) que defende que para cada caso clínico seja formulada uma hipótese de funcionamento de linguagem, e que esta deva ser obtida em uma situação de diálogo entre os interlocutores. A autora inclusive cita exemplos clínicos de crianças pequenas, demonstrando que Benveniste é autor fundamental para a consideração do sujeito na linguagem.

Nesta Tese, propõe-se que na clínica com bebês também é importante à formulação de uma hipótese de funcionamento de linguagem, mas que, quando a intervenção é realizada junto a famílias com bebês com poucos meses de idade, são necessárias algumas reflexões:

- ✓ Na perspectiva Winnicottiana, em se tratando da relação entre a mãe e seu bebê de poucos meses, não é possível afirmar que há duas subjetividades em ação, portanto, não seria exatamente uma relação intersubjetiva o que observamos, mas o empréstimo da subjetividade materna ao bebê para que possa constituir a sua. Teríamos então, uma interpessoalidade que ancora a emergência de uma intersubjetividade inicial, já durante o primeiro ano de vida;
- ✓ Nos estudos de deslocamento de Benveniste para a aquisição da linguagem e clínica com bebês, ao observar a relação entre a mãe e seu bebê, não há dois interlocutores constituídos plenamente, pois durante o primeiro ano de vida, haveria o preenchimento de turno pelo adulto até o reconhecimento, pelo bebê, dos efeitos de suas manifestações sobre o outro, como propõe Silva (2007, 2009). Há um tempo anterior no processo de passagem de locutor a sujeito como propõem Ramos e Flores (2013), em que o bebê está descobrindo sua capacidade de locução, tempo de vocalizações iniciais e balbucio. Como se verá na próxima seção, um tempo de comodalização perceptiva, por meio de um mantelamento sensorial, no qual as mamadas têm papel fundamental, pela alternância entre ausência e presença que a possibilitam (GOLSE, 2013).

Até que tal descoberta ocorra e que a integração psíquica inicial aconteça, o bebê precisará ser sustentado por sua mãe, ou quem dedique esse tipo de cuidado a ele, tanto enunciativamente quanto subjetivamente. Esta tese se propõe a refletir sobre como tal sustentação se dará de modo a permitir a articulação corporeolinguagem, na relação com o bebê. Cabem, no entanto, algumas considerações sobre a linguagem e a intersubjetividade no primeiro ano de vida em estudos atuais, que também poderão trazer algumas contribuições a esta Tese, tanto do ponto de vista da melhor caracterização de que intersubjetividade fala Winnicott, como também de alguns estudos clássicos da linguagem de bebês, que podem agregar valor à proposta enunciativa.

2.4.2 Estudos sobre linguagem e desenvolvimento de bebês: protoconversaço, manhês e intersubjetividade em questào.

Especificamente em relaço à linguagem de bebês, sabe-se que muito do que ocorre em termos de estratégias enunciativas são fruto de uma experiência sonora prévia do bebê que já começa no período intrauterino (LAZNIK; PARLATO-OLIVEIRA, 2013). As mesmas autoras afirmam que, após o nascimento, o bebê tem mais recursos e aptidào auditiva para interagir com os sons que são direcionados, exclusivamente, a ele por meio do manhês. Participa com seus gestos e as vocalizaçoes do diálogo com os pais já nos primeiros meses de vida, o que para muitos autores é identificado como protoconversaço, ou seja, como uma conversaço entre um locutor já constituído linguisticamente, e outro ainda não, para usar uma definiço enunciativa. Cabe ressaltar que a protoconversaço possa ocorrer com ou mesmo sem as características do manhês, que são peculiares como se verá a seguir.

Autores como Fernald e Kuhl (1987) afirmaram que os pais produzem espontaneamente um tipo de comunicaço, na qual se dirigem ao bebê com interesse e satisfaço, interpretando as açoes dele, o que estimula o interesse afetivo do bebê pela linguagem e facilita o aprendizado desta. Catão (2009) afirma esse tipo especial de fala dirigida ao bebê como manhês e revisa autores da psicolinguística para demonstrar que, quando analisada, essa fala apresenta características peculiares em relaço à sintaxe (frases curtas e repetiçoes), ao léxico (simplificaço morfológica e multifuncionalidade de palavras) e a prosódia (tom de voz mais aguda, velocidade lenta e alongamento de vogais).

Nessa seara, os estudos de Fernald e Simon (1984) com bebês de 3 a 5 dias foram inaugurais e mostraram que a prosódia dessa linguagem dirigida ao bebê se diferenciava consideravelmente da linguagem entre adultos. Aliás, essa forma especial de linguagem se evidencia raramente entre adultos e está presente nas situaçoes de grande prazer e surpresa, indicando que a prosódia adotada está carregada de informaçoes afetivas. Essas modificaçoes prosódicas se afinam perceptivamente a características dos bebês (LAZNIK; PARLATO-OLIVEIRA, 2013).

Além disso, o manhês é suscetível às reaçoes do bebê, pois elas amplificam as curvas prosódicas na voz da mãe, o que o torna dependente da qualidade da resposta dos bebês. Esse fato foi ressaltado por Ferreira (2010) ao analisar o manhês como o impossível da língua. A autora afirmou que o manhês, embora parta da satisfaço que o adulto, em especial a mãe, tem em estar com seu bebê, é alimentada pela reaço do bebê, seja ela um olhar ou um gesto ou

uma vocalização. Cohen e colaboradores (2013) concordaram que o manhês depende da qualidade da resposta do lactente, o que sugere que os infantes estão ativamente envolvidos no decurso do manhês.

Portanto, infere-se que o manhês depende de uma interação na qual o bebê conta com um sistema semiótico distinto do sistema adulto a princípio, mas que talvez tenha alguma relação de homologia à língua. Conforme já mencionado, para que o manhês se efetive como tal, depende tanto da disposição do adulto em interagir com o bebê, quanto do interesse do bebê por manter a interação, e essa disposição de um e interesse do outro podem estar ancorados no afeto que une a dupla e nos sentidos que cada um dá àquela interação, assim, infere-se que há relações de homologia entre partes desses dois sistemas semióticos, que servem como princípios unificadores desses sistemas.

Laznik (2013) assinalou que os estudos atuais sobre linguagem têm inovado ao reconhecer as competências do bebê no diálogo com sua mãe. Pesquisas desenvolvidas, em especial, na área das neurociências evidenciaram a capacidade do bebê recém-nascido de imitar expressões e emoções do adulto, demonstrando que o bebê nasce com recursos neuropsicológicos mais potentes do que se imaginava há quatro décadas.

No uso do manhês, o ritmo e a melodia da voz do adulto, assim como os seus gestos que são comumente exagerados, tornam-se suavizados e adquirem um tom de brincadeira ou sedução. A musicalidade do manhês auxilia o bebê a identificar emoções e chama a sua atenção, incentivando-o a interação com o adulto com entusiasmo (STERN, 1993, TREVARTHEN 1999, TREVARTHEN et al., 2002). Ao fazer uso do manhês, o adulto direciona todos os seus movimentos expressivos para o bebê e, mesmo que o bebê ainda não tenha a visão plenamente desenvolvida, por ser ainda desfocado, o contato olho-a-olho se presentifica nessa interação. Há situações, ainda, em que o adulto não se encontra no campo de visão do bebê e produz um falso manhês, assim chamado por manter algumas características do manhês, mesmo sem toda a gama de contornos exagerados (FERNALD, 1989), possivelmente porque não é alimentado pela reação do manhês como apontou Ferreira (2010). Na perspectiva dessa autora, o manhês pode ser tomado como sinônimo de protoconversa, pois a fala dirigida pela mãe ao bebê é prolongada e ganha novo colorido partindo das manifestações do bebê, bem como, manifestações do bebê podem despertar o desejo materno de falar-lhe em manhês. Ele foi descrito por Laznik (2013) como:

No plano prosódico, o manhês compreende um registro de voz mais alto que de hábito, uma gama de contorno de entonação restrita, mas com modulações e variações de altura muito exageradas, formas melódicas longas e doces, com

variações amplas. O efeito de ritmo prosódico é amplificado pela frequência de repetições silábicas (LAZNIK, 2010, p. 129).

Além disso, o manhês é geralmente realizado no uso de palavras doces e amorosas para e sobre o bebê, entretanto, é a dimensão musical e poética do manhês que indica o seu valor afetivo. Com isso, Laznik (2013) sugeriu que a entonação e o ritmo da voz têm mais importância para os bebês do que a representação das palavras, de modo que eles apreciam o manhês mesmo quando a produção sonora é feita em uma língua estrangeira.

Para Laznik e Parlato-Oliveira (2013), a reação do bebê ao manhês indica que ele tem potencial para identificar e registrar essa forma particular de contato humano, que favorece o desenvolvimento de linguagem e ressaltam que a exposição a ele deve ser contínua, e em quantidade suficiente para ser memorizado no cérebro, o que só será possível quando realizada pelo cuidador de forma prazerosa e de modo frequente. Desde o nascimento, o prazer e a surpresa entram em cena, levando pais e mães a produzirem o manhês. As respostas gestuais, mímicas e prosódicas do bebê sustentarão a prosódia materna, em razão do que se joga pulsionalmente entre o futuro sujeito e a mãe. Para as autoras “o contato do bebê com a materialidade da prosódia da voz materna propicia a ele um engendramento na ordem da língua e promove o despertar de seu circuito pulsional, a partir do prazer de ser objeto do outro, antecipando as condições para a constituição do eu” (p. 200).

Apesar de termos como manhês (tradução de *motherese* para o português) em alguns estudos ser utilizado de modo pouco distintivo de protoconversaço, destaca-se que a protoconversaço abarca todo tipo de fala dirigida ao bebê, que pode ou não ter as características elencadas do manhês. Por isso, nesta Tese, o termo protoconversaço inicial inclui o manhês e outras formas de fala dirigida ao bebê.

O Psicólogo Colwyn Trevarthen tem se destacado no cenário internacional por desenvolver pesquisas que demonstram imitaçoes precoces de gestos não convencionais por parte de bebês nascidos há duas horas. Em suas pesquisas, ele propõe que o adulto se posicione diante do bebê recém-nascido e faça o gesto de levantar o dedo indicador. Os resultados das pesquisas mostram que os bebês não só imitam como também propõem verdadeiras protoconversaçoes que demonstram sua apetência para o contato com o outro. A teoria da intersubjetividade inata, que sugere que o bebê nasce com uma consciência especificamente receptiva aos estados subjetivos de outras pessoas, foi proposta há mais de 30 anos, quando Trevarthen observou filmes que mostravam a interação natural entre mães e bebês (TREVARTHEN, 1974).

Mais recentemente, o autor, junto a um grupo constituído por pesquisadores das áreas da psicologia e educação, desenvolveu um relatório de pesquisa, encomendado pelo governo escocês, que objetiva divulgar o cuidado que as crianças de 0 a 3 anos necessitam. O material produzido deriva de mais de 30 anos de investigações intensas sobre o desenvolvimento da comunicação e do pensamento das crianças e a sua divulgação tem alterado a visão científica sobre as capacidades do bebê recém-nascido (TREVARTHEN et al., 2002). Tais pesquisas indicam que o bebê nasce sociável, necessita de cuidados íntimos parentais, busca ativamente companhia e diálogo, pois desde o momento em que nasce o bebê tenta comunicar-se com outras pessoas e mostra-se sensível às suas emoções. O colo materno, o ritmo do balanceio, das carícias, do toque, bem como a amamentação, o tom de voz e o contato olho-a-olho com a mãe, favorecem a manutenção do estado fisiológico, do bem-estar e do conforto do bebê recém-nascido. Esse tipo de cuidado tem, portanto, um resultado satisfatório imediato para o bebê e também leva ao interesse mútuo entre a mãe e o bebê, favorecendo a comunicação (TREVARTHEN et al., 2002).

Tomando a Teoria do Amadurecimento Pessoal de Winnicott como referencial, não se pode compreender a imitação do gesto do adulto feita pelo bebê recém-nascido como uma manifestação da clara percepção dele sobre a realidade como externa ou como capacidade de relacionar-se com objetos, mas sim, uma manifestação precoce do potencial para o amadurecimento. Há uma capacidade biológica que viabiliza algum contato com o ambiente, tal como Winnicott (1948b, p. 52) menciona no texto “Necessidades ambientais; os estágios iniciais; dependência total e independência essencial”:

O bebê olha, enxerga e sente as coisas que estão lá, e isso estimula o bebê, que estimula o seio e tudo aquilo que é fisiológico, e isso é muito verdadeiro, mas não é suficiente [...]

A esse respeito, Winnicott (1948b, p. 51) menciona:

Eu diria que um bebê chega ao mundo, e sem dúvida acontece muita coisa sobre o que não iremos falar, mas, num certo momento, ele começa a se interessar por algumas coisas externas; sua personalidade se volta para fora, para alguma coisa. Ele começa a ficar com fome. Ele está pronto para aceitar alguma coisa de fora e não tem ideia do que isso vai ser, mas existe aquela orientação voltada para alguma coisa, para a mãe.

Portanto, na década de quarenta do século passado, Winnicott já referia o potencial do bebê para a interação com outros humanos, porém, a sua proposição parte da ideia de que o bebê é um organismo vivo, impelido por suas próprias necessidades, a buscar no outro a sua satisfação, ainda que não reconheça esse outro, nem mesmo a si próprio. E sobre esse tema, o

Psicanalista menciona que “No princípio há uma solidão essencial. Ao mesmo tempo, tal solidão somente pode existir em condições de dependência máxima. Aqui, neste início, a continuidade do ser do novo indivíduo é destituída de qualquer conhecimento sobre a existência do ambiente [...]” (WINNICOTT, 1990, p. 153). Admitindo tal ideia, Fulgêncio (2011) menciona que “o bebê é pressionado por suas necessidades existenciais (tanto as instintuais como as relacionais) a buscar algo que ele não sabe o que é; no entanto, como nada existe para além dele, o que ele procura é, por assim dizer, algo nele mesmo.”

Parte-se nesta Tese de tal pressuposto: o bebê recém-nascido está em fase de constituição psicossomática, portanto, não é possível considerá-lo um ser integrado em sua personalidade, em termos de seu amadurecimento emocional. Por conseguinte, a não integração é acompanhada da não consciência, ainda que, pouco antes de nascer o bebê já experimente sensações e impulsos que viabilizam uma consciência incipiente da continuidade do ser, tal como propõe (WINNICOTT, 1990, p. 136-137):

No começo teórico existe o estado de não-integração, uma ausência de globalidade tanto no espaço quanto no tempo. Neste estágio não há consciência. Assim que começamos a falar de um *conjunto* de impulsos e sensações, já estamos muito afastados do início, quando o centro de gravidade (por assim dizer) do self migra de um impulso ou sensação para outro. O começo está em alguma data anterior ao nascimento a termo.

A partir da não-integração se produz a integração por breves momentos ou períodos, e só gradualmente o estado geral de integração se transforma em fato.

Por ter tido breves experiências de ser, ainda intraútero, o bebê necessita de um cuidado ambiental para continuar a ser. Também podemos supor que o bebê que imita gestos não convencionais poucas horas após o seu nascimento, encontra-se em estado excitado, momento no qual tem um breve contato com a realidade e uma integração psicossomática incipiente, o que não nos permite afirmar que há uma relação intersubjetiva entre a pessoa que faz o movimento e o bebê que o imita.

De todo modo, os estudos são unânimes em ressaltar que o bebê necessita do cuidado próximo e ativo de um adulto para amadurecer. Esse cuidado deve envolver um tipo de interação especial, que deve ter como qualidade a sincronia. Cohen et al. (2013) mostraram que poucos estudos têm abordado a importância da sincronia e da reciprocidade nas interações precoces envolvendo o bebê e seu cuidador, em especial nas famílias em que a criança, posteriormente, desenvolveu autismo. Os autores explicam que a sincronicidade é algo difícil de definir e delimitar e que, por isso, inúmeros termos têm sido usados para descrever a interdependência do comportamento diádico entre parceiros, a saber, mimetismo, ressonância social, a coordenação, sincronia, a sintonia, etc. Portanto, optam por considerar a sincronia

como a adaptação dinâmica e recíproca da estrutura temporal de comportamentos entre os parceiros interativos. Em crianças com desenvolvimento típico, a qualidade da interação social depende de um diálogo ativo entre os pais, e a criança baseada no desejo da criança de ser social e na capacidade dos pais para estar em sintonia. Portanto, trazem elementos ressaltados tanto por Trevarthen et al. (2002) quanto por Laznik (2013).

Os mesmos pesquisadores desenvolveram um estudo recentemente que utilizou métodos de engenharia associados ao processamento de sinais sociais para analisar e comparar vídeos caseiros de crianças com desenvolvimento típico e que, posteriormente, foram diagnosticadas autistas. A análise permitiu o foco na dinâmica da interação pais-bebê, em vez de analisar comportamentos individuais do bebê ou dos pais, como propõe a maioria das pesquisas nessa área.

As pesquisas desenvolvidas por Trevarthen et al. (2002) inovam, em especial, ao demonstrar que o bebê é ativo na busca pelo contato íntimo, não somente para atender a sua necessidade de conforto físico e regulação emocional, mas também para aprimorar as suas habilidades e o seu conhecimento sobre o mundo na companhia de alguém mais competente e que se ofereça para auxiliá-lo nas descobertas com satisfação. O cuidador satisfatório é identificado pelo bebê ao se dirigir a ele de forma mais expressiva e com maior interesse, realizando uma protoconversa rítmica. De um modo geral, os pais do bebê assumem esse lugar ao interagirem com ele com vivacidade e responderem aos seus gestos e sons com comportamentos afetivos, nomeados pelos pesquisadores como “*intuitive parenting*”.

A parentalidade intuitiva, como poderia se traduzir o termo adotado pelos pesquisadores, inclui o uso do manhês, denominado por Laznik (2013, p. 129) como “a língua que todas as mães do mundo empregam para falar com seu bebê”. A autora ratifica que nos últimos anos deveríamos substituir o neologismo por “parentês”, tendo em vista que o pai e outros adultos cuidadores se ocupam do bebê de forma interessada e amorosa. Cohen et al. (2013) concordam que o parentês pode estar presente nas mães, mas também nos pais e outros cuidadores, ao abordar uma criança. Para eles, essa prosódia particular pode ser responsável por atrair a atenção de uma criança, transmitindo estados emocionais e fornecendo informações fonológicas de um idioma específico.

Considerando as particularidades identificáveis na protoconversa inicial, e de modo especial, a descrição sobre o manhês até aqui oferecida, pode-se deslocar os conceitos de interpretância e homologia de Benveniste para fazer algumas reflexões sobre esse fenômeno. A primeira reflexão é de que se poderia hipotetizar que o manhês evidencia a homologia e interpretância em ação, ou seja, as interpretações atribuídas pela mãe são possíveis pela

homologia entre sistema não verbal do bebê e verbal do adulto, e esse ciclo de interpretância é alimentado pela reação do bebê ao prazer que o manhês lhe provoca até por ser uma manifestação de prazer da mãe. Por isso, observa-se que ao manhês, ao mesmo tempo em que se vale de signos para sua construção, possui uma pauta musical que transcende a frase em si, ou seja, existe algo da ordem do prazer do diálogo e da pura sonoridade, como aponta Laznik (2013) ao afirmar que bebês se interessam pelo manhês mesmo em língua estrangeira. Assim, em um momento pode permitir acesso ao signo pelo bebê, em outro pode ser apenas deleite com a sonoridade, ou seja, quase música. Essa alternância, de qualquer modo, permite que se construa a sustentação linguística e subjetiva da criança pelo adulto, já mencionada. Ela mantém acesso ao prazer entre os parceiros e será o motor do amadurecimento do bebê.

Acredita-se que isso é gradativo e muito relacionado com a cena enunciativa, pois a mãe oferece, por efeito da interpretância, sentido às ações/vocalizações do bebê por meio da língua o que pode despertar seu interesse em prolongar a conversação pelo gosto pela musicalidade da voz materna que veicula prazer (pulsão invocante) (LAZNIK, 2004) e/ou pode também permitir a apropriação do signo. Talvez aí resida o grande mistério da origem da linguagem para o bebê: uma oscilação entre essas duas posições.

Do mesmo modo, os comportamentos intersubjetivos investigados em bebês para fins de detecção de risco psíquico, relacionam-se à subjetividade em constituição do bebê, que permite que ele, gradativamente, tenha consciência de si e também da presença do outro e que, por conseguinte, tenha a iniciativa de provocar o outro para a interação. Esse comportamento ativo de busca do outro, presente em bebês sem risco psíquico é também o que Muratori (2014) chamou de intersubjetividade, que a princípio pode ser primária como afirmou Golse (2013) em uma posição intermediária entre as proposições iniciais da psicanálise (aqui podem ser citados tanto Freud, quanto Lacan) e a de Trevarthen com a ideia de intersubjetividade inata.

Golse (2013) afirmou que haveria, no desenvolvimento do bebê, uma oscilação inicial entre momentos de integração e de indiferenciação em virtude do mantelamento perceptivo em construção, que se pode traduzir como integração da experiência sensorial. O autor ressaltou que as mamadas são momentos de integração fundamentais a esse mantelamento e também a um processo de comodalização perceptiva, o que em outros termos seria a integração das distintas informações sensoriais (visuais, auditivas, táteis...) que permitem acessar a representação do interior e exterior no bebê, e a representação do objeto. Tais hipóteses de Golse (2013) relacionam-se à proposição de uma abordagem multidimensional do autismo, mas que se pode deslocar para pensar o desenvolvimento infantil, pois, conforme

o próprio autor, cada vez mais o diálogo entre neurociências, psicopatologia e psicanálise, é viável. Golse (op.cit) afirmou que se está passando de uma abordagem do cérebro isolado para a biologia da relação (apego, harmonização afetiva, empatia, imitação, interações precoces, sistema de neurônios espelho).

Os momentos de oscilação entre a experiência de ilusão do bebê e breves contatos com a realidade, já haviam sido mencionados por Winnicott em 1948, quando o Psicanalista escreveu o texto intitulado “Introdução primária à realidade externa: os estágios iniciais”, no qual reconhece que nas ocasiões em que o bebê está excitado, como faminto, por exemplo, os seus pedaços “se unem em formam alguma coisa que se torna quase um todo”, lhe permitindo uma incipiente percepção da realidade externa. Já nos momentos tranquilos “não existe nenhuma linha entre o interno e o externo [...]” (WINNICOTT, 1948a, p. 47-48) pondera que os três aspectos do amadurecimento humano que devem ser destacados quando tratamos do primeiro ano de vida do bebê são a necessidade do bebê de fazer contato com a realidade, de sentir que vive em seu corpo e de integrar a sua personalidade.

Portanto, gradativamente o bebê teria condições de sentir que o si e o outro fazem dois, por meio da facilitação oportunizada pela voz, rosto e *holding* materno, indicando que o processo de subjetivação é uma coprodução mãe-bebê. Para tanto, o bebê conta com uma dialética de arranjo-desarranjo de sensações que lhe permite relacionar sensações distintas (mecanismo intersensorial) e, segmentar uma mesma sensação (mecanismo intrassensorial). Esses mecanismos compõem o ritmo dos diferentes fluxos sensoriais de modo equilibrado à demanda ambiental. Entre as estruturas cerebrais importantes a esse processo destaca o sulco temporal superior, responsável pelo reconhecimento do rosto do outro e de suas emoções, dos movimentos do outro e percepção da qualidade humana da voz. Haveria, então, uma passagem do interpessoal ao intersubjetivo. Golse (2013) cita Roussillon para falar do primeiro outro que se deve ser, ou seja, um objeto especular parecido, mas não igual, para que a alteridade possa inscrever-se sem alienação e sem ruptura traumáticas. Exatamente o conceito de *holding* e sua ruptura gradual podem ser tomados, na visão desta Tese, como uma boa explicação para esse processo se dar gradualmente e sem rupturas que coloquem a estruturação psíquica do bebê em risco.

Cabe ainda, em relação à questão da intersubjetividade secundária, destacar o estudo de Saint-Georges et al. (2011) que demonstrou que os comportamentos intersubjetivos são pouco desenvolvidos na análise de vídeos familiares de bebês que se tornaram autistas, quando comparados aos bebês com limitações intelectuais e bebês com desenvolvimento típico. Isso é especialmente visível no terceiro semestre de vida. Portanto, a emergência da

intersubjetividade secundária (considerando a terminologia de Golse, 2013) ou a intersubjetividade em si (considerando Winnicott) se maximiza do segundo semestre em diante, sendo o primeiro semestre o momento fundante do amadurecimento pessoal que demanda uma dupla condição: a presença de uma pessoa que possa exercer o cuidado de tipo materno e a presença de condições orgânicas mínimas no bebê, para que ele seja capaz de, gradativamente, integrar a informação e acessar o simbolismo na relação com o outro.

O modelo de interação utilizado por Saint-Georges et al. (2011) pode ser sintetizado na figura 1.

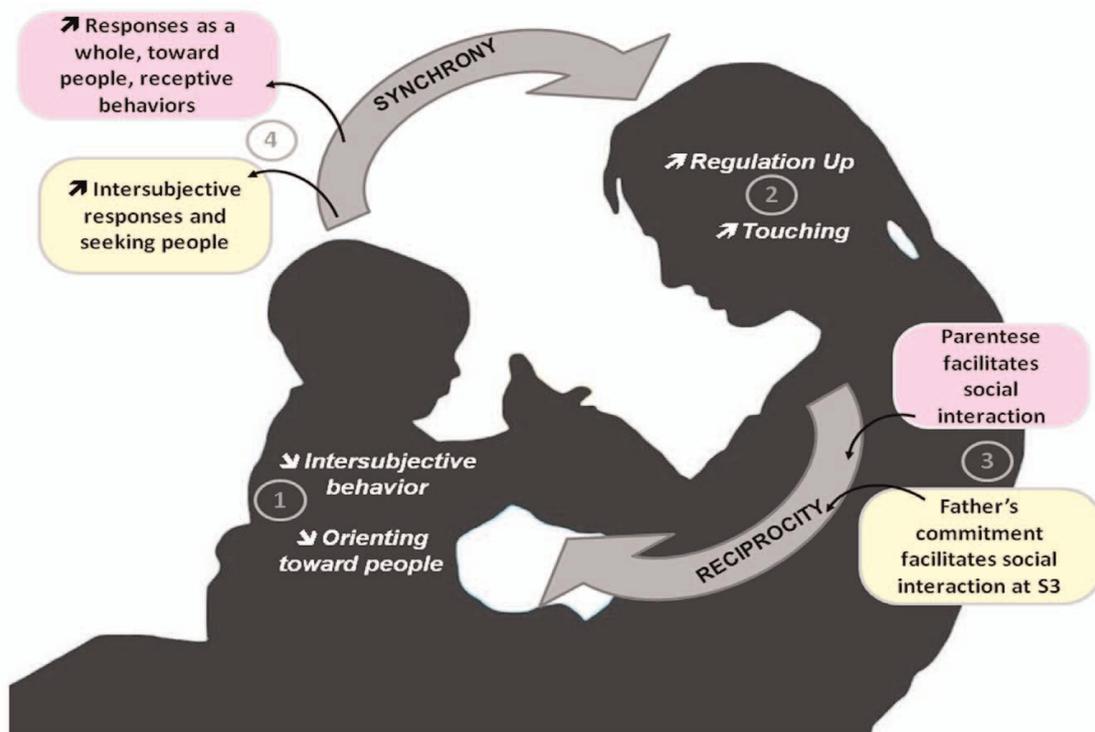


Figura 1 – Comportamentos Materno-Infantis.

Fonte: Saint-Georges et al. (2013, p. 39). S3=terceiro semestre de vida.

Neste modelo, a sincronia e a reciprocidade são elementos fundamentais para as interações iniciais. A orientação a pessoas que está presente nos bebês típicos desde cedo, permite que o adulto estabeleça uma sincronicidade de seu comportamento com o do bebê, facilitada pelo uso do parentês ou manhês. Este, por sua vez, provoca respostas globais do bebê que, com a experiência construída nos primeiros dois semestres de vida (S1 e S2), facilitarão a emergência de comportamentos intersubjetivos no bebê, sobretudo, no terceiro

semestre de vida (S3). Como comportamentos intersubjetivos, os autores propõem os gestos comunicativos do bebê, como olhar alternadamente um objeto e o adulto como forma de solicitar que este o alcance; o apontar; olhar referencial quando a criança consulta se pode realizar uma ação; olhar fixo acompanhando uma pessoa; aceitação de convites, por exemplo, para cantar uma música ou repetir uma rotina; imitação de ações; responder ao próprio nome; manter interação social, como a manutenção de seu turno na protoconversa e apresentar vocalização com sentido, ao que se poderia atribuir um valor de endereçamento ao adulto.

Percebe-se que os elementos trazidos pelos autores relacionam-se à construção do simbolismo na relação com o outro. Sobre esse tema, ou seja, a respeito do período inicial da vida do bebê e ao desenvolvimento do simbolismo, Fulgêncio (2011, p. 396) reiterou que:

Certamente, nesse momento, não há lugar para que um objeto seja símbolo de outro; não há, pois, nessa fase do amadurecimento, relações simbólicas. Somente a longa jornada que levará ao reconhecimento de objetos externos é que tornará possível a existência de objetos que são símbolos de outros objetos.

Nos primórdios do processo de amadurecimento, quando ainda não há relações simbólicas no ponto de vista do bebê, o cuidado materno satisfatório, mesmo que silencioso e, fundamentalmente corporal, inaugura as bases para o desenvolvimento simbólico que, por sua vez, viabilizará o uso de signos pelo bebê, fator fundamental para apropriação da língua. Tal como já descrito nesta Tese, antes de usar as palavras como forma de expressão de sua experiência pessoal, o bebê necessita desenvolver, em uma área de experiência intermediária, a sua primeira relação simbólica: com um objeto transicional. O desenvolvimento dessa área intermediária de relação depende de um cuidado especializado, como sugeriu Fulgêncio (2011), ao mencionar que “Quando o ambiente, numa comunicação profunda e sutil com o bebê, fornece aquilo que atende às suas necessidades, este vive a experiência ilusória de que criou um objeto adequado às suas necessidades”.

Para melhor explicar, torna-se importante recorrer novamente ao texto: *Objetos Transicionais e Fenômenos Transicionais* de Winnicott (1975), no qual o Psicanalista sugere que a raiz e o fundamento do processo de simbolização no bebê estão na sua experiência com objetos transicionais, incitada pela possibilidade de esses objetos serem paradoxalmente criados e encontrados pelo bebê. Assim, na medida em que o bebê encontra-se ainda incapaz de reconhecer a realidade externa (estamos falando de um momento precoce do processo de amadurecimento) se estabelece uma zona intermediária de relação entre ele e os objetos que são encontrados pelo bebê, quando as suas necessidades são atendidas, e criados por ele, porque na sua percepção esses objetos não constituem a realidade externa.

Outro aspecto que vale a pena lembrar da teoria do Amadurecimento Pessoal é que aquilo que o bebê cria, nunca é idêntico ao que a mãe apresenta.

Aquilo que o bebê cria depende em grande parte daquilo que é apresentado no momento da criatividade, pela mãe que se adapta ativamente às necessidades do bebê. Mas se a criatividade do bebê está ausente, os detalhes apresentados pela mãe não terão sentido (WINNICOTT, 1990, p. 130).

Possivelmente, nesse espaço de criatividade, a linguagem possa ser um elemento que seja apresentado ao bebê na forma de manhês ou por outras formas de protoconversaçoão que, quando adaptada às necessidades do bebê, irá compor a criação dele. Antes que o bebê constitua-se psiquicamente e que se aproprie da língua, o estado de Preocupação Materna Primária (WINNICOTT, 2005, 2006) auxilia a mãe a decifrar seus desígnios e o próprio uso do manhês, tão recorrente nas relações mãe-bebê, a ponto de ser caracterizado por Laznik (2013, p. 129) como “a língua que todas as mães do mundo empregam para falar com seus bebês”, pode ser compreendido como uma forma de adaptação ativa às necessidades do bebê, fruto da sensibilidade materna aumentada.

Por outro lado, em momento posterior do processo de amadurecimento do bebê, em que o contato com a realidade passa a ser mais contínua para ele, a zona intermediária outrora instalada na relação mãe-bebê, viabiliza o surgimento do objeto transicional que representa o cuidado, a mãe ou o seio, na ausência desses. Pode-se sugerir que nessa etapa do processo, a linguagem, que esteve sendo apresentada durante os primeiros meses de vida do bebê, também sirva como alternativa para o controle sobre sua insegurança advinda da angústia de separação que se apresenta. A linguagem assume sua importância nesse momento, tanto pela capacidade já adquirida pelo bebê de compreender aquilo que a sua mãe lhe fala, quando por sua crescente capacidade de falar sobre si.

A leitura que se faz nesta Tese, partindo de Winnicott, é de que essa desilusão, ou seja, a ampliação do contato com a realidade, a partir da redução da experiência de ilusão no bebê instaura-se por um processo de adaptação ativa da mãe às necessidades do bebê que provoca fraturas no *holding* em virtude do arrefecimento da Preocupação Materna Primária e também do próprio amadurecimento do bebê, e que isso possibilita, em conjunto com as experiências promovidas pelo manhês que sustenta a protoconversaçoão, a ocupação de um lugar discursivo pelo bebê por meio de suas manifestações corporais e suas vocalizaçoões interpretadas pela mãe e que devem guardar alguma homologia com o sistema linguístico.

As fraturas no *holding*, que impulsionam a desilusão, permitem que um lugar fique vago para a construção mental pelo bebê. O acúmulo e qualificação de sua experiência, em

conjunto com sua inserção em um funcionamento de linguagem, permitida pela protoconversaço, com uma de suas formas: o manhês sã estruturantes da integraço do psicossoma e da possibilidade de representaço do ausente. Isso porque possivelmente, quando ausente, a mã coloque a fala em seu lugar, já trabalhando com o bebê a funço primordial do signo: a de estar em lugar de, ou de representar.

A condiço interpretante da língua, enquanto sistema semiótico é fundamental para que o signo se constitua na via primordial de relaço intersubjetiva mã-bebê, partindo da desilusão, ou seja, afirma-se nesta tese que a criatividade do bebê será posta à prova com base no processo de desilusão. Anteriormente a esse processo, fruto da adaptaço ativa da mã às necessidades do bebê, há a construço de uma série de trocas corporais e, em protoconversaço que permitem ao bebê ir gradativamente vivenciando distintos sistemas semiológicos, ora homólogos, ora em relaço de interpretância, que podem ser supostos como as bases para o funcionamento do primeiro mecanismo enunciativo descrito por Silva (2007), pois o que a mã irá falar pelo bebê (interpretância) parte de uma atribuiço de sentido ao que ele manifesta (homologia), o que permite identificar a protoconversaço, que poderá ocorrer com ou sem manhês. Acertando ou não a interpretaço da demanda do bebê, a mã põe a linguagem em funcionamento e, ao supor um alocutário no bebê, abre um lugar e tempo discursivos para ele, que ele ocupará com seus recursos semióticos corporais. Muito embora tais recursos ainda não sejam um sistema de referêcia de signos comuns a sua mã, possivelmente estejam na origem da constituço desse sistema por uma homologia entre o interpretado pela mã em formas linguísticas e o “discurso” do bebê. Essa interpretaço permite que uma escuta se instale na mã e a fala advenha no bebê. Catão (2011) afirma que a escuta das produço languageiras do bebê, presentes na protoconversaço, como mensagem, produzem a viabilidade de fala para a criança em um futuro próximo.

Partindo da leitura dos conceitos mobilizados por Winnicott e Benveniste, e sobre autores que discorreram sobre a linguagem de bebês, foi possível pensar na proposta empírica desta tese: acompanhar um grupo de bebês nesse período de protoconversaço inicial e, em fase de integraço psíquica, a partir do primeiro mês de vida e desse modo analisar o quanto a Teoria do Amadurecimento Pessoal em conjunto com a mobilizaço de conceitos de linguagem propostos por Benveniste poderia explicitar a evoluço dos bebês. Tal estudo empírico emergiu como uma perspectiva de demonstrar e discutir alguns conceitos mobilizados por ambos os autores. Muito embora Winnicott esteja na base de muitas reflexões sobre a clínica de bebês, ainda sã poucos os estudos que mobilizam seus conceitos na análise de dados empíricos longitudinais de bebês nos primeiros meses de vida.

Para explicitar a ideia da pesquisa empírica, no próximo capítulo, será descrito o método desta Tese.

3 MÉTODO

3.1 De como o estudo foi realizado

Participaram deste estudo quatro famílias com seus bebês recém-nascidos. Os casais podiam ter outros filhos e ter escolaridade e nível socioeconômico variado, assim como as idades podiam variar. Porém, deveriam coabitar e os bebês deveriam ter nascido a termo, sem complicações durante a gravidez, o parto e o pós-parto e não apresentar síndromes ou malformações¹⁰. Entende-se que são participantes do estudo as famílias, pois foram realizadas filmagens em ambiente natural (em geral em casa), espaço no qual todos os membros da família estavam presentes, ainda que a mãe e o bebê fossem o foco principal de análise. O número de participantes refere-se à totalidade das famílias que estavam disponíveis no período da coleta de dados e que se enquadravam nos critérios de inclusão no estudo.

Tabela 1 – Dados dos Participantes

	Irmãos	Ocupação mãe	Ocupação pai	Renda familiar
M1B1	-	Empregada doméstica	Auxiliar de pedreiro	1 salário
M2B2	4	Do lar	Serviços Gerais	2 e ½ salários
M3B3	1	Operadora de telemarketing	Serralheiro	3 salários
M4B4	1	Do lar	Ferreiro	1 e ½ salário

Fonte: Elaborada pela autora.

¹⁰ As mães e os bebês não deviam ter impeditivos naturais para a amamentação, tais como mãe HIV positivo, seios com comprometimento anatômico incompatível com a amamentação, entre outras limitações orgânicas. Também optamos por famílias com bebês sem síndromes ou malformações por não ser objetivo deste trabalho fazer alusão às particularidades da experiência da parentalidade de pais e mães de crianças com necessidades específicas que, conforme já estudado em outras pesquisas (KRUEL; LOPES, 2011; KRUEL; LOPES, 2012) repercutem de maneira significativa na experiência subjetiva de pais e mães, em especial pelo medo destes frente à possibilidade de morte da criança.

Tratou-se, portanto, de um estudo de caso coletivo. A propósito, Alves-Mazzotti (2006) adverte que muitas pesquisas apresentadas como estudo de caso não se caracterizam como tal, pois para o autor não podem ser denominados apenas pelo fato de incluírem somente uma unidade ou número restrito de sujeitos dentre seus participantes¹¹. Um estudo de caso requer a interpretação dos dados à luz do contexto e da história do caso, o que culmina em uma interpretação profunda dos dados, análise que propomos no presente estudo.

Além disso, o estudo aqui proposto parte do pressuposto de que o pesquisador é um ator que age e exerce influência sobre os fatos estudados. O pesquisador está tão implicado em todo o processo de produção do conhecimento quanto os atores sociais que se encontram na condição de participantes da pesquisa (MINAYO, 2000). Diferentemente das pesquisas na área das ciências naturais, em que os dados de pesquisa podem ser operacionalizados em números e variáveis, havendo um maior controle das condições de pesquisa, as pesquisas na área das ciências sociais e humanas são mais complexas, conforme a complexidade dos fatos humanos e das relações sociais (LAVILLE, DIONNE, 1999). Portanto, este estudo pondera que a objetividade, que os cientistas ambicionam, é aquela que resulta da exposição de suas pesquisas à comunidade científica tornando-as passível à crítica de seus pares (POPPER, 1978), atentando para o fato de que grande parte dos cientistas, aceita a ideia de que nenhum conhecimento é inteiramente objetivo, pois as crenças e valores do pesquisador podem interferir no seu trabalho.

3.2 Procedimentos de coleta dos dados

Inicialmente, o projeto foi submetido à Comissão de Pesquisa do Hospital Casa de Saúde do município de Santa Maria/RS. Após a autorização, o presente projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Tendo obtido o aceite, realizou-se a coleta de dados na Unidade de Obstetrícia do referido Hospital entre os dias seis e onze de maio de 2013. Durante esse período nasceram cinco bebês, cujas famílias poderiam ser incluídas no estudo, tendo em vista os critérios definidos para a inclusão. As

¹¹ Nestes casos, cabe ressaltar que quando o pesquisador aplica um questionário ou entrevistas em uma escola, por exemplo, sem que fique claro o porquê de sua escolha, a escola não deve ser considerada um “caso”, pois “não apresenta qualquer interesse em si” (p. 639), sendo tão somente um espaço disponível para coleta de dados.

cinco mães consultadas foram esclarecidas quanto aos objetivos do estudo, forma de coleta de dados e considerações éticas. Todas aceitaram participar do estudo, leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Vinte dias após a alta hospitalar foi realizado o primeiro contato telefônico com as mulheres participantes e, nessa ocasião, uma delas referiu o seu constrangimento ao ser filmada e declinou do aceite. Conforme previsto no estudo, a sua desistência foi aceita e permaneceram no estudo quatro famílias.

A amostra se deu por conveniência, porém, as famílias participantes não foram escolhidas, a não ser pelos critérios já delimitados. Na primeira coleta domiciliar, os pais dos bebês foram informados a respeito da pesquisa e também assinaram o TCLE.

A pesquisa abrangeu quatro etapas de coleta, tendo ocorrido a primeira entre 20 e 30 dias de vida dos bebês, a segunda entre 80 e 90 dias dos bebês, a terceira entre 110 e 120 dias, quando os bebês completaram quatro meses de idade. A quarta etapa de coleta se deu quando os bebês estavam próximos a 7 meses completos, mas em virtude de um problema técnico com o armazenamento dos vídeos, apenas um bebê teve a quarta etapa acessível para análise.

A ideia inicial de coletar até os sete meses era justamente abranger o primeiro momento de separação mãe-bebê, o qual, em termos winnicottianos, já poderia evidenciar algum nível de integração e subjetivação alcançado pelo bebê.

As coletas foram domiciliares, em dia e horário mais conveniente para a família. No primeiro encontro, realizou-se uma entrevista com a mãe sobre a experiência da maternidade e a amamentação e uma filmagem da cena de amamentação, pelo menos cinco minutos antes do início da amamentação, finalizando-a cinco minutos depois. Essa filmagem ocorreu nas quatro etapas de coleta.

As filmagens foram antecedidas de um *rapport*, ou seja, uma conversa informal com a família com a pretensão de familiarizar a todos com a câmera e com a presença da pesquisadora. A conversa incluía perguntas sobre o desenvolvimento do bebê, o cotidiano da família e quaisquer outros assuntos mencionados pelos familiares. A filmagem incluiu cenas da rotina familiar e, nas primeiras duas etapas da coleta, concentrou-se na cena de amamentação. Por essa razão, a pesquisadora buscou agendar a visita em um horário que coincidissem com a amamentação do bebê.

Durante o *rapport*, a mãe era informada de que qualquer atividade com o seu bebê poderia ser filmada e que, portanto, ela poderia fazer o que estava habituada, não necessariamente amamentar. Além disso, mesmo a pesquisa tendo enfoque em aspectos da linguagem, as mães não foram orientadas a interagir de modo especial ou a falar com seus

bebês. Vimos nessa proposta à vantagem de que as relações familiares mostram mãe e bebê em seu meio natural e, em condições de vida cotidiana, e não inviabilizariam a análise por protocolos que permitissem perceber as interações mãe-bebê organizados para uma análise de filmes familiares, como o proposto por Saint-Georges et al. (2011). Ainda assim, não desconsideraremos, para fins de análise, a inevitável artificialidade imposta pela câmera e pela presença da pesquisadora.

3.3 Procedimentos de análise dos dados

Para efetivar essa análise, por meio da busca de evidências nos dados dos referidos princípios, as filmagens foram transcritas. Considera-se que a transcrição linguística decorre tanto da instância enunciativa em que o dado é produzido (no momento da entrevista e da filmagem), quanto do momento da transcrição, que também é produto de enunciação. Dessa maneira, Surreaux e de Deus (2010) destacam que “no ato de transcrição, estão em jogo dois enunciadorees: o que fala (na cena) e o que transcreve” (p. 110). A transcrição é, portanto, a transposição da fala para o meio escrito e tal ato deve sempre considerar o transcritor, em virtude de esse transcrever o texto falado partindo dos moldes da sua subjetividade (HILGERT, 1989). Portanto, destacam-se a importância e a singularidade da transcrição, partindo do que assinala Flores (2006, p. 74):

Transcrever é condição de análise empreendida em linguística, sendo até mesmo uma etapa da análise.

A transcrição, vista como ato enunciativo, como um *mostrar* de um *dizer* que comporta, ela mesma, um outro *dizer*, pode ser estendida a estudos de diferentes *corpora*.

Cada transcrição é sempre única, singular e não linearmente extensível: é o efêmero da enunciação.

Não há integralidade na transcrição.

Tendo em vista que a transcrição implica o transcritor, teremos o cuidado de que todos os dados de entrevistas sejam transcritos e, posteriormente, analisados pelo próprio entrevistador.

Assim, analisaram-se as cenas partindo das transcrições destas, por meio dos pressupostos da psicanálise winnicottiana, com enfoque na comunicação: mãe-bebê pautada tal como Winnicott sugeriu, nos elementos que favorecem o processo de amadurecimento do bebê. A fim de se considerar os elementos que contribuem para a emergência da linguagem no bebê, a análise foi aprofundada pelos pressupostos teóricos da linguística da enunciação,

em especial, trazidos nos textos de Benveniste sobre A subjetividade na Linguagem (BENVENISTE, 2005) e Semiologia da Linguagem (BENVENISTE, 2006), considerando no primeiro e segundo estudo que, nesta etapa, o que predomina é o primeiro mecanismo de Silva (2007, 2009).

Para análise de dados, foram pensados dois estudos. O primeiro estudo consistiu na análise qualitativa das transcrições para a identificação de aspectos do amadurecimento do bebê, à luz da teoria winnicottiana relacionado, a partir da ideia de um exterior teórico, aos princípios enunciativos atrelados ao sistema semiótico corporal do bebê a linguagem materna, a saber: os princípios da interpretância, homologia e não redundância. Já o segundo estudo foi realizado por meio de dois procedimentos de análise: análise qualitativa e numérica descritiva dos princípios enunciativos (homologia, interpretância) e dos comportamentos materno-infantis descritos em Saint-Georges (2011).

No caso dos princípios enunciativos, além de identificar e quantificar a homologia e interpretância buscou-se diferenciar os tipos de fala materna dirigida ao bebê ou em presença do bebê, a partir de categorias que emergiram durante a análise das cenas da filmagem. Já a escala de Saint-Georges (2011) foi utilizada com o intuito de analisar os bebês desta pesquisa comparativamente aos bebês típicos e autistas analisados pelos autores, de modo a verificar se seu desenvolvimento estava a contento e também de observar alguns comportamentos que evidenciam a evolução no primeiro semestre, foco desta pesquisa.

A seguir são sintetizados os comportamentos propostos por Saint-Georges (2011):

Comportamentos Maternos:

- Regulação - regula o comportamento infantil excitando ou acalmando, podendo ser verbal ou não verbal;
- Toque - busca atenção da criança pelo toque;
- Vocalização - estimulam a criança requerendo a atenção dela para vocalizar ou nomear.
- Gestos ou demonstração - buscam atenção da criança gesticulando ou mostrando um objeto.

Comportamentos infantis:

- Com o objeto - orientação ao objeto – direciona seu olhar para um novo estímulo sensorial vindo de um objeto, segue a trajetória de um objeto, explora um objeto com suas mãos, boca e ações para senti-lo, olha o objeto ou ao redor, sorri para o objeto, encontra prazer e experiência física ou visual de satisfação com o objeto, busca objeto espontaneamente com movimentos intencionais.
- Vocalizações – simples, produzindo sons para as pessoas ou objetos, choro após um evento específico ou não. *Neste item, fizemos uma adaptação de analisar a presença de vocalizações só com vogais ou com consoantes e vogais (estrutura CV) dada à relevância que a produção da estrutura CV significa na direção da produção de signos linguísticos pelo bebê.*
- Orientação às pessoas - direciona-se a um estímulo sensorial vindo de uma pessoa, acompanha com o olhar uma pessoa, toca a pessoa para sentir como ela é (mãos, boca...)
- Receptividade a pessoas - olha para a face humana, sorri intencionalmente para uma pessoa, tem experiência de prazer/satisfação física ou visual com uma pessoa, sintonia (apresenta expressões congruentes para solicitações afetivas relacionadas ao humor do outro).
- Buscando as pessoas - a criança busca contato com outra pessoa, solicita com gesto ou vocalização a atenção parental ou outra resposta.
- Intersubjetividade - antecipa a intenção do outro, por movimentos antecipatórios, gestos sociais comunicativos, fixar referencial para consultar ao familiar se pode ou não determinada ação em situação específica, muda seu olhar ou fixar em direção ao que o outro está fazendo, aceita convite do outro e isso dura pelo menos por 3 segundos, responde ao seu nome, imita a ação do outro após breve período (imitação retardada), aponta para pedido, declaração ou de modo compreensivo direcionando sua atenção para uma pessoa, para um objeto ou compartilhar experiência, mantém engajamento social com papel ativo para manter a interação em duas vias, vocaliza e mantém o turno, vocalizações com sentido.

Tais princípios e comportamentos foram identificados em 3 minutos de filmagem dos quatro bebês na primeira, segunda e terceira etapas, e na quarta etapa apenas para o bebê

identificado como B4. Esses minutos foram padronizados de modo a captar cenas em que o bebê e a mãe estivessem em interação face a face, podendo ter irmãos e outros familiares presentes na cena, já que não houve estruturação da cena de filmagem. Com base em tais elementos, uma estatística descritiva foi obtida para verificar a evolução dos bebês e trazer evidências quantitativas descritivas para a tese do processo de amadurecimento do bebê em sua relação com comportamentos maternos, e da presença dos princípios enunciativos atuantes no primeiro mecanismo enunciativo proposto por Silva (2007).

A obtenção da estatística descritiva se deu por meio da aplicação do *Software* ELAN (EUDICO Linguistic Anotador), uma ferramenta de anotação que permite criar, editar, visualizar e procurar anotações para vídeo e dados de áudio. Tais comportamentos foram analisados nas etapas do estudo.

A análise dos dados dos bebês foi realizada por duas Fonoaudiólogas que estudaram a escala proposta por Saint-Georges et al. (2011) e que se propuseram a identificar as grandes categorias elencadas na mesma, durante três minutos em que fosse possível visualizar uma interação face a face da mãe com o bebê nos quatro casos. Os três minutos foram escolhidos por elas nos vídeos realizados pela pesquisadora, a partir desse critério de visualização da interação.

A seguir, a autora da Tese, além de revisar as marcações realizadas, passou a analisar sobre os mesmos três minutos as relações de homologia, interpretância e demais categorias de fala que emergiram da análise, descrita nos resultados. Em caso de dúvida, na atribuição de categorias, a orientadora do trabalho foi mobilizada para a conferência da análise.

3.4 Considerações éticas

Os participantes deste estudo foram informados, desde o primeiro contato, sobre os objetivos deste e a forma de coleta e análise dos dados e decidiram livremente sobre a disponibilidade de participarem da pesquisa. A autonomia da família foi assegurada, pela perspectiva de desistência de sua participação em qualquer etapa do estudo.

Em nenhum momento da pesquisa os participantes foram identificados sendo, dessa forma, garantida a privacidade e a confidencialidade deles. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), sendo aprovado sob a CAAE 1154311.2.1.0000.5346.

Ainda que as filmagens registrem cenas de cuidado parental costumeiro, ou seja, a rotina da família e que os temas das entrevistas propostas tratem da experiência materna cotidiana das participantes, solicitar a elas que filmem, reflitam e falem sobre sua relação com o bebê pode trazer algum desconforto. Portanto, caso seja necessário, as famílias participantes teriam acesso garantido em atendimento psicológico gratuito, fornecido pela própria pesquisadora no Serviço de Atendimento Fonoaudiológico da UFSM, o que acabou não sendo necessário aos bebês e famílias que fizeram parte da pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo está organizado contendo dois estudos, conforme descrito no método. Em ambos os estudos serão analisados fragmentos das cenas de interação das mães participantes desta pesquisa e seus bebês em três etapas da coleta de dados, que contemplou o crescimento dos bebês no período entre 20 e 120 dias de idade. No primeiro estudo, serão analisadas transcrições de recortes das cenas de interação, a fim de expor as evidências dos conceitos propostos na Tese acerca da relação entre a experiência de mutualidade mãe-bebê e os princípios enunciativos de funcionamento da linguagem. Já o segundo estudo aborda o mesmo tema, mas com base em evidências numéricas descritivas advindas da análise de ocorrência das categoriais enunciativas observadas nas duplas mãe-bebê e também a ocorrência de comportamentos das mães e dos bebês, propostos na Escala Mãe-Bebê (SAINT-GEORGES et al., 2011). Nesse estudo, também são comentadas a diferença entre a terceira e quarta etapa de filmagem no quarto bebê pelo fato de o mesmo já estar no segundo semestre de vida.

Em estudos qualitativos, a apresentação dos resultados junto à discussão é habitual porque dessa maneira a análise adquire um dinamismo que favorece a organização e a compreensão das ideias discutidas. Por essa razão, alguns elementos teóricos já são discutidos na apresentação dos resultados do estudo 1. No estudo 2, os resultados estão mais sintéticos, porque optou-se pela apresentação da discussão dos mesmos em comparação aos achados qualitativos na seção 4.3.

4.1 Estudo 1 - O papel da interpretância e homologia no funcionamento de linguagem de bebês em período de dependência absoluta

Para expor os resultados deste estudo, optou-se pela apresentação de cada dupla mãe-bebê como um caso, de modo a relatar a história de cada família e também as condições em que ocorreram as interações filmadas. Em cada caso, então, serão expostos recortes das cenas filmadas e transcritas, realizadas no período entre 20 e 120 dias de idade dos bebês, para

exemplificar e discutir o processo de amadurecimento do bebê e seu funcionamento inicial na linguagem.

4.1.1 Caso 1

M1 é uma jovem de dezesseis anos e B1 é seu primeiro filho. Segundo M1, o bebê foi conscientemente planejado por ela e o pai da criança P1, de quinze anos. Ainda no hospital, horas depois do nascimento de B1, M1 estava sorridente e parecia encantada com o seu bebê. Estava acompanhada de sua irmã, de vinte anos, que também tinha uma filha de dois anos. M1 contou que iria morar com o pai da criança, provisoriamente, na casa da tia dele, pois não conhecia seu pai e sua mãe havia falecido há menos de um ano por complicações respiratórias consequentes da contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Em termos socioeconômicos, a família apresentava evidente dificuldade financeira, de modo que não tinha residência própria, o local de moradia ainda era incerto e a renda familiar correspondia a um salário mínimo mensal, em média. M1 não exercia uma atividade profissional remunerada às vésperas do nascimento de B1, portanto, não usufruía de licença-maternidade remunerada. Antes de engravidar e, até os primeiros meses de gestação, M1 trabalhava como empregada doméstica. P1 trabalhava como auxiliar de pedreiro de maneira informal e a sua remuneração era inconstante.

No primeiro encontro ainda no hospital, M1 contou que desejava amamentar o seu filho e admirava a sua irmã que ainda amamentava a sobrinha. As duas sorriram e contaram que a menina de dois anos mamava de qualquer jeito, sentada, deitada e até mesmo em pé, quando a mãe estava sentada em uma cadeira. Havia um clima afetivo e de cumplicidade entre as irmãs.

Na ocasião da primeira coleta, B1 completava vinte e um dias de vida e M1 estava magra, não havia resquícios da barriga da gravidez. M1 conduziu a pesquisadora até a sua casa, um pequeno cômodo de madeira e papelão, localizado em um terreno no qual estavam dispostas mais cinco pequenas casas, incluindo a casa da mãe e da tia de P1, que eram as casas maiores. Essas duas casas pareciam estar equipadas com banheiro e cozinha, já as demais eram cômodos de três ou quatro metros quadrados, aparentemente sem encanamentos, onde cabia uma cama, um sofá e uma pequena cômoda, como a casa de M1.

M1 sentou-se sobre a cama que ocupava quase todo o cômodo e relatou a respeito das dificuldades que enfrentava para amamentar. Contou que sentia muita dor, mas que preferia

chorar amamentando, a deixar seu bebê chorando de fome. Era um dia frio do mês de junho e ela estava com uma calça fina e chinelos de dedo, já B1 estava bem agasalhado e envolto por um cobertor e dormia. Ela também relatou que P1 estava trabalhando como auxiliar de pedreiro, e voltaria para casa mais tarde.

Apesar dos recursos financeiros escassos e da precária moradia, B1 aparentava estar bem cuidado, agasalhado e limpo, imagem que contrastava com a de M1 que parecia cansada, pouco nutrida e mal vestida. Notava-se um grande investimento, em termos de cuidado, em B1 e M1 demonstrava-se dedicada ao bebê, o que sugere que ela estava vivenciando o estado de Preocupação Materna Primária, proposto por Winnicott (2006), ainda que enfrentasse dificuldades. Considerando as más condições de vida de M1, ela parece exceder à regra ao proposto pelo próprio Psicanalista que sugeriu que esse estado de sensibilidade aumentada se instauraria na mulher pouco antes de o bebê nascer, se ela estivesse adequadamente assistida por seu companheiro e desfrutando de boas condições afetivas, de suporte social e econômico. Cabe ressaltar que a previsão de Winnicott se concretiza em estudos epidemiológicos atuais (CRESTANI; SOUZA; BELTRAMI; MORAES, 2012; CRESTANI; MATTANA; MORAES; SOUZA, 2013) que demonstram que há maior risco aos bebês que vivem com suas mães, sem o suporte do companheiro e em más condições socioeconômicas, pois dificuldades no exercício da maternidade se correlacionam a esses fatores.

Quando M1 mencionou que preferia amamentar chorando a deixar o seu filho chorando de fome, a Preocupação Materna Primária (WINNICOTT, 2005; 2006) evidenciou-se também em seu discurso, pela intensa identificação de M1 com o seu bebê e a percepção de que ela tem mais condições de suportar o desconforto físico do que ele. M1 parece reconhecer a fragilidade de seu bebê em contraponto à condição amadurecida dela. O estado de Preocupação Materna Primária pode estar favorecendo M1 no que se refere à identificação das demandas do bebê, de modo que ela traduz as manifestações corporais do bebê de modo apropriado e com segurança.

M1 disse que ambos, pai e mãe, estavam muito felizes com a chegada de B1 e que o bebê “não dava muito trabalho”. Enquanto relatava que, à noite, o bebê acordava somente para mamar, ele começou a se mexer. Dentro da casa era possível ouvir gritos de crianças, latidos de cachorros e música alta que vinham de fora. B1 estava no colo de M1, enrolado em uma manta, com a chupeta na boca e dormia. M1 estava contando que ainda sentia dores no seio para amamentar e observava os movimentos do bebê. Quando notou a expressão de desconforto dele, logo retirou a chupeta e ofereceu o seio.

linha	M1	B1	Pesquisadora
	Cena 1		
1	<i>Dá esse bico pá mim, dá esse biico</i> ((fala enquanto tira lentamente a chupeta da boca do bebê))	Ag ((permanece de olhos fechados, mexe a mão direita em direção ao rosto))	E no hospital doía muito? ((questiona sobre a dor ao amamentar enquanto filma))
2	Mas credo doía muito ((franze a testa, olha para a pesquisadora enquanto expõe o seio para fora da blusa))	((permanece de olhos fechados, mexe a mão direita em direção ao corpo e mexe a mão esquerda como que querendo desvencilhar-se da manta que o cobre))	((Filma em silêncio))
3	Machucou, mas daí como eu botei uma pomadinha, sarou ((fala enquanto afasta a manta que enrola o bebê))	((permanece de olhos fechados, mexe as duas mãos))	((Filma em silêncio))
4	((olhando para o bebê, puxa os braços do bebê para fora da manta em que ele está enrolado))	(permanece de olhos fechados, espreme os olhos e movimenta as mãos)	Quando foi a última vez que ele mamou? ((filma deixando o seu rosto ao lado do aparelho de filmagem))
5	Foi aquela hora que tu ligou, um pouquinho antes ele tinha mamado ((olha para a pesquisadora))	Ag ((fica de olhos fechados e parado))	((Filma em silêncio))
6	((olha para o bebê e se posiciona de modo que o seio fica próximo a boca do bebê))	((permanece de olhos fechados, expressão tranquila, sem se movimentar))	Então foi há menos de uma hora
7	<i>É esse mamão aqui veio</i> ((fala enquanto olha em direção ao bebê e o aproxima de seu peito))	((bebê expressa desconforto))	((Filma em silêncio))
8	Ai filho, vem pá cá. Tira a mão ((afasta as mãos do bebê e o aproxima do peito))	((abre a boca e movimenta a cabeça de um lado ao outro, encaixando sua boca ao seio))	((Filma em silêncio))
9	Ririm ((sorri demonstrando nervosismo e afasta do bebê))	((permanece de olhos fechados em silêncio))	((Filma em silêncio))
10	Tira a mão veio ((fala baixo e afasta a mão o bebê reaproximando do seio))	((não se movimenta, permanece de olhos fechados em silêncio))	((Filma em silêncio))
11		Ag, ag ((vocaliza baixo e movimenta a cabeça para os lados. Abocanha o mamilo))	((Filma em silêncio))

Quadro 1 – Cena de interação entre M1 e B1, aos 21 dias do bebê.

Durante toda a cena 1, B1 permanece de olhos fechados e manifesta o seu desconforto através de vocalizações, expressões faciais e movimentos dos seus braços e mãos. M1 faz a leitura do desconforto expresso por seu bebê, sugere que ele esteja com fome e oferece o seio. Ela sente-se segura fazendo essa suposição, e a aflição materna manifesta na linha 9, pelo sorriso e afastamento do bebê, não indica dúvida quanto à demanda do bebê, e sim, breve recusa à dor que ela sente no seio quando o bebê o suga. B1 estava por completar um mês de vida, portanto, pode-se supor que ele desfrutava de uma consciência incipiente da continuidade do ser, assim como propõe Winnicott (2006), incapaz de perceber a realidade como externa a ele. Desse modo, manifesta o seu desconforto permanecendo de olhos fechados e abre a boca com a segurança de que algo surgirá para atender a sua necessidade.

Na linha 6, observamos que B1 fica tranquilo e de olhos fechados. É possível que os movimentos feitos por M1 que antecedem a amamentação sejam semelhantes em todas as ocasiões, o que permite ao bebê alguma previsibilidade sobre o que irá ocorrer, ainda que o seu contato com a realidade seja precário. Winnicott (1990) sugere que o cuidado materno seja monótono, estável a ponto de ser previsível, pois a previsibilidade é fundamental para que o bebê se sinta seguro.

Aos 21 dias de vida, B1 encontra-se no estágio de ilusão de onipotência, período em que a entrega e dedicação do cuidador são fundamentais para o provimento das necessidades de dependência absoluta do bebê (WINNICOTT, 1960a) e essa cena, seguida do relato materno sobre o cotidiano da família, sugerem que M1 desempenha bem tal tarefa. Além disso, a exigência de B1 encontra sua satisfação prontamente, pois se acalma e mama, o que comprova a atitude sintonizada da mãe com relação à demanda do bebê.

No que se refere à linguagem, a manifestação corporal do bebê foi correspondida pela mãe através de seu gesto de aproximar o seio da boca do bebê e interpretada por ela pela oferta de um signo linguístico, quando ela se refere a ele como “mamão”. A cena sugere que a mãe interpreta o fato de o bebê levar a mão em direção ao rosto (linha 1) como fome e por isso oferece seu seio (linha 6). Esse dado pode ser analisado como uma relação de interpretância da mãe sobre a manifestação corporal do bebê, que se dá partindo da homologia entre gesto do bebê de “comer as mãos” e a identificação de “fome” dada pela mãe. Há, portanto, uma homologia entre gesto, sistema semiótico não verbal, e signo, sistema semiótico verbal.

Ainda, na linha 1, M1 retira a chupeta da boca do bebê ao mesmo tempo em que pede que o B1 dê o bico a ela. Faz isso com voz melódica acompanhada de um gesto lento, que corresponde ao seu pedido. Nessa cena há harmonia entre o gesto materno, a sonoridade de

sua voz e o conteúdo do discurso dirigido ao bebê, de modo que observamos uma relação de homologia entre os sistemas corporal e linguístico da mãe, o que parece ancorar a compreensão gradativa do bebê sobre o que está sendo dito.

Ademais, observa-se na interação entre M1 e B1, o uso de uma fala exclusivamente dirigida ao bebê que se diferencia em ritmo e intensidade, da fala de M1 dirigida à pesquisadora. O manhês (FERNALD; KUHL, 1987) produzido por M1 não parece estar sendo alimentado propriamente pelas vocalizações ou gestos do bebê. Nesse período, que gira em torno do primeiro mês de vida do bebê, as respostas dele ao manhês ainda são muito incipientes, portanto, pode-se pensar que as modificações prosódicas da fala da mãe se relacionam mais a sensibilidade e a satisfação maternas com relação ao cuidado do que a algo que seja alimentado pelas manifestações corpóreas do bebê, ou seja, não se trata de um manhês a exemplo do que afirma Ferreira (2010). Com o passar do tempo, possivelmente forme-se um sistema em que o bebê alimentará o manhês materno, como afirma a autora.

Na segunda etapa da coleta B1 estava com 80 dias de vida. M1 estava em frente à sua casa sentada sob o sol, na companhia de uma criança de quatro anos (sobrinha de seu companheiro) e uma senhora (tia de seu companheiro). Havia também gatos, cachorros, familiares transitando e som de diferentes músicas vindo da vizinhança. O ambiente era repleto de restos de comida e plásticos pelo chão, a temperatura estava amena e M1 parecia ainda mais magra. Ela manteve-se sentada em uma cadeira de plástico e convidou a pesquisadora a sentar-se na cadeira em frente. Enquanto M1 amamentava B1, chegou também sua irmã mais velha, de 20 anos. Da filmagem de 24 minutos, foram selecionadas duas cenas para a análise.

linha	M1	B1	Sobrinha de P1	Tia de P1	Pesquisadora
	Cena 1				
1	((Deita o bebê sobre suas pernas, verifica a sua temperatura colocando a mão direita sobre sua testa. Coloca as duas mãos sobre a cabeça do bebê, envolvendo-a))	((acordado, mexe as mãos devagar))	((brinca em silêncio distante do bebê))	((conversa com uma vizinha))	((filma em silêncio))
2	((Deixa o bebê deitado sobre suas pernas e retira o seio))	((acordado, mexe as mãos devagar))	((brinca em silêncio distante do bebê))	((conversa com uma vizinha))	((filma em silêncio))
3	((Pega o bebê em seu colo, ajeita a mão direita do bebê para aproximá-lo do seio))	((Olha em direção à prima de quatro anos))	((Observa o bebê a distância))	((conversa com uma vizinha))	((filma em silêncio))
4	<i>Bóti, bóti pa taize</i> ((enquanto fala, afasta a gola da roupa do bebê e o aproxima do seio))	((Pega a ponta do seio, enquanto olha em direção a prima de quatro anos))	((Observa o bebê e se aproxima))	Não chega perto maninha ((pede para a sobrinha de três anos))	((filma em silêncio))
5	((Ajeita o peito para facilitar a pega do bebê))	((Suga o seio na ponta do mamilo enquanto olha em direção a prima de quatro anos e mexe as mãos massageando o seio))	((Mantém-se próxima a M1, observando o bebê))	((Toma chimarrão))	((filma sem cobrir o rosto))
6	Faz uma expressão facial que mostra que sente dor no seio e coloca o bebê de frente para o seu corpo.	((Abre a boca, mexe a cabeça para os lados e volta a sugar, pressionando o seio com as mãos))	((Mantém-se próxima a M1, observando o bebê))	((Conversa com a vizinha))	Isso, Assim ele pega melhor ((enquanto filma sem cobrir o rosto))
7	Ai, filho. Para quieto ((em voz baixa, firme, permanece olhando para o bebê e segurando o seio))	((Solta o mamilo, Suga, solta. Pressionando o seio com as mãos))	((Mantém-se próxima a M1, observando o bebê))	((conversa com a vizinha))	((filma em silêncio))
8	((Segura o peito e permanece olhando para o bebê))	((Solta o mamilo e agita os braços))	((Mantém-se próxima a M1, observando o bebê))	((conversa com a vizinha))	((filma em silêncio))
9	((Olha em direção à pesquisadora))	4. Suga	((Mantém-se próxima a M1, observando o bebê))	((conversa com a vizinha))	((filma em silêncio))

Quadro 2 – Cena de interação entre M1, B1 e familiares, aos 80 dias do bebê.

Na cena 1 do quadro 2, pode-se observar a sintonia entre mãe e bebê, pois, mesmo impaciente com a agitação do bebê, demonstrada na linha 7, M1 aguarda o tempo do bebê e segura o seio enquanto ele encontra o mamilo novamente. Ainda assim, a impaciência materna exposta no discurso, mostra que M1 começa a empregar o seu ritmo aos cuidados, em uma medida adaptada à capacidade de compreensão do bebê que já é maior do que na primeira etapa da coleta. Há indícios de que a adaptação materna está acompanhando o processo de amadurecimento do bebê e M1 percebe que B1, ao se aproximar dos três meses de vida, pode ser repreendido verbalmente por ela e atender, em algum grau, ao ritmo do ambiente, conforme já previra Winnicott (1990), ao mencionar que a mãe que conseguiu satisfazer as necessidades mais primitivas de seu bebê, está pronta para ser reconhecida por ele, à medida que ele amadurece.

No que diz respeito à linguagem, nota-se que, ao solicitar que o bebê pare quieto (linha 7), M1 faz função reguladora sobre o comportamento do bebê por meio de seu discurso e manifestação corporal, demonstrando que a interação mãe-bebê não está pautada apenas na atribuição de sentidos pela mãe partindo da demanda do bebê, mas também na organização do comportamento do bebê para que ele possa ser cuidado, no caso, por meio da alimentação. Não há, neste caso, uma tradução do gesto do bebê, mas o tom de voz utilizado pela mãe, o conteúdo de sua fala e a sua postura corporal estão em consonância, facilitando ao bebê que ele entenda o seu pedido, mesmo que ele ainda não reconheça os signos verbais utilizados por ela. Enquanto fala com o bebê em voz baixa e firme, M1 comunica a repreensão também pela sonoridade de sua fala, pois não fala da forma melódica que corresponde aos momentos amorosos ou de brincadeira. Trata-se de uma fala dirigida ao bebê que não tem as características melódicas do manhês, mas que também pode sustentar a protoconversa e estabelece uma relação de homologia entre o sistema semiótico verbal e o sistema semiótico não verbal maternos.

Além disso, nessa cena é notável a satisfação do bebê que encontra o seio, suga, solta e suga novamente, em momento de excitação demonstrada pela agitação das mãos e braços do bebê. O bebê está envolvido na tarefa de sugar e todo o seu corpo é acionado, fato que pode ser representativo do encontro com a realidade, mencionada por Winnicott (1990, 2005), pois o bebê parece estar excitado, desfrutando do seio que, ao mesmo tempo em que encontra, cria.

Nas cenas do quadro 3, descrita a seguir, há a presença de outros familiares de M1, assim como na cena anterior, mas nesta é possível observar que os sentidos atribuídos pela mãe aos gestos e trejeitos do bebê são fortemente influenciados pelo que é dito pelas pessoas que são próximas a ela. Portanto, observamos que, ao cuidar do seu bebê, M1 busca confirmar suas impressões sobre ele e também se mostra interessada nas impressões dos demais.

Linha	M1	B1	Irmã de M1	Sobrinha P1	Tia de P1	P
	Cena 3					
1	A sobancelha, tu viu que ele mexe que nem eu? ((olha para a irmã sorrindo))	((Suga vigorosament e e apoia as mãos na mama))	((Sorri))	((Observa próxima e em silêncio))	((Sentada em uma cadeira, fuma e conversa com uma vizinha que se aproxima))	((filma em silêncio))
	[...]					
2	Olha ali! Puro pelo na mão ((aponta para a mão do bebê))	((Permanece sugando))	((Risos))	((Observa próxima e em silêncio))	((sentada em uma cadeira próxima, fumando))	((filma em silêncio, com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
3	É puro pelo filho ((fala olhando para o bebê e acariciando sua cabeça))	((Permanece sugando))	((permanece sentada próxima a M1, observando a cena))	((Observa próxima e em silêncio))	((sentada em uma cadeira próxima, fumando))	((filma em silêncio, com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
4	((Olha para o bebê))	((Permanece sugando))	((permanece sentada próxima a M1, observando a cena))	((Observa em pé e em silêncio))	Vai ser brabo, mas diz que brabo é o boi ((permanece sentada, fala dirigido-se a M1 e sorri))	((filma em silêncio, com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
5	Éé? ((Estranha a observação e olha em direção a tia))	((Permanece sugando))	((permanece sentada próxima a M1, observando a cena))	((Observa próxima e em silêncio))	((Risos))	((filma em silêncio, com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
6	((franze a testa apreensiva))	((Permanece sugando))	((permanece sentada próxima a M1, observando a cena))	((Observa em pé e em silêncio))	Ela: éé? ((risos))	((filma em silêncio, com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
7	((Sorri olhando para a tia))	((Permanece sugando))	((permanece sentada próxima a M1, observando a cena))	((Observa em pé ao lado de M1 e em silêncio))	É o ditado, né? ((permanece sentada))	((filma em silêncio, com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
8	((Olha em direção ao bebê))	((Solta o mamilo e olha em direção a tia - irmã de M1))	<i>Ta coisa mais linda, né?</i> ((sorri enquanto olha em direção ao bebê))	((Observa em pé ao lado de M1 e em silêncio))	((sentada em uma cadeira próxima, fumando))	((filma em silêncio, com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))

Quadro 3 – Cenas de interação entre M1, B1 e familiares, aos 80 dias do bebê.

Na cena do quadro 3, confirma-se a identificação da mãe com o bebê e a maneira como o reconhecimento dela sobre a presença de trejeitos seus no filho, permite que ela o reconheça como pessoa. Há contentamento de M1 em relação a estas descobertas. O reconhecimento corporal do bebê evidenciado nas linhas 1 e 2 da cena, evidencia o prazer da mãe em descobrir trejeitos próprios do bebê, herdados ou não. As suas descobertas são confirmadas pelos familiares que atribuem sentidos próprios e causam estranheza em M1. Ela ainda encontra-se especialmente suscetível ao que falam a respeito do seu bebê e tende a confiar no que é dito por especialistas e pessoas mais experientes, por seu estado de Preocupação Materna Primária (WINNICOTT, 2005, 2006).

Na linha 8, observa-se um movimento intencional do bebê, que interrompe a sucção ao seio e direciona o seu olhar em direção da irmã de M1. Possivelmente, B1 procura o som, mas fixa seu olhar quando encontra o rosto de sua tia, que corresponde, referindo a sua beleza e sorrindo. Winnicott (2006) sugere que por volta dos 3 ou 4 meses de vida o bebê passa a ser capaz de reconhecer que o seio pertence a sua mãe, ou seja, ele já conquistou um nível de integração psicossomática que lhe permite ter um contato mais contínuo com o ambiente. Essa não é uma conquista definitiva, mas amplia o potencial de interação do bebê com o meio. B1 estava com 3 meses e 20 dias no momento da filmagem e, aparentemente, começava a reconhecer o ambiente.

Nesse tempo em que o bebê passa a reconhecer o ambiente, a musicalidade do manhês, que desperta o seu interesse em prolongar a conversação pelo gosto pela musicalidade da voz que veicula prazer, também passa a permitir ao bebê a apropriação da linguagem. Ao olhar em direção à tia, B1 a vê sorrindo enquanto o observa. O sorriso é acompanhado da fala melódica “Ta coisa mais linda, né?”. Portanto, há o gesto, a musicalidade da voz e o clima afetivo, que dão pistas ao bebê sobre o sentido do que está sendo dito a ele. Embora sejam sistemas semióticos distintos, gestos e vocalizações dos adultos, em relação de homologia, parecem se complementar na oferta de pistas ostensivas do sentido veiculado. O enunciado da tia a um só tempo dá a ideia do quanto o bebê é desejado pelos familiares e também, pela repetição, permitirá a ele acessar a estrutura do que é dito, após algumas experiências com o enunciado. Nesse momento, podemos inferir que o bebê talvez sinta que algo bom, um elogio, embora talvez ainda não saiba o que cada signo da expressão signifique.

Na terceira etapa da coleta, B1 estava completando 120 dias de vida e M1 estava novamente com B1 no pátio das casas que dividem o terreno. Ela estava sentada em uma cadeira de plástico e ofereceu a cadeira que estava diante de si para a pesquisadora sentar. O

pátio estava movimentado, como de costume, com pessoas circulando e se ouvia música em volume alto. M1 aparentava estar incomodada com a intensa agitação do ambiente e confidenciou à pesquisadora que estava enfrentando dificuldades no seu relacionamento com P1, porque, na percepção dela, ele mantinha hábitos que não eram mais compatíveis com as necessidades de descanso e cuidado de B1, tais como: jogar *videogame* com os amigos ou ouvir música em volume alto quando B1 estava dormindo. M1 comentou também sobre a sua dificuldade em ser ouvida e respeitada por P1, desgosto que se somava a dificuldades financeiras enfrentadas pelo casal. Ao ser questionada pela pesquisadora sobre a rede de apoio e sobre seus planos para melhorar sua condição, M1 contou que planejava ir morar com uma tia, na região metropolitana do estado.

Era um dia frio e B1 estava bem agasalhado, diferentemente de M1 que vestia roupas finas e pouco quentes. M1 estava bastante magra e com a expressão cansada. B1 havia sido amamentado há poucos minutos e estava no colo de M1. Em uma conversa breve, M1 contou à pesquisadora que B1 “conversa e sorri bastante”.

Linha	M1	B1	Pesquisadora
1.	((Segura o bebê me seu colo, sob o braço esquerdo e olha sorrindo em direção ao bebê))	((deitado no colo de M1, sob seu braço esquerdo, olha em direção à pesquisadora)).	<i>Eu quero ver esse sorriso</i> ((faz menção ao sorriso do bebê))
2.	Eu fiz uma gravação dele rindo, mas o P1 perdeu o cartão de memória ((acaricia a cabeça do bebê e olha em direção à pesquisadora))	((na mesma posição, olha em direção ao rosto da pesquisadora rapidamente e desvia o olhar para baixo))	<i>Oi</i> ((filma sentada em uma cadeira diante de M1 e B1 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
3.	((olha em direção à pesquisadora))	((volta o olhar e direção ao rosto da pesquisadora))	<i>Tsi, tsi, tsi, tsi, tsi</i> ((filma sentada em uma cadeira diante de M1 e B1 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
4.	((Olha para o bebê e mexe em sua roupinha))	((esboça um sorriso e olha em direção à árvore que está a sua frente))	Ah, depois eu te dou esses vídeos ((filma sentada em uma cadeira diante de M1 e B1 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
5.	((Olha sorrindo em direção ao bebê))	((permanece parado olhando em direção à árvore))	Eu coloco num DVD e te trago ((filma sentada em uma cadeira diante de M1 e B1 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
6.	((Olha sorrindo em direção ao bebê))	((permanece parado olhando em direção à árvore))	<i>Oi!</i> ((filma sentada em uma cadeira diante de M1 e B1 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
7.	((Olha sorrindo em direção ao bebê))	((vira o rosto em direção à pesquisadora e permanece sério))	((estala os dedos)) <i>Oi!</i>
8.	((Olha sorrindo em direção ao bebê))	((olha sério em direção à pesquisadora))	<i>Oi, cara!</i> ((filma sentada em uma cadeira diante de M1 e B1 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
9.	((olha rapidamente em direção à pesquisadora e volta a olhar para o bebê))	((olha sério em direção à pesquisadora))	Aí, conversa tu com ele M1, que eu acho que contigo ele vai
10.	Humm ((olha sorrindo em direção ao bebê))	((olha sério em direção à pesquisadora))	Vai responder
11.	<i>Psii, psii</i> ((olha em direção ao bebê e cutuca com o dedo indicador a sua bochecha))	((Olha em direção à pesquisadora))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
12.	<i>Dá uma risada pa mim, dá uma risada pa mim</i> ((olhando para o bebê, esboçando um sorriso, e pressiona as bochechas do bebê com os dedos indicador e polegar))	((olha sério em direção à pesquisadora e movimenta os dedos da mão esquerda))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
13.	<i>Cadê a risada, cadê os denti</i> ((com o indicador no queixo do bebê))	((permanece com o corpo parado, olhando sério na direção da pesquisadora e move somente os dedos da mão esquerda))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
14.	<i>Tu não vai da risada pa mãe?</i> ((cutuca levemente a barriga do bebê))	((desvia o olhar em direção ao céu e move os dedos da mão esquerda))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do

(continua)

			seu rosto))
15.	<i>Hein? Dá risada pa mim, dá risada pa mim</i> ((volta a acariciar as bochechas do bebê))	((evita olhar para o rosto da mãe e move lentamente a cabeça e a mão direita))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
16.	<i>Da risada pa mim</i>	((olha para o lado sem mover a cabeça))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
17.	<i>Psiu, psiu, psiiuu</i>	((olha em direção à pesquisadora))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
18.	<i>Psiiuuuu</i>	((olha em direção a conversa dos vizinhos))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
19.	((olha para frente, desistindo de estimular B1 por dois segundos))		Que amooorr!!!
20.	<i>Dá risada pa mim</i> ((aperta suavemente a barriga de B1 e balança, olhando para o rosto do bebê, mantendo um sorriso em seu rosto))	((olha para frente, sério e não se movimenta))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
21.	<i>Dá risada pa mim</i> ((aperta suavemente a barriga de B1 e balança, olhando para o rosto do bebê, mantendo um sorriso em seu rosto))	((olha para frente, sério e não se movimenta))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
22.	<i>Dá risada pa mim</i> ((aperta suavemente a barriga de B1 e balança, olhando para o rosto do bebê, mantendo um sorriso em seu rosto))		((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
23.	<i>Tu não vai ri pa mim, véio?</i> ((cutuca a bochecha de B1 e muda a expressão facial para desapontamento))	((olha em direção à pesquisadora))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
24.	Filho?	((olha em direção à pesquisadora))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
25.	((olha em direção a uma criança que passa perto de sua cadeira e tropeça))	((olha em direção à pesquisadora))	Opa
26.	Opa! ((ajuda a criança a se levantar))	((olha em direção à pesquisadora))	Opa! Opa! Opa!
27.	Filho? Ri pa mim ((fala olhando para B1, com tom de súplica, cutuca a bochecha de B1 com um dedo))	((olha em direção à pesquisadora e permanece sem se mexer))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
28.	Ri pa mãe (cutuca as bochechas de B1 com dois dedos))	((olha em direção à pesquisadora e permanece sem se mexer))	Pra vê a cara dele!

29.	Ri pa mim ((cutuca o queixo de B1))	((move a cabeça em direção ao rosto de M1, mas olha para frente, desviando o rosto da mãe))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
30.	Ri pa mim ((cutuca as bochechas com dois dedos))	((olha para frente, desviando o rosto da mãe))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
31.	((aperta as bochechas e dá um beijo na testa do filho))	((olha para frente, desviando o rosto da mãe))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
32.	<i>Ri pa mãe</i> , ((mantém um sorriso no rosto de estimula o bebê balançando a sua barriga))	((move o rosto em direção à pesquisadora))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
33.	<i>Ri pa mãe</i> ((mantém um sorriso no rosto de estimula o bebê balançando a sua barriga))	((olha para baixo))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
34.	<i>Ri pa mãe</i> ((mantém um sorriso no rosto de estimula o bebê balançando a sua barriga))	((olha para baixo))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
35.	<i>Ri pa mim</i> ((mantém um sorriso no rosto de estimula o bebê balançando a sua barriga))	((olha para baixo))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
36.	<i>Ri pa mim</i> ((mantém um sorriso no rosto de estimula o bebê balançando a sua barriga))	((olha para baixo))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))
37.	Não vai ri pa mim?	((olha para baixo))	((Permanece em silêncio, observando a cena, com o aparelho celular que filma ao lado do seu rosto))

Quadro 4 – Cena de interação entre M1 e B1, aos 111 dias do bebê.

Na terceira etapa da coleta, há indícios de que M1 tem-se sentido ainda mais desamparada e cansada do que nos encontros anteriores. A sua aparência física fragilizada e também o seu relato sobre as dificuldades que vinha enfrentando, mostraram que estava sendo penoso para ela cuidar de B1 sem apoio e com restrições de toda forma: mal-alimentada, com pouca privacidade e enfrentando conflitos em sua relação conjugal.

Aparentemente, B1 corresponde ao sofrimento materno. Winnicott (2012) proferiu que o bebê aprecia a vivacidade de sua mãe desde os primeiros dias e, com o aumento da capacidade dele de perceber o ambiente, também se amplia a sua competência para interpretar as expressões e os gestos maternos. O Psicanalista sugeriu que o cuidador satisfeito em sua incumbência de cuidar de seu bebê estará disposto a ponto de permitir ao bebê que o reconheça paulatinamente como pessoa (WINNICOTT, 2012). M1 demonstra ser uma mãe amorosa e, não obstante, tem como sua principal realização o cuidado ao seu bebê, porém, na cena anteriormente transcrita, ela se esforça para manter-se sorrindo e estimular B1 a sorrir. Evidentemente, o sorriso endereçado a B1 das linhas 20 a 23 não é espontâneo e B1 não corresponde a sua convocação, fato que corrobora a proposição de Laznik (2013) de que os bebês demonstram uma apetência muito maior para o verdadeiro manhês do que para o falso manhês.

No intento de fazer o bebê sorrir para atender ao pedido da pesquisadora, M1 também falha ao não estabelecer uma relação empática com ele. Caso ela estivesse sintonizada às demandas de seu filho, certamente não insistiria na interação, ao notar sua ausência de resposta. M1 estava demasiadamente envolvida em pensar alternativas para resolver as dificuldades que enfrentava e isso parecia lhe distanciar de seu bebê. Reconhece-se que a sintonia da dupla mãe-bebê é um fator primordial para o processo de amadurecimento do bebê, de modo que Flores, Beltrami e Ramos (2011) alertam que as mães de bebês em situação de risco parecem não conseguir estar disponíveis para a interpretação das demandas do bebê.

Além disso, Trevarthen et al. (op.cit) e Laznik (2013) ponderam que a qualidade da interação social depende de um diálogo ativo entre os pais e a criança baseada no desejo da criança de ser social e na capacidade dos pais para estar em sintonia. Na linha 25, observa-se que M1 finalmente desiste da interação por não obter resposta de B1.

Além de não corresponder à convocação para a interação, quando demasiadamente estimulado por M1, B1 procurava desviar o olhar, como pode ser visto da linha 11 a 18 e da linha 29 a 37. A expressão sisuda do bebê e, por vezes, apática, pode estar restrita a este momento da coleta no qual M1 demonstrava o seu descontentamento e B1 parecia não estar

disposto para a interação. Em momento posterior da filmagem, B1 sorri e interage de maneira mais engajada com sua mãe, quando ela também brinca espontaneamente com ele, sem insistir como ocorre na cena descrita. A cena é uma evidência de que quando a mãe não está bem, isso se reflete na interação com o bebê e corresponde ao que muitos trabalhos descrevem em situações de depressão materna (LAZNIK, 2013).

Ainda na terceira etapa da coleta, M1 considerou que o lugar onde estava com o seu bebê encontrava-se demasiadamente movimentado, inseguro e barulhento, e convidou a pesquisadora para irem até um lugar mais calmo. Foram, então, até o carro da pesquisadora estacionado a um quarteirão da casa de M1, onde ela sentou no banco do carro com B1 no colo e a pesquisadora permaneceu em pé, filmando a cena. A filmagem iniciou quando M1 começou a amamentar B1 e perdurou por 8 minutos e 50 segundos, da qual foram selecionados os seguintes trechos:

linha	M1	B1	Pesquisadora
1.	((olha em direção a B1))	((suga vigorosamente e repousa sua mão direita sobre a blusa de M1))	E quando ta mamando, tu conversa com ele também? ((filma, deixando o rosto a mostra ao lado do aparelho de filmagem))
2.	Não, ele começa a dar risada, daí ele larga o peito ((olha em direção à pesquisadora e esboça um sorriso enquanto fala))	((suga vigorosamente e repousa sua mão direita sobre a blusa de M1))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))
3.	((olha para baixo))	((suga vigorosamente e repousa sua mão direita sobre a blusa de M1))	Ahhh ((filma, deixando o rosto à mostra ao lado do aparelho de filmagem))
4.	Deixo mamando ((fala em voz baixa e volta a olhar para B1))	((suga vigorosamente e repousa sua mão direita sobre a blusa de M1))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))
5.	((faz sinal afirmativo com a cabeça enquanto olha para B1))	((suga vigorosamente e repousa sua mão direita sobre a blusa de M1))	Daí tu fica em silêncio? ((filma, deixando o rosto à mostra ao lado do aparelho de filmagem))
6.	O P1 também ((olha em direção à pesquisadora))	((suga vigorosamente e repousa sua mão direita sobre a blusa de M1))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))
7.	O P1 começa a brincar com ele no peito, daí ele começa a dar risada e daí ele larga o peito ((olha em direção a B1))	((olha rapidamente em direção ao rosto de M1 e permanece sugando))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))
8.	E, às vezes ele se afoga ((olha em direção à pesquisadora))	((permanece sugando e move a mão direita lentamente))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))
9.	[...]		
10.	De quem eu mais sinto falta, às vezes, é da minha mãe ((fala olhando para o chão))	((suga))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))
11.	Por causa que, quando eu namorava com ele, eu vinha aqui posar ((fala olhando para o chão))	((suga))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))
12.	Às vezes eu, ele brigava comigo ((fala olhando para o chão))	((suga))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))
13.	Eu ia embora, né? Pra casa da minha mãe, ((olha em direção à pesquisadora e faz expressão de desgosto))	((suga))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))
14.	Agora quando a gente briga não tem pra onde eu ir ((olha em direção à pesquisadora e faz expressão de desgosto))	((suga))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))
15.	((sopra em direção à cabeça de B1))	((solta o seio e movimenta a mão, afastando-a do corpo de M1))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))
16.	((olha em direção a B1))	((demonstra desconforto em sua expressão facial: testa franzida))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))

(continua)

17.	((olha atentamente em direção a B1))	Acã ((tosse olhando para o rosto de M1))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))
18.	<i>Opa, opa, opa</i> ((segura a mãe de B1 e olha para o seu rosto de perto))	((olha em direção ao seio))	((filma em pé, ao lado de M1 e B1, enquanto observa a cena em silêncio))
19.	<i>Vamo arrotá?</i>	((olha em direção à câmera))	((sorri para o bebê enquanto filma))
20.	<i>Ó a tia</i> ((olha sorrindo para B1))	((olha em direção à pesquisadora e faz uma expressão de surpresa))	((sorri para o bebê))
21.	<i>Tia, titia, titia</i> ((olha sorrindo para B1 e o balanço discretamente))	((olha rapidamente para frente))	((sorri para o bebê))
22.	<i>Tia, titia, titia</i> ((olha sorrindo para B1 e o balanço discretamente))	((volta-se novamente para a pesquisadora))	Tsi. Tsi, tsi, tsi, tsi, tsi ((filma enquanto vocaliza para o bebê))
23.	((sorri olhando para B1))	((sorri olhando para a pesquisadora e movimenta o braço direito para cima e para baixo e logo desvia o olhar))	((sorri para o bebê))
24.	((sorri olhando para B1))	((olha novamente em direção à pesquisadora))	Ãã, espertinho. Risonho
25.	((sorri olhando para B1))	((sorri, olhando para a pesquisadora e movimenta o braço para cima e para baixo))	Tsi, tsi, tsi

Quadro 5 – Cena 2 de interação entre M1 e B1, aos 111 dias do bebê.

Na linha 8, M1 conta que B1 se afoga quando, durante a amamentação, é distraído por conversas e brincadeiras a sua volta, o que é comum aos bebês de poucos meses. Essa situação evidencia o fato já ressaltado por Winnicott (2006), de que o bebê está com toda a sua personalidade em formação envolvida na amamentação, de modo que não é capaz de mamar e ocupar-se com outras atividades.

Já no fragmento entre as linhas 10 e 14, chama a atenção o intenso desamparo vivenciado por M1, que aparenta ter pouco apoio social e emocional. Ela se refere, em especial, a ausência de sua mãe, fato que é discutido em estudos nacionais atuais que apontam que, quando uma mulher jovem torna-se mãe, a presença do referencial materno de sua própria mãe torna-se muito importante (PEDROSA, 2012). No caso de M1, a ausência de sua mãe soma-se às dificuldades financeiras, conjugais e de rede de apoio e, sobre isso Winnicott (1963) considera ser terrivelmente óbvio que se diga que a mulher que cuida de um bebê necessita de apoio, em especial, do pai da criança, de sua própria mãe, da família e do ambiente social imediato.

4.1.2 Caso 2

B2 é o quinto filho de M2 e P2, cujos demais filhos têm quatorze, doze, dez e três anos de idade respectivamente. No encontro no hospital, o casal estava sorridente, aparentemente feliz e logo contou que gostariam de ir para casa com o bebê o quanto antes. M2 tinha grandes responsabilidades em casa e não poderia se ausentar por muito tempo e isso estava claro em seu discurso sobre os demais filhos e afazeres domésticos.

O casal relatou que B2 foi planejado, que sempre desejaram ter cinco filhos e que, portanto, a família estava completa. Ainda não haviam escolhido o nome do bebê, mas pensavam entre duas opções e P2 disse que decidiria naquele mesmo dia para registrar a criança. P2 sorria com entusiasmo e falava rápido, já M2 permaneceu grande parte do tempo calada, sorrindo timidamente, olhando para o bebê, mas respondia quando questionada.

Na ocasião da primeira visita domiciliar para a coleta de dados, M2 estava acompanhada de sua filha de três anos de idade, sua sogra, uma senhora idosa, um cunhado adulto jovem com deficiência intelectual e B2. Ela contou que todos residiam na casa, que era de propriedade da família, e que seus demais filhos estavam na escola. Também aparentou assumir todas as atividades domésticas, não tendo atividade profissional remunerada, e disse

que, enquanto trabalha em casa, B2 fica deitado em uma cama de casal no quarto mais próximo à sala. A renda familiar informada era de dois salários mínimos e meio, fruto do trabalho informal de P2 como pintor, auxiliar de pedreiro e jardineiro. A família numerosa residia em casa própria, simples e espaçosa e ainda recebiam o valor de um salário mínimo pela aposentadoria da sogra que residia com eles.

Enquanto M2 pegava B2 adormecido no colo e sentava em um banco de madeira, a pesquisadora brincava com a menina de três anos e questionava à idosa sobre como é ter um bebê novamente em casa. A idosa sorriu e contou que ele é “muito bonzinho”. M2 olhava predominantemente para o chão e para o bebê e estava visivelmente constrangida. Retraída, falava pouco, sorria e evitava olhar diretamente para o rosto da pesquisadora.

Percebendo o constrangimento, a pesquisadora não ligou a câmera e permaneceu conversando com a menina de três anos, questionando sobre a escola e os amigos. Passados alguns minutos, M2 passou a incentivar a menina a responder as perguntas da pesquisadora e sorrir abertamente diante das respostas, demonstrando estar mais à vontade.

B2 começou a acordar e M2 levantou a blusa. A pesquisadora perguntou se era possível iniciar a filmagem e, sem levantar o rosto, M2 sinalizou que sim com a cabeça. Sentada no mesmo banco de madeira pouco confortável, M2 se escorou na parede para amamentar, enquanto a filha de três anos a observava ao lado dela. A sogra de M2 também permaneceu na sala e o cunhado adulto assistia televisão, em volume alto. Nas cenas transcritas a seguir, B2 estava com 23 dias de idade.

Linha	M2	B2	Irmã de B2- 3 anos	Pesquisadora
	Cena 1			
1.	((Olha para o bebê e segura o seio entre os dedos))	((suga, sem mover o corpo))	((permanece em pé ao lado da mãe, próxima a cabeça do bebê))	((Filma sem esconder o rosto e permanece em silêncio))
2.	((Olha para o bebê e segura o seio entre os dedos))	((suga))	((permanece em pé ao lado da mãe, próxima a cabeça do bebê))	((Filma sem esconder o rosto e permanece em silêncio))
3.	((Solta o seio e coça o seu rosto))	((suga, sem mover o corpo))	((permanece em pé ao lado da mãe, próxima a cabeça do bebê))	((Filma sem esconder o rosto e permanece em silêncio))
4.	((observa o bebê))	((Solta o bico do seio))	((permanece em pé ao lado da mãe, próxima a cabeça do bebê))	((Filma sem esconder o rosto e permanece em silêncio))
5.	((percebe que o bebê está desconfortável e limpa a boca do bebê com um paninho))	((afasta o rosto do paninho))	((permanece em pé ao lado da mãe, próxima a cabeça do bebê))	((Filma sem esconder o rosto e permanece em silêncio))
6.	((termina de limpar a boca do bebê e o observa))	((afasta o rosto do paninho))	((permanece em pé ao lado da mãe, próxima a cabeça do bebê))	((Filma sem esconder o rosto e permanece em silêncio))
7.	((sopra na direção do rosto do bebê com cuidado))	((demonstra desconforto, parece engasgado))	((permanece em pé ao lado da mãe, próxima a cabeça do bebê))	((Filma sem esconder o rosto e permanece em silêncio))
8.	((observa apreensiva))	((soluça))	((permanece em pé ao lado da mãe, próxima a cabeça do bebê))	((Filma sem esconder o rosto e permanece em silêncio))
9.	((permanece olhando atentamente para o bebê))	((fica vermelho e parece não respirar))	((permanece em pé ao lado da mãe, próxima a cabeça do bebê))	((Filma sem esconder o rosto e permanece em silêncio))
10.	((olhando para o bebê sobre o seio, pega novamente o lenço))	((tosse))	((permanece em pé ao lado da mãe, próxima a cabeça do bebê))	((Filma sem esconder o rosto e permanece em silêncio))
11.	((sopra novamente em direção ao rosto do bebê))	((tranquiliza-se e adormece))	((permanece em pé ao lado da mãe, próxima a cabeça do bebê))	((Filma sem esconder o rosto e permanece em silêncio))
12.	((observa o bebê e balança suavemente as pernas, nanando))	((dorme))	((permanece em pé ao lado da mãe, próxima a cabeça do bebê))	Engasgou ((Filma sem esconder o rosto))

Quadro 6 – Cenas de interação entre M2, B2 e irmã de B2, aos 23 dias do bebê.

Na cena do quadro 6, M2 estava silenciosa e atenta ao bebê. Na linha 5, M2 notou o desconforto do seu bebê, quando não havia um desconforto evidente aos olhos dos demais observadores. O bebê interrompeu a mamada e isso foi o suficiente para que M2 o afastasse de seu seio e percebesse que algo não estava bem com B2, o que mostra a sintonia entre mãe e bebê. O olhar que M2 dirigia ao seu bebê era vigilante e não de contemplação, pois ela logo se demonstrou preocupada. Aparentemente, M2 já conhecia o ritmo de amamentação do seu filho, identificava-se com ele e fornecia provisão ambiental, que atendia as suas demandas, conforme Winnicott anuncia em vários trabalhos seus sobre o estado de Preocupação Materna Primária (2005; 1963).

Nota-se que M2 não falou sobre o que estava observando em seu bebê, de modo que demonstrou não necessitar compartilhar a sua experiência de cuidado de modo verbal. Ela parece segura quanto a sua impressão de que algo não vai bem e não despende sua atenção a outros estímulos. Aparentemente necessita manter-se calada e concentrada no bebê. Essa cena remete à constatação de Ramos (2013) de que há um sistema semiótico corporal não apreensível pela interpretação linguística, já que possui funcionamento próprio e precisa ser analisado partindo de seu próprio funcionamento, nesse caso não verbal. Há uma interpretação precisa de M2 quanto às manifestações corporais do bebê e pouco é colocado em palavras. Evidencia-se um cuidado corporal e a resposta de M2 às demandas de B2 também se dão no corpo. Destaca-se, portanto, que a não tradução por palavras não é o mesmo que ausência de tradução e o *holding* fornecido pela mãe, neste caso, parecem sustentar a integração psicossomática do bebê, mais por ações corporais do que verbais. Nesta cena, observa-se também o início de uma experiência mãe-bebê de mutualidade (1969), que é representada pela harmonia entre o gesto do bebê e o cuidado materno.

Ainda que se considere, tal como propõe Benveniste (2006, p.61) que “toda a semiologia de um sistema não linguístico deve pedir emprestada a interpretação da língua” e que “a língua é o interpretante de todos os outros sistemas, linguísticos e não linguísticos”, a cena anteriormente exposta, demonstra que o cuidado ao bebê exige uma tradução pela mãe, dos sinais que ele emite, para que sua necessidade seja sanada. Essa tradução pode, no entanto, estar ocorrendo apenas no pensamento materno de modo consciente ou não, e não necessariamente falada ao bebê. Há momentos de interação mãe-bebê que o corpo basta, para que os sinais sejam traduzidos e atendidos, e isso comunica algo ao bebê sobre o cuidado, sobre o estar presente, atento, interessado, reconhecendo-o como pessoa. Nesse caso, pode-se identificar que o sistema semiótico corporal materno se conecta ao do bebê, e que o gesto de cuidado materno demonstra que não houve a necessidade de interpretação linguística

enunciada pela mãe ao bebê, e direcionada sobre as manifestações corporais (BENVENISTE, 2006).

Na cena anteriormente retratada, M2 comunica o seu cuidado, mas não atribui sentido via língua, às manifestações do bebê, portanto, não se observa a tradução da semiótica corporal em signo, mas se observa que o cuidado e a comunicação podem ocorrer sem a necessidade constante de interpretação verbal. Esse fato é previsível tanto em Winnicott quanto em Benveniste. No caso de Winnicott (1994), observam-se diversos exemplos clínicos relatados pelo próprio Psicanalista, em que ele não atribui interpretação verbal às manifestações sintomáticas de crianças pequenas, mas oferece seu corpo como sustentação para a integração psíquica como quando propõe o brincar com rabiscos ou mesmo quando faz objetos de papel para as crianças, trabalhando em outras dimensões que não apenas a verbal.

A ausência de interpretação verbal também pode ser explicada em Benveniste (2006), partindo do princípio da não redundância entre sistemas semióticos, ou seja, o que pode ser dito pelo corpo não encontra uma relação de sinonímia com as palavras e, tampouco precisa ou pode ser traduzido em palavras. Cabe salientar que dois sistemas semióticos de tipo diferente, tais como o gesto de cuidado e a língua, não são mutuamente conversíveis sempre, embora guardem homologia (BENVENISTE, 2006) como se viu nos exemplos de M1-B1. Cabe, nessa relação entre os sistemas, a interpretação do gesto pela língua, porém, esse ato que não alcança totalmente o seu propósito (de conversão). A língua propõe uma interpretação do gesto que, na situação de cuidado ao bebê, encontra certa coerência, em especial, pelo estado de sensibilidade aumentada da mãe que lhe permite estabelecer uma relação de mutualidade com o bebê. Nesse caso, a relação semiótica entre os sistemas se estabelece como uma relação entre um sistema interpretante (a língua) e sistema interpretado (o gesto). Trata-se de uma interpretação que, quando ocorre, é parcial e ancorada na possível homologia entre os sistemas, mas que não será total.

Conforme já sinalizado, M2 ficava retraída na presença da pesquisadora, ainda que o *rappport* fosse feito e ela demonstrasse breves momentos de descontração. Com o início da filmagem, M2 tendia a silenciar-se ainda mais e a dedicar-se ao cuidado corporal do bebê, o que também se observa na cena a seguir:

Linha	M2	B2	Irmã de B2- 3 anos	Pesquisadora
	Cena 2			
1.	((Mantém o bebê no seu colo, em posição vertical, de costas para ela e junto ao seu corpo. Embala discretamente))	Chora ((mantém os olhos fechados))	((está em pé, e silêncio, próxima a M2))	((filma em silêncio))
2.	Ficou brabo agora ((fala em voz baixa olhando para o bebê))	Chora ((mantém os olhos fechados))	((se aproxima da pesquisadora interessada em ver a filmagem))	((filma em silêncio))
3.	((Mantém o bebê no seu colo na mesma posição e embala discretamente))	((cessa o choro e permanece dormindo))	((permanece ao lado da pesquisadora))	((filma em silêncio))
4.	((continua embalando com movimento curto e constante))	((dorme))	((permanece ao lado da pesquisadora))	((filma em silêncio))

Quadro 7 – Cena 2 de interação entre M2, B2 e irmã de B2, aos 23 dias do bebê.

Na cena 2, linha 1, quando B2 chora intensamente, M2 procura traduzir pela linguagem o choro, falando sobre o bebê de modo sintonizado, conforme visto na linha 2. Nessa cena, se produz a interpretância linguística, que permite que uma manifestação do corpo, como o choro do bebê, traduza-se em corporeidade ao receber um sentido atribuído pela mãe. Nessas situações, observamos a interpretância como princípio fundamental para se pensar a relação semiótica corporal do bebê como a viabilidade de sua inserção na ordem simbólica da linguagem.

O emprego da língua como ato enunciativo depende da sua colocação em funcionamento por um ato individual de utilização (BENVENISTE, 2006). Portanto, a interpretação de um sistema não linguístico, tal como o gesto do bebê, feita pela língua, permite ao bebê o acesso ao conhecimento sobre o enunciado que representa seu gesto. A interpretação do gesto materno e do gesto do bebê feita pela mãe através da língua é condição para a apropriação do sistema linguístico pelo bebê.

Na segunda etapa da coleta, B2 estava com 80 dias e, na cena selecionada, M2 estava com o bebê no colo, o segurava na vertical, de frente para ela e junto ao seu corpo. O rosto do bebê estava na altura do rosto de M2. Ela estava acompanhada da cunhada, mas a casa estava movimentada, com vizinhos no pátio e familiares circulando pela sala. O bebê havia acabado de acordar e demonstrava desconforto. M2 se manteve calma enquanto tentava tranquilizar o bebê.

O retraimento habitual de M2 a levou a silenciar-se quando iniciou a filmagem, porém, ela não ficou alheia ao que acontecia a sua volta, observava atentamente o bebê e também o movimento da casa. M2 parecia constrangida na presença da pesquisadora, mas é

possível que tenha um comportamento retraído sempre, que é acentuado pela presença da pesquisadora e diante da proposta de filmagem. Então, considera-se que ela deva falar mais com, pelo e sobre o bebê quando está cercada somente por familiares e amigos, do que quando está participando da pesquisa, ainda que o seu padrão de interação com o bebê deva ser mais silencioso. A cena, a seguir, é anterior ao aleitamento e demonstra que M2 buscou outras opções para acalmar o seu bebê, que não a amamentação.

linha	M2	B2	Pesquisadora
	Cena 3		
1.	((Olha para o rosto do bebê enquanto o segura na vertical junto ao seu corpo e de frente para si. O rosto do bebê está a poucos centímetros do seu. Balança suavemente))	((Resmunga demonstrando desconforto e olha na direção da pesquisadora))	((Observa ao lado do aparelho de filmagem))
2.	((Permanece na mesma postura e não deixa de olhar para o rosto do bebê))	((Continua expressando desconforto))	Aaai, ele já quer conversar? ((fala baixo olhando para o bebê))
3.	((Balança suavemente o bebê para cima e para baixo))	((Chora mais intensamente e espreme os olhos))	((Observa))
4.	((Olha para o bebê esboçando um sorriso tranquilo enquanto balança levemente para cima e para baixo))	((Chora com menos intensidade))	Ai, ai ((dirige-se ao bebê, enquanto filma))
5.	((Permanece movimentando o bebê com a mesma intensidade, olhando para ele com tranquilidade))	((Chora mais intensamente espremendo os olhos novamente))	((Permanece em silêncio, observando e filmando))
6.	((Permanece movimentando o bebê com a mesma intensidade, olhando para ele com tranquilidade))	((Interrompe o choro e olha na direção da pesquisadora))	((Permanece em silêncio, observando e filmando))
7.	((Olha para a pesquisadora))	((Olha para a pesquisadora em silêncio))	E como é que tu costumava acalmar ele M2? ((olha em direção a M2))
8.	Só balançando ((sorri e continua balançando))	((Olha em direção ao rosto da mãe))	((Observa em silêncio))
9.	Só assim como eu to mesmo ((sorri enquanto fala))	((Observa o rosto da mãe))	((Observa em silêncio))
10.		((Boceja))	((Observa em silêncio))
11.	Né veio, né veio? ((fala olhando para o bebê com seu rosto a poucos centímetros do dele))	((Espreme os olhinhos, demonstra desconforto e não chora))	((Observa em silêncio))

Quadro 8 – Cena de interação entre M2, B2 e Pesquisadora, aos 80 dias do bebê.

Durante a cena do quadro 8, constata-se que M2 demonstra sinais de carinho com o seu bebê e muito atenta aos seus sinais. A provisão ambiental é fornecida, em especial, pelo corpo e a mãe demonstra-se segura e certa no cuidado ao filho, de modo que não evidencia aflição mesmo nas ocasiões em que ele chora intensamente. Ela parece reconhecer o que B2 quer e alterna as respostas ao choro, ora oferecendo o seio, ora balançando (conforme linha 3), ora conversando com o bebê (conforme linha 11), ainda que se confirme que o recurso mais utilizado seja o balanceio (conforme linha 8). É possível perceber que o bebê também favorece a sintonia, usando sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.

A respeito do balanceio, Winnicott (2006) sugere que esta é uma forma de a mãe garantir que não haja a despersonalização do bebê, ou o rompimento da integração psicossomática já conquistada. Nesse caso, a comunicação entre a mãe e o bebê é garantida pela reciprocidade na experiência física entre ambos, que também pode ser o início de uma experiência mãe-bebê de mutualidade. Portanto, não há uma forma de embalar ideal para todos os bebês, mas a forma que cada mãe, singularmente, encontra para o seu filho partindo da sensibilidade que tem para as manifestações do seu bebê. Nesse caso, também não há tradução verbal da mãe em relação ao comportamento e ao choro do bebê.

O reconhecimento do bebê como pessoa se verifica na cena, nas linhas 1 e 2, quando M2 olha para o rosto do seu bebê enquanto ele resmunga, como que tentando decifrar o seu desconforto. O encontro face a face entre mãe e bebê é questionador, como se ela dissesse: “me diz o que tu sentes?”. Na linha 11, M2 fala com o bebê através do manhês e, ao supor um alocutário no bebê, abre um lugar e tempo discursivos para ele, que ele ocupará com seus recursos semióticos corporais. O bebê responde espremendo os olhos como forma de demonstrar o seu desconforto, que muito embora ainda não seja um sistema de referência de signos verbais, é um gesto compartilhado pela mãe e pelo bebê e serve como forma de comunicação. Possivelmente esteja na origem da constituição do sistema linguístico por uma homologia entre o interpretado pela mãe em formas linguísticas e o “discurso” do bebê, manifestado por gestos.

Ainda na linha 11, observa-se o preenchimento do lugar enunciativo pelo bebê partindo da mãe, quando M2 convoca o bebê a participar do diálogo com a pesquisadora, ratificando a informação de que ela o acalma balançando. Com isso, ela mostra que o bebê tem algo a dizer de si e sobre a relação entre eles.

Além disso, nas linhas 1, 6 e 7, está demonstrada a busca ativa de B2 pelo ambiente, o que expressa o contato cada vez mais vivo com a realidade. A provisão ambiental sintonizada às demandas de B2, manifestas na sustentação do cuidado, na alternância de respostas e no

discurso, manifesto por interpretações linguísticas adequadas, parecem permitir ao bebê a integração psicossomática.

M2 é uma mãe mais silenciosa, quando comparada às demais mulheres participantes do estudo. Aparentemente não haverá prejuízos quanto à constituição psíquica do bebê, pois a Preocupação Materna Primária (WINNICOTT, 2005; 2006) se evidencia nas cenas de cuidado e o reconhecimento do bebê como pessoa está presente na relação mãe-bebê, porém pode haver algum prejuízo em termos de linguagem.

Na terceira etapa da coleta, B2 estava completando 111 dias de vida e a casa estava movimentada, como de costume. Em frente à casa, a pesquisadora foi recebida por M4 que disse que B4 estava dormindo, mas logo deveria acordar. Reconhecendo a evidente timidez de M4, a pesquisadora buscava promover longas conversas antes de iniciar a filmagem. Nesse primeiro momento, M2 contou que estava preocupada com o filho mais velho, pois ele estava prestes a repetir o ano na escola, novamente. Disse que o garoto precisava de avaliação fonoaudiológica e de um educador especial e questionou a pesquisadora sobre o seu conhecimento em relação aos serviços de avaliação gratuitos oferecidos pelo município.

Enquanto dirigiam-se para o interior da casa, M2 também relatou que a sua filha de três anos apresentava dificuldades de linguagem. Disse que as pessoas não compreendiam o que a menina falava e questionou se ela era muito nova para fazer um tratamento fonoaudiológico. A pesquisadora informou M2 a respeito do serviço de avaliação e tratamento fonoaudiológico realizado por acadêmicos da Universidade Federal de Santa Maria e recomendou que ela procurasse o local.

Poucos minutos depois B2 acordou e M2 pegou-o em seu colo. O menino sorriu timidamente para a pesquisadora e logo foi posicionado para mamar. A pergunta da pesquisadora sobre a viabilidade de iniciar a filmagem, M2 respondeu que sim e logo se calou. Na cena selecionada para a análise, B2 havia acabado de mamar e M2 estava em pé, com B2 no colo, posicionado de costas para ela. As pernas de B2 estavam cobertas com uma manta grossa, de modo que era possível ver o seu rosto, tronco e braços. Estavam presentes no quarto as duas irmãs de B2, uma de três e outra de dez anos. As meninas ficaram muito interessadas na filmagem e perguntaram por que o irmão está sendo filmado, pediram para serem filmadas e olharam as imagens. Elas se movimentavam pelo quarto, sorriam e também demonstravam interesse pelo irmão. M2 permaneceu silenciosa, como habitualmente, e somente respondia quando solicitada. Ela observava tudo atentamente, olhava em direção às filhas, ao bebê e à pesquisadora, mas não alterava a sua posição, nem a do bebê.

linha	M2	B2	Irmã - 3 anos	Irmã – 10 anos	Pesquisadora
1.	((Segura B2 em seu colo, diante de si, o bebê de costas para ela e olha na direção da filha de 10 anos))	((permanece olhando para a irmã de 10 anos. A mão direita segura o dedo de sua mãe e a mão esquerda está aberta))	((está em pé, ao lado de M2 e olha para a irmã de 10 anos))	((está sentada no sofá atrás da pesquisadora olhando na direção de B2))	Tu quer conversar com o mano? ((olha em direção a menina de 10 anos enquanto filma M2 e B2))
2.	((Segura B2 em seu colo, diante de si, o bebê de costas para ela))	((na mesma posição, permanece olhando para a irmã de 10 anos))	((está em pé, ao lado de sua mãe))	Ããã, quero!	((olha para a menina de 10 anos))
3.	((segura B2 no colo e olha em direção a filha de 10 anos))	((está sério, olhando em direção a irmã de 10 anos))	((está em pé, ao lado de sua mãe))	((levanta do sofá e caminha em direção a B2))	Vai ali e conversa com ele, então. ((olha em direção a menina de 10 anos e permanece filmando M2 e B2))
4.	((segura B2 no colo e olha em direção a filha de 10 anos))	((olha o rosto da irmã de 10 anos e sorri timidamente para ela))	((está em pé, ao lado de sua mãe))	<i>Oi godãão</i> ((fica em pé em frente a B2, com seu rosto bem próximo ao dele e segura suas duas mãozinhas))	((filma em pé, em frente a M2 e B2 e observa a cena))
5.	((segura B2 no colo e olha em direção a filha de 10 anos))	((olha o rosto da irmã de 10 anos e segura suas mãos))	((está em pé, ao lado de sua mãe e levanta a mão em direção a irmã e sorri))	<i>Oi, tu ta bem nenê?</i> ((fala bem próxima ao bebê, segurando suas mãozinhas e sorri))	((filma em pé, em frente a M2 e B2 e observa a cena))
6.	((observa a interação entre o bebê e a irmã de 10 anos))	((olha para o rosto da irmã de sorri))	((está em pé, ao lado de sua mãe))	((coloca a mão direita sobre o seu rosto e sorri))	((filma em pé, em frente a M2 e B2 e observa a cena))
7.	((observa a interação entre o bebê e a irmã de 10 anos))	((olha na direção das mãos da irmã, que segura suas mãos))	((está em pé, ao lado de sua mãe, segura o braço da irmã e manda um beijo na direção dela))	((volta a segurar as duas mãozinhas de B2 e olhar seu rosto bem de perto))	Ele ta respondendo?
8.	((Olha na direção da filha de 10 anos))	((olha na direção das suas mãos e segura os dedos de sua mãe, quando ela os movimentar))	((está em pé, ao lado de sua mãe))	<i>Oi gordão</i> ((olha o bebê bem de perto e segura suas mãozinhas))	((filma em pé, em frente a M2 e B2 e observa a cena))
9.	((observa a interação entre o bebê e a irmã de 10 anos))	((olha para o rosto da irmã de 10 anos))	((está em pé, ao lado de sua mãe))	Às vezes ele fala com a gente	((filma em pé, em frente a M2 e B2 e observa a cena))
10.	Deixa ele ((fala olhando para as mãos de B2))	((olha para as suas mãos e segura do dedo de sua mãe))	((está em pé, ao lado de sua mãe))	((está mexendo nas mãos de B2))	((filma em silêncio))
11.	((olha na direção do bebê))	((olha para o rosto da irmã de 10 anos))	((fica observando a cena))	((Da um beijo na mão direita do bebê))	((filma em pé, em frente a M2 e B2 e observa a cena))
12.	((olha na direção da filha que se afasta))	((permanece olhando para a irmã))	((caminha em direção a irmã))	Ali a mamãe ((aponta para a sua mãe e se afasta do bebê))	((filma em pé, em frente a M2 e B2 e observa a cena))

(continua)

13.	((fica olhando para a filha))	((olha para a irmã de 10 anos))	((caminha em direção à irmã))	((volta a sentar no sofá que fica atrás da pesquisadora))	Como é que ele fala contigo? ((filma em pé, em frente a M2 e B2))
14.	((ri e olha para a filha de 10 anos))	((fica sério e olha em direção a irmã de 10 anos))	((ri))	Aeeeeee ((fala imitando o bebê e ri))	((filma em pé, em frente a M2 e B2))
15.	((ri e olha para o bebê))	((permanece olhando para a irmã, que está a sua frente))	((risos e tosse))	((risos))	É? ((filma em pé, em frente a M2 e B2))
16.	((ri e olha para o bebê))	((olha para a irmã de 10 anos))	((tosse))	Quando a gente fala, daí ele fala.	Ai que tosse ((direciona a filmagem para a irmã de 3 anos))
17.	((olha para o bebê))	((tosse))	((se movimenta afastando-se um pouco da mãe e fica diante dela))	((sentada no sofá))	É? Ele responde
18.	((sinaliza sim com a cabeça))	((Olha para frente))	((permanece diante da mãe))	É né mãe?	((filma em silêncio))
19.	((sinaliza sim com a cabeça e olha para o bebê))	((Olha para frente))	((permanece diante da mãe))	A gente fala com ele e ele fala com a gente	((filma em silêncio))

Quadro 9 – Cena de interação entre M2, B2 e as irmãs de B2, aos 120 dias do bebê.

Nessa cena do quadro 9, evidencia-se a riqueza das interações familiares permitidas a B2. Ainda que o bebê esteja prestes a completar 4 meses de idade e que, portanto, não reconheça plenamente a realidade externa como tal, os momentos de contato são intensos, animados e estimulam a sua vivacidade, pela presença de familiares que se interessam por B2 e, em especial, na interação com as irmãs. Nota-se que B1 acompanha com o olhar os movimentos da irmã de 10 anos (da linha 11 a 16) o que nos permite inferir que a contribuição das irmãs também parece favorecer e estimular o processo de amadurecimento de B2. Ainda assim, M2 mantém-se vigilante e quando avaliou que a interação com a irmã podia perturbar B2, pediu que a filha mais velha se afastasse (linha 10).

Na maior parte do tempo, M2 contemplou a interação de B2 com as irmãs, demonstrando alegria. Aparentemente, ela notou que o bebê já tinha condições maturacionais para manter-se em contato com a família e o posicionou de costas para ela e de frente para as irmãs e a pesquisadora, um convite para a interação com os demais. O estado predominantemente vigilante de M2, observado nas coletas anteriores, cede lugar à contemplação, ao riso e ao divertimento com os filhos.

Nas linhas 5 e 6, observa-se que B2 respondeu à convocação de sua irmã para o diálogo. A irmã lhe dirigiu uma pergunta “*tu ta bem, nenê?*”, em manhês, a qual B2 respondeu com um sorriso. Em seguida B2 se distraiu olhando para suas mãos e para as mãos da irmã (linhas 7 e 8), mas voltou a olhar para ela (linha 9) quando ela o convocou para o diálogo dizendo “*Oi gordão*” (linha 8). Do mesmo modo, vemos que a irmã de 3 anos tossiu (linha 15), fato que foi sinalizado pela pesquisadora, fazendo com que a menina repita a tosse de modo forçado. Em seguida, B2 também tossiu (linha 17), o que pode representar uma busca ativa do bebê pela interação, conforme assinalam trabalhos como o de Laznik e Parlato-Oliveira (2013) bem como estudos de Trevarthen e Aitken (2001) e Trevarthen (2009, 2010), e que segundo Saint-Georges et al. (2011) seria uma imitação, o que já poderia ser considerado um comportamento intersubjetivo já próximo aos 4 meses de idade.

4.1.3 Caso 3

Quando foi abordada pela pesquisadora no hospital, M3 parecia particularmente orgulhosa de seu bebê, quando comparada com as demais puérperas hospitalizadas. Segurava B3 no colo com altivez, sorria enquanto falava e parecia estar sentindo-se prestigiada com a

atenção devota pela pesquisadora ao seu filho. Logo contou que B3 era o seu segundo filho, mas sentia como se fosse o primeiro, pois a sua primogênita já havia completado 16 anos de idade. Aos 35 anos de idade, M3 sentia-se segura para assumir integralmente os cuidados ao bebê, confiança que disse não ter sentido na ocasião do nascimento da sua primeira filha. B3 era fruto de uma nova união conjugal e ela residia com o seu companheiro e sua filha em um apartamento financiado há poucos meses por um projeto de habitação popular. A renda familiar informada era de três salários mínimos.

M3 contou que desejava amamentar o bebê, já havia tentado algumas vezes e ele parecia forte e esfomeado. Ela estava acompanhada por sua filha e disse que, após a alta hospitalar, permaneceria em casa por quatro meses, usufruindo da licença-maternidade, afastada de sua atividade profissional como operadora de telemarketing.

No primeiro encontro com a família para a coleta dos dados, M3 estava sozinha com B3 em seu pequeno apartamento, bem mobiliado. Havia uma música suave, de tipo instrumental, que contagiava o ambiente, e B3, com 21 dias de idade, estava dormindo em um carrinho na sala. M3 contou que estava realizada com o bebê, mas sentia-se cansada e sua aparência confirmava a estafa. Disse que o bebê tinha episódios de cólica intensos e frequentes, e ela recorria à sua mãe, sua irmã e a repetidas consultas médicas, para se certificar de que estava tudo bem com a saúde de B3. A essa altura já se sentia insegura e pouco certa no cuidado ao filho.

Linha	M3	B3	Pesquisadora
	Cena 1		
1.	Devagar tá pequeno? Devagar ((Fala baixo, olhando para o bebê que está com a boca no seio))	((Suga))	((filma deixando o rosto à mostra, ao lado do aparelho de filmagem))
2.	Ele mama, mama, mama, que às vezes ele chega assim a se afogar	((Suga))	É?
3.	De tanto que ele suga essa teta	((Suga))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
4.	((Acarícia a cabeça do bebê))	((Solta o seio))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
5.	<i>Não quer mais filho?</i> ((Fala baixo e oferece o seio ao bebê))	((Afasta-se do seio))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
6.	Ó. Daí ele se engasga ((Olha para o bebê e o segura. Aguarda.))	((Abre a boca afastando-se do seio, espreme os olhos e expressa desconforto))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
7.	Eu achei que fosse garganta, sabe? ((Oferece o seio))	((Abre e fecha a boca e resmunga))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
8.	A médica disse que não é. ((Realiza o encontro entre a boca do bebê e o seio))	((Procura o seio))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
9.	Que é por causa que ele ta com o nariz entupidinho. ((Segura o seio para facilitar a pega. Permanece olhando para o bebê))	((Suga))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
10.	Que daí ele, como que eu vou te dizer? ((Verifica que o bebê está sugando e solta o seio. Olha para o bebê))	((Suga))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
11.	Que ele mama, mama com ar, sabe? ((Volta a Pegar no seio para corrigir a pega. Olha para o bebê))	((Ao seio))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
12.	Daí ele se estufa ((olha para o bebê))	((Ao seio sem sucção))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
13.	((olha pra o bebê))	((Suga))	Aham
14.	<i>Não quer mais filho?</i> ((Permanece olhando para o bebê. Acarícia sua cabeça))	((Ao seio sem sucção. Respiração ofegante))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
15.	((Permanece olhando para o bebê. Acarícia sua cabeça))	((Suga))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
16.	((Permanece olhando para o bebê))	((Suga))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
17.	((Segura o seio e permanece olhando para o bebê por alguns segundos))	((Solta o seio))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
18.	((Oferece o seio novamente aproximando o mamilo da boca do bebê))	((Mantém a boca cerrada e adormece))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
19.	<i>Não quer mais filho?</i> ((fala calmamente olhando em direção ao bebê))	((Permanece de olhos fechados e boca fechada. Adormece))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
20.	((Observa o bebê em silêncio segurando-o no colo próximo ao seio por dez segundos))	((Dorme))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
21.	Acho que ele não quer mais ((Observa o bebê))	((Dorme))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))
22.	Cansou já	((Dorme))	((filma em silêncio sem cobrir o rosto com o aparelho de filmagem))

Quadro 10 – Cena de interação entre M3 e B3, aos 21 dias do bebê.

Na cena 1, observa-se que M3 investe na linguagem como forma de interagir com o seu bebê. Quando se dirige ao bebê, ela fala com ele de forma diferenciada quando comparada à maneira como se dirige a pesquisadora, portanto, constata-se um estilo de fala particularmente dirigido ao bebê, ao que corresponde ao manhês. O manhês, conforme já mencionado, é um modo especial de fala dirigida ao bebê e tem características peculiares quanto à sintaxe, o léxico e a prosódia (CATÃO, 2009). Essa maneira particular de falar com o bebê é simplificada, atrativa para o bebê e investida de afeto, portanto, trata-se de uma estratégia natural de sustentação enunciativa que favorece a apropriação da linguagem pelo bebê e alimentada pelas manifestações do bebê (FERREIRA, 2010).

Aos 21 dias de vida, B3 não compreende o significado do que é dito para ele e M3 reconhece que seu bebê ainda é pequeno para compreendê-la. Portanto, o investimento na tradução linguística pode ser analisado como forma de reconhecimento do bebê como pessoa e como um sujeito do discurso. Ademais, M3 se dirige ao bebê de forma melódica e, nesta etapa do amadurecimento de B3 a entonação e o ritmo da voz têm mais importância do que a representação das palavras. É a dimensão musical e poética do manhês que indica o seu valor afetivo (LAZNICK, 2013) e as respostas gestuais de B3 sustentam a prosódia materna.

Ainda, vê-se preenchimento de turno pelo outro, à medida que a mãe fala sobre o bebê e com o bebê (linhas 1, 5 e 14), interpretando de modo sintonizado os gestos e expressões de B3. Mesmo sentindo-se insegura, M3 não demonstra ansiedade intensa e tem condições de propor algo ao bebê (conforme linhas 5, 14, 17, 19 e 20) e aguardar. Tendo dúvidas quanto à validade de suas proposições em relação às demandas do bebê, ela espera que ele imprima o seu ritmo.

O desconforto do bebê evidenciado na cena 1 e a ausência de outra manifestação, demonstra que um efeito da Preocupação Materna Primária (WINNICOTT, 2005; 2006) é que a mãe continue o manhês mesmo em momentos em que o bebê não está podendo dar uma resposta que poderíamos considerar mais alimentadora, como o olhar, o sorriso ou uma tentativa de vocalização. B3 chora muito, e esta é uma resposta que alimenta o estado de preocupação da mãe e instiga o investimento via fala, pois até pela ansiedade de atender à demanda do menino, a mãe fala muito com ele.

Na segunda etapa da coleta, B3 estava com 82 dias de vida, M3 estava em casa com o bebê e acompanhada pela filha de dezesseis anos. A primogênita estava com B3 no colo e beijava sua face dizendo que iria mordê-lo. M3 contou, em tom de queixa, que a menina chega em casa e, em suas palavras: “só quer saber do bebê. Às vezes, nem olha pra mim. Chega perguntando como ele tá e corre para pegá-lo”. Há também um tom de satisfação na

fala de M3, que valoriza a interação entre os irmãos e, visivelmente, deseja que a filha mais velha se interesse pelo bebê.

M3 disse que o bebê tinha que ser trocado e a irmã levou-o até o quarto do casal, onde havia uma cama de casal, um berço, um armário e caixas de remédio e nebulizador em cima de uma cômoda. O quarto estava bastante equipado com recursos para melhorar a congestão nasal e a cólica do bebê, fatores a que a mãe atribuía o choro e a dificuldades na amamentação. O bebê foi colocado sobre a cama e a irmã beijou-o fervorosamente, falou que “tem vontade de comer” e saiu para se arrumar. M3, que estava logo atrás, se posicionou diante do bebê e relatou que tem aplicado nebulização nele diariamente. Disse que o bebê continuava tendo cólicas e que estas eram muito intensas. Nas cenas 1 e 2, B3 estava deitado sobre a cama e M3 diante dele, em pé, curvada na sua direção.

Linha	M3	B3	Pesquisadora
Cena 1			
1.	1. ((terminou de trocar a fralda do bebê e olha em direção a pesquisadora))	1. ã ((Olha atentamente para a mãe e mexe os lábios))	((filma em pé, diante de M3 e B3 e deixa o rosto a mostra, ao lado do aparelho de filmagem))
2.	2. <i>Tinha que trocar, mamãe</i> ((Fala e olha para o bebê))	((mexe as mãos e os lábios))	((filma em pé, diante de M3 e B3 e deixa o rosto a mostra, ao lado do aparelho de filmagem))
3.	3. <i>Tava falando veio?</i> ((olha para o rosto do bebê))	ãaaa ((Se dirige a mãe e franze a testa))	((filma em pé, diante de M3 e B3 e deixa o rosto a mostra, ao lado do aparelho de filmagem))
4.	4. <i>Que coisa mais amada, é?</i> ((pergunta dirigida ao bebê))	((Olha para a mãe))	((filma em pé, diante de M3 e B3 e deixa o rosto a mostra, ao lado do aparelho de filmagem))
5.	5. <i>É? Hum?</i> ((fala olhando para o bebê))	((Olha para a mãe))	((filma em pé, diante de M3 e B3 e deixa o rosto a mostra, ao lado do aparelho de filmagem))
6.	6. Mas é tranquilo ((dirige a fala à pesquisadora, mas permanece olhando para o bebê))	((Movimenta a boca e franze a testa, olhando para o rosto da mãe))	((filma em pé, diante de M3 e B3 e deixa o rosto a mostra, ao lado do aparelho de filmagem))
Cena 2			
7.	<i>O que?</i> ((fala dirigindo-se ao bebê))	((olha para a mãe))	((filma em pé, diante de M3 e B3 e deixa o rosto a mostra, ao lado do aparelho de filmagem))
8.	<i>Xoluxo?</i>	Ug, ug ((olhando para a mãe))	((filma em pé, diante de M3 e B3 e deixa o rosto a mostra, ao lado do aparelho de filmagem))
9.	<i>Deu soluxo?</i>	((Olha atentamente para a mãe))	((filma em pé, diante de M3 e B3 e deixa o rosto a mostra, ao lado do aparelho de filmagem))
10.	<i>Deu soluço?</i>	((Olha atentamente para a mãe))	((filma em pé, diante de M3 e B3 e deixa o rosto a mostra, ao lado do aparelho de filmagem))
11.	<i>Tá com fio</i> ((segura as mãos do bebê com as suas verificando a temperatura))	((Olha atentamente para a mãe))	((filma em pé, diante de M3 e B3 e deixa o rosto a mostra, ao lado do aparelho de filmagem))

(continua)

12.	<i>Ta com fio veio?</i> ((olha para o bebê))	((Olha atentamente para a mãe))	((filma em pé, diante de M3 e B3 e deixa o rosto a mostra, ao lado do aparelho de filmagem))
13.	<i>Vamo pro colo?</i>	((Olha atentamente para a mãe))	((filma em pé, diante de M3 e B3 e deixa o rosto a mostra, ao lado do aparelho de filmagem))

Quadro 11 – Cenas de interação entre M3 e B3, aos 82 dias do bebê.

Nas cenas quadro 11, demonstra-se a suposição de sujeito no discurso de M3 em relação a B3, por meio de uma fala particularmente dirigida ao bebê. M3 o questiona nas linhas 4, 5, 7 10, 12 e 13, convocando-o a ocupar um lugar enunciativo e reconhecem seus gestos, expressões faciais e vocalizações como respostas aos seus questionamentos. Na linha 1, o bebê vocaliza no momento em que M3 olha em direção à pesquisadora e parece convocar a mãe a permanecer na interação com ele, assumindo, provisoriamente, seu lugar enunciativo (**eu**) sobre a mãe (**tu**). A mãe, prontamente, traduziu a sua vocalização, na linha 2, atribuindo um sentido a ela, o que corresponde a uma cena enunciativa de conjunção **eu - tu**, em que se evidencia a inversibilidade (ora o bebê é **tu** e ora assume o lugar de **eu**), a interioridade do **eu** em relação a exterioridade do **tu** e a transcendência (na cena enunciativa, quando o locutor assume o lugar de **eu**, constitui o **tu** na alocação) (SILVA, 2007).

Nota-se que o bebê ainda não completou três meses de vida e, na perspectiva winnicottiana, encontra-se em fase do amadurecimento anterior a conquista de um **eu** unitário, não havendo ainda um estado de integração psicossomática que permita ao bebê responder por um *self* (WINNICOTT, 1975). Nessa etapa do desenvolvimento, o bebê experimenta breves contatos com a realidade em momentos excitados e, portanto, a interação de B3 com sua mãe não estão firmemente ancoradas na realidade objetivamente percebida pelo bebê. Portanto, há de se supor que, nesta etapa do processo de amadurecimento do bebê, a assunção da posição de sujeito do discurso pelo bebê coincide com os breves momentos de contato com a realidade vivido por ele.

A fala materna dirigida ao bebê, quando investida de prazer, pode ser compreendida como uma experiência integrativa, por proporcionar sensações intensas ao bebê e a sua mãe, tal como na amamentação. Nas cenas enunciativas 1 e 2, todos os sentidos do bebê estão envolvidos no diálogo e o bebê começa a dar resposta mais elaborada à fala materna, o que alimenta o manhês de um modo diferente da primeira coleta. O bebê tem também formas variadas de vocalização (linhas 1 e 3) do corpo (linhas 2, 4, 5 e 6).

A cena 3, exposta a seguir, também corresponde a segunda etapa da coleta de dados e mostra o esforço de M3 para tranquilizar o seu bebê em momento de intenso desconforto dele.

Linha	M3	B3	Pesquisadora
	Cena 3		
	Eu acho que não, mas vamos lá ((aproxima a face do bebê do seio, oferecendo para mamar))	((Olha para o rosto da mãe))	((Filma com <i>ipad</i> e observa em silêncio))
	((observa o bebê diante do seio))	((Se afasta do bico do seio e movimenta as mãos))	((Filma com <i>ipad</i> e observa em silêncio))
	Ó, viu? ã, ã ((Olha para o bebê e faz sinal negativo com a cabeça))	((movimenta as mãos e a cabeça))	((Filma com <i>ipad</i> e observa em silêncio))
	((Olha para o bebê em silêncio))	Ug ((soluça e olha para o rosto da mãe))	((Filma com <i>ipad</i> e observa em silêncio))
	((Olha para o bebê em silêncio))	((Chora e sacode as mãos))	((Filma com <i>ipad</i> e observa em silêncio))
	Ta, ta, ta ((pega a chupeta e leva em direção à boca do bebê))	((Chora e mexe todo o corpo))	Oh o soluço
	Soluço dói	((Suga intensamente a chupeta))	((Filma com <i>ipad</i> e observa em silêncio))
	Ta, ta ((Olha para o rosto do bebê))	((Suga intensamente a chupeta))	((Filma em silêncio))
	Ó Filho, vamo, vamo	((Suga intensamente a chupeta))	((Filma em silêncio))
	Não fica nervosinho, tá? ((coloca a mão na lateral da cabeça do bebê))	((Movimenta o corpo e suga a chupeta))	((Filma em silêncio))
		((Chora intensamente e estica as pernas))	((Filma em silêncio))
	Ó, viu (aponta para as pernas do bebê)	((Encolhe as pernas e movimenta os braços))	((Filma em silêncio))
	É cólica	((Encolhe as pernas e movimenta os braços))	((Filma em silêncio))
	É cólica ó	((Encolhe as pernas e movimenta os braços))	((Filma em silêncio))
	Ta meu amor, ta... ((aproxima o bebê do seu corpo, encostando a barriga dele na sua))	((Chora e solta a chupeta))	((Filma em silêncio))
	Calma, calma ((Coloca a chupeta na boca do bebê e balança o bebê))	((Cessa o choro por alguns segundos))	((Filma em silêncio))
	Xuxuxu ((balança o bebê))	((Recomeça a chorar))	((Filma em silêncio))
	Calma, calma, calma	((Chora intensamente e solta a chupeta))	((Filma em silêncio))
	Ta, ta ((Coloca a chupeta na boca do bebê))	((Chora intensamente))	((Filma em silêncio))
	Deu, deu, deu, deu ((Segura a chupeta na boca do bebê com o dedo. Sua voz mostra aflição))	((Chora intensamente))	((Filma em silêncio))
	Meu amor, deu ((demonstra ansiedade))	((Grita e encolhe as pernas))	((Filma em silêncio))
	Oh ((dirige a fala para a pesquisadora e olha para o corpo do bebê))	((grita))	((Filma em silêncio))
	Ta, vamo levantar assim ((coloca o bebê na posição vertical, junto ao seu corpo e balança))	((Chora e joga a cabeça para trás))	((Filma em silêncio))
	Xiiii, deu meu amor	((cessa o choro por alguns segundos))	((Filma em silêncio))
	Deu meu amoreeee	((Choro intenso e estridente))	((Filma em silêncio))
	((Coloca o bebê na horizontal sobre o braço esquerdo))	((Grita))	((Filma em silêncio))
	((Coloca a chupeta da boca do bebê e espreme os lábios, nervosa))	((Cessa o choro por alguns segundos))	((Filma em silêncio))
	Ó, xiiii, calma	((Chora com menor intensidade e movimenta os braços))	((Filma em silêncio))
	Calma, calma, calma, calma, calma ((aproxima o bebê do seu corpo,	((chora baixinho))	((Filma em silêncio))

(continua)

	pressionando sua barriga sobre seu corpo e encosta a sua face na face do bebê))		
	Hummmmm ((olha para o rosto do bebê))	((chora baixinho))	((Filma em silêncio))
	<i>Ta, já passou até o soluço, viu?</i> ((olha para o rosto do bebê))	((chorinho))	((Filma em silêncio))
	Ta brabo, brabo, babo, babo, babo ((segura o bebê por baixo dos braços, olha em direção do seu rosto e balança enquanto fala))	((chorinho))	((Filma em silêncio))

Quadro 12 – Cena de interação entre M3 e B3, aos 82 dias do bebê.

Nessa cena do quadro 12, destaca-se a aflição da dupla mãe-bebê, manifestada pelo bebê por meio do choro e da agitação psicomotora (em uma demonstração de intenso desconforto) e, pela mãe, que muda com frequência a estratégia de cuidado, ao sentir que não está sendo capaz de consolar o seu bebê. Aparentemente M3 sentia-se aflita e pouco competente para conter a dor que ela reconhecia em seu bebê, conforme refere na linha 7. B3 apresenta um desconforto somático, evidenciado desde a primeira etapa da coleta de dados e confirmado pelo discurso materno sobre as cólicas e as consultas médicas. O sofrimento do bebê interfere na relação mãe-bebê, de modo que M3 falha mais em solucionar a demanda do bebê, quando comparada às demais mulheres acompanhadas neste estudo, embora sempre presente e tentando resolvê-la.

Na linha 1, M3 observa B3 e sugere que ele não deseja mamar, mas oferece o seio, o que indica insegurança. O bebê se afasta do seio e movimentava as mãos, em recusa à proposta materna, confirmando a hipótese de M3. Portanto, a tradução da manifestação corporal do bebê, feita pela mãe, é correta, mas ela não se sente plenamente confiante para sustentá-la e oferece o seio. M3, por estar insegura, vacila e prefere não confiar na sua interpretação. Nesse caso, observa-se a contribuição do bebê na relação mãe-bebê que, por seu desconforto e choro frequentes, apresenta-se mais inconsolável, quando comparado aos outros bebês acompanhados neste estudo. Ainda assim, não é possível afirmar que o desconforto do bebê seja o estopim das dificuldades verbalizadas pela mãe e demonstradas na cena 3, pois aspectos psíquicos de M3, manifestos por insegurança e desespero, também podem contribuir para que B3 não sintasse confortado.

Neste fragmento da cena, também se pode analisar o princípio da interpretância na articulação corporelinguagem, que corresponde às reflexões realizadas por Ramos (2013) partindo do conceito, proposto por Benveniste (2006). Conforme já mencionado, a autora sugere que interpretância linguística do adulto daquilo que é manifesto corporalmente pelo bebê, por meio da atribuição de sentido, permite que o bebê se aproprie gradativamente dos signos e do funcionamento da língua. Acredita-se que, para que esse processo se efetive, às interpretações devem estar sintonizadas as manifestações corporais do bebê, a ponto de o cuidador acertar mais do que errar, sobretudo, nos primeiros meses. Na díade M3-B3, embora a mãe não acerte a demanda específica, ou seja, não descubra o que o filho necessita, pois parece tratar-se de um problema orgânico do bebê, ela busca acertar e talvez isso baste para que o bebê sintasse interpretado e mantenha a confiabilidade no cuidado materno. O que fica evidente é que se essa mãe tivesse a oportunidade de desfrutar de seu bebê em momentos sem

dor, talvez o diálogo de ambos pudesse ficar gradativamente mais complexo, e prazeroso, pois há disponibilidade afetiva e interesse dela pelo bebê como pessoa.

A respeito da falha, Winnicott (2006) diz que os seres humanos cometem erros e que, durante o processo de amadurecimento do bebê, a mãe deve estar continuamente corrigindo as suas falhas. As falhas relativas se referem àquelas que têm uma solução imediata, ou seja, não são sentidas pelo bebê como falhas, mas, sim, como uma adaptação bem sucedida que comunica a presença de um ser humano que cuida e se preocupa com o bebê. Não há problemas nessa condição e isso é o que parece ocorrer na relação de M3 com seu filho, pois ela não desiste de cuidar do bebê e busca a reparação quando percebe que a sua interpretação não foi certa.

Na terceira etapa da coleta B3 estava completando 110 dias de vida e M3 estava na casa de sua irmã, onde cuidava de seu bebê e também de seu sobrinho de 6 meses de idade, enquanto sua irmã trabalhava. Também estava presente na cena a filha mais velha de M3, que tinha dezesseis anos. M3 estava sentada em um sofá diante da televisão que estava ligada. B3 estava sendo amamentado no seio direito de M3 e estava de olhos fechados, enquanto o sobrinho de seis meses dormia em um carrinho ao lado, sob o olhar da irmã mais velha de B3.

M3 contava que B3 ficava inquieto enquanto era amamentado e era mais fácil amamentar quando ele estava sonolento, pois ficava mais calmo. Também disse que o bebê preferia ser amamentado em seu seio direito e que resmungava e interrompia a amamentação quando era feita no seio esquerdo. M3 não tinha hipótese alguma sobre a razão que fazia com que B3 preferisse o seio direito, quando a pesquisadora perguntou se ela já havia tentado amamentá-lo ao seio esquerdo, mas deitado como se estivesse do direito, ou seja, com as pernas na direção da lateral esquerda do corpo de M3. Ela achou curiosa a sugestão e disse que não havia pensado nisso e quando ia contar algo, o bebê interrompeu a amamentação, conforme exposto na transcrição a seguir:

linha	M3	B3	Sobrinho	Irmã de 16 anos	Pesquisadora
1.	Ah, é verdade ((faz sinal positivo com a cabeça e olha para a pesquisadora))	((suga o peito vagorosamente e mantém-se imóvel))		((não aparece na filmagem, mas observa a cena em silêncio))	Às vezes é a posição
2.	((continua fazendo positivo com a cabeça e olha em direção a televisão que está ligada))	((suga o peito vagorosamente e mantém-se imóvel))	((dorme no carrinho))	((fala poucas palavras não reconhecidas pela pesquisadora))	((filma em silêncio))
3.	Ah é. É que... ((concorda com a I3))	((suga o peito vagorosamente e mantém-se imóvel))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	((filma em silêncio))
4.	((interrompe sua fala e olha em direção ao bebê))	((solta o seio e move a mão direita))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	((filma em silêncio))
5.	((olha para o bebê))	((se afasta do seio lentamente e abre os olhos))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	((tosse))
6.	((observa os movimentos do bebê))	((vira todo o seu corpo em direção à pesquisadora))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	((filma em silêncio))
7.	((levanta seu rosto em direção à pesquisadora))	((olha para o rosto da pesquisadora))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	((olha para M3 e faz expressão de surpresa))
8.	((olha em direção à pesquisadora e faz sinal positivo com a cabeça, arregala os olhos, esboçando um sorriso))	((permanece sério, olhado para a pesquisadora))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	((olha para o bebê e sorri))
9.	((olha rapidamente para o bebê e sorri e colocando a mão esquerda sobre a boca para esconder o sorriso))	((permanece sério, olhado para a pesquisadora))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	<i>O que? O que?</i> ((fala sussurrando para o bebê))
10.	((olha em direção à pesquisadora, sorri e coloca a mão esquerda sobre a boca para esconder o sorriso))	((olha rapidamente em direção à mãe e volta a olhar para a pesquisadora))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	<i>Acordei</i> ((fala sussurrando para o bebê))
11.	((olha para o bebê e esconde o seu sorriso com a mão sobre a boca))	((permanece sério, olhado para a pesquisadora))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	<i>E essa moça ta aí</i> ((fala sussurrando para o bebê))
12.	((olha para o bebê e esconde o seu sorriso com a mão sobre a boca))	((permanece sério, olhado para a pesquisadora))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	<i>O que essa tia ta fazendo aqui?</i> ((fala sussurrando para o bebê))

(continua)

				B3))	
13.	((olha para a televisão e permanece escondendo o seu sorriso com a mão sobre a boca))	((fecha os olhos sem mudar de posição))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	<i>Eu acordei e essa tia tá aqui na minha casa</i> ((fala baixo olhando para o bebê))
14.	((olha para o bebê com a mão sobre a boca e faz expressão de surpresa))	((vira o rosto para cima com os olhos fechados e movimenta os dois braços))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	<i>Durmi!</i> ((fala baixo olhando para o bebê))
15.	((retira a mão que está sobre a boca e observa os movimentos do bebê))	((movimenta os dois braços e a mão esquerda em direção aos olhos e depois em direção a boca))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	((filma em silêncio))
16.	Quer mais filho? ((posiciona B3 para que ele volte a mamar))	((abre a boca))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	((filma em silêncio))
17.	((ajeita a roupa e segura o seio para que o bebê pegue))	((impulsiona a cabeça para trás, evitando o seio))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	((filma em silêncio))
18.	((oferece o seio aproximando da boca do bebê))	Uggg ((impulsiona a cabeça para trás novamente, evitando o seio e choraminga))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	((filma em silêncio))
19.	Ta, ta ((afasta o bebê do seio))		((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	((filma em silêncio))
20.	Calma, calma, calma ((pega o bebê na posição em pé de frente para ela))	((olha em direção à janela iluminada))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	((filma em silêncio))
21.	((deixa o bebê na posição em pé, sobre o seu colo e dá palmadinhas nas costas dele))	((olha em direção à janela iluminada em silêncio))	((dorme no carrinho))	((observa a cena em silêncio, sentada no sofá em frente a M3 e B3))	

Quadro 13 – Cena de interação entre M3, B3 e irmã de B3, aos 110 dias do bebê.

Na linha 1 do quadro 13, a pesquisadora emite a sua opinião sobre a dificuldade de M3 para amamentar no seio esquerdo, enquanto B3 mama vagarosamente. O bebê estava tranquilo e todas procuravam falar em tom de voz baixo para não perturbar a amamentação. Há indícios de que o momento de amamentação é cuidado por M3 para que o bebê possa desfrutar do contato com a mãe e de sua alimentação de maneira tranquila. Certamente M3 reconhece que esse é um momento importante e de grande intimidade entre ela e B3 e, tendo em vista as dificuldades apresentadas por B3, é esperado que ela cuidasse para que nada possa perturbar esse momento.

B3 interrompeu a amamentação afastando-se do seio (linha 4) na ocasião em que sua mãe iria começar a falar. É possível inferir que a voz da mãe lhe tirou a concentração na mamada e nota-se que B3 não olhou em direção ao rosto de M3, o que sugere que ele percebeu que a fala de sua mãe não era endereçada a ele. Às vésperas de completar quatro meses, B3 já pode diferenciar a fala melódica de sua mãe quando é dirigida a ele, das ocasiões em que M3 se dirige a outras pessoas.

Além disso, na linha 5, a pesquisadora tossiu e B3 girou a sua cabeça e o seu tronco, olhando sério em direção a pesquisadora. O gesto de B3 surpreendeu a todas e foi interpretado por sua mãe como um ato de repreensão à pesquisadora por perturbar a amamentação. M3 mostra-se orgulhosa de B3, que tem uma iniciativa diante da perturbação, repreendendo a pesquisadora com o olhar. Portanto, M3 interpreta o gesto de B3 e não o coloca em palavras, manifestando a sua surpresa e satisfação também por meio de gestos (sorri, arregala os olhos na linha 8 e cobre o sorriso com a mão em sinal de espanto, na linha 9).

Já foi mencionado o princípio da não redundância proposto por Benveniste (2006), partindo do qual se reconhece que o gesto não substitui a fala e vice-versa, como sinônimos e isso é ponto pacífico, tendo em vista que todo gesto pode ser interpretado pela fala, mas não convertido em fala. Nessa cena, observa-se também que o princípio da interpretância está presente, pois M3 atribui um sentido para o gesto de B3, porém não o traduz em palavras, manifestando também a sua interpretação por meio do gesto.

A tradução da semiótica corporal do bebê em signo linguístico foi feita pela pesquisadora que, na linha 12 e 13, fala pelo bebê “*O que essa tia ta fazendo aqui?*” “*Eu acordei e essa tia ta aqui na minha casa*”, fornecendo uma interpretação verbal para o seu gesto e sua expressão facial. Interessante notar que o bebê parece tranquilizar-se com a fala da pesquisadora, que se dirige a ele com voz melódica e em tom baixo, de modo que ele se volta para o seio e fecha os olhos.

4.1.4 Caso 4

M4 tem 23 anos e B4 é sua segunda filha da união com P4, de vinte e quatro anos. A primogênita do casal tem quatro anos de idade. Quando a pesquisadora entrou no quarto do hospital, M4 estava sentada em uma poltrona com pote de plástico no colo no qual havia uma grande quantidade de carreteiro, um prato tipicamente gaúcho em que arroz e carne são misturados. Ela se desculpou, mas explicou que estava com muita fome, pois havia parido sua filha com esforço havia cinco horas e aquela era a sua primeira refeição do dia. Contou que havia sido um parto natural e que se sentia bem, mas com fome, pois já eram três horas da tarde.

B4 estava no colo de sua avó materna e seus olhos grandes e azuis estavam bem abertos. A avó demonstrava-se muito orgulhosa, mas logo se queixou sobre o lugar onde a filha morava: “no final da cidade, aonde nenhum ônibus chega”. M4 disse que era um lugar de difícil acesso, mas morando lá não precisava pagar aluguel e havia uma escola pequena bem em frente a casa e isso facilitava muito a sua vida.

Quando informada e convidada a participar da pesquisa, M4 sentiu-se animada, mas logo perguntou se a pesquisadora costumava ir a lugares distantes. A mãe de M4 sentiu-se aliviada e disse que ficaria mais tranquila por saber que alguém iria ver a filha de vez em quando.

Na primeira etapa da coleta domiciliar de dados, M4 esperava em frente à pequena casa de madeira com um largo sorriso e logo disse: “Eu te falei que era a última casa antes do morro. Que bom que tu achou. Quer um doce de moranga?”. Havia um grande varal em frente a casa, repleto de pequenas peças de roupa cor-de-rosa e lilás, o que denunciava que aquela era uma casa de meninas. A casa era simples, de um único cômodo, com um armário que fazia limite entre a sala, cozinha e o dormitório. Mas era bem equipada e, aparentemente, nada faltava à família. A renda familiar informada era de um salário mínimo e meio, fruto da atividade profissional realizada por P4. M4 não realizava trabalho remunerado.

B4 estava dormindo no carrinho, bem agasalhada com uma roupa de tricô e luvas de lã. A primogênita estava em casa por ter liberada mais cedo da escola, e brincava com uma menina de dois anos. M4 teve a primeira filha aos 19 anos de idade, tendo planejado a gravidez, assim como a concepção da segunda filha.

Ela dedicava-se exclusivamente ao lar e ao cuidado às filhas e contou que conseguiu concluir o ensino médio depois do nascimento da primogênita, estudando à noite, quando o

seu companheiro permanecia em casa cuidando a menina. Além disso, contou que tem achado B4 mais ativa e responsiva que sua primeira filha quando tinha a mesma idade, 25 dias. Mencionou o quanto a bebê era esperta, olhava para tudo atentamente e também era tranquila e dormia bem à noite: “Ela não dá trabalho nenhum”. M4 parecia muito disposta e animada.

linha	M4	B4	Irmã de 4 anos	Pesquisadora
	Cena 1			
1.		((Está deitada no carrinho próximo a M4. Chora e movimentava os bracinhos))	((brinca com panelinhas e talheres de plástico))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
2.	<i>Aai, minha beicuda, o que que é?</i> ((Se dirige ao carrinho para pegar a bebê))	((resmungava e olha em direção a M4))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
3.	((Pega B4 no colo))	((resmungava))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	Acordou ((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
4.	<i>Por que esse beico meu deus?</i> ((fala olhando para a bebê em seus braços))	((para de chorar e permanece com os olhos entreabertos))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
5.	<i>Qué um mamazinho, qué?</i> ((fala enquanto olha para o rosto da bebê e afasta a gola da roupa dela))	((olha em direção ao rosto da mãe com os olhos entreabertos))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
6.	<i>Ai que careta!</i> ((olha para a bebê))	((abre um pouco os olhos e permanece calma no colo de M4))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
7.	<i>Qué mamá?</i> ((pega uma toalhinha e coloca sob o queixo da bebê))	((permanece tranquila no colo e não se movimenta))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
8.	Vamos antes que tu comece a comer as tuas mangas? ((Risos. Posiciona a bebê para mamar))	((permanece tranquila no colo e não se movimenta))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
9.	((Expõe o seio e aproxima da boca de B4))	((Boceja))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	Fica à vontade M4. Faz como tu faria se eu não estivesse aqui ((segura o aparelho de filmagem))
10.	((olha em direção a B4))	((Abocanha o seio e olha em direção ao rosto da mãe))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
11.	((Olha em direção à filha mais velha))	((Suga olhando para o rosto da mãe))	Oh mãe, tu deixa eu dar banho nas minhas bonecas? ((se aproxima da mãe com duas bonecas nas mãos))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
12.	Não porque já tá tarde ((responde à primogênita olhando para a bebê))	((Suga))	((se afasta de M4))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
13.		((Suga))	((se aproxima e dá um beijo na testa da bebê))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
14.	((permanece olhando para a bebê e segura o seio com a mão esquerda))	((Suga))	((acaricia a cabeça da bebê))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
15.	<i>E mama meu deus</i> ((fala olhando para a	((Suga))	((se afasta de B4))	((segura o aparelho de filmagem ao lado

(continua)

	bebê))			do seu rosto))
16.	Imagina. A gente fica pensando como eles gostam desse leite?	((Suga))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
17.	Não é nada saboroso ((olha para a pesquisadora e sorri))	((solta o seio))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
18.	((Coloca o seio na boca da bebê))	((abocanha o seio))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	Tu já experimentou? ((sorri para M4))
19.	Já ((sorri))	((suga))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
20.	Eu experimentei uma vez, achei o gosto salgado	((suga))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
21.	Não gostei nada, nada ((faz sinal negativo com a cabeça))	((suga olhando para o rosto da mãe))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
22.	((observa a bebê mamando))	((solta o mamilo))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
23.	Ui ta saindo, toma ((coloca o mamilo na boca da bebê))	((abre a boca))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
24.	Senão vai tudo fora, né? ((fala olhando para a bebê))	((suga olhando para o rosto da mãe))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
25.	E sai, meu deus do céu ((se refere ao leite))	((solta o mamilo))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
	Cena 2			
26.	((olha em direção a B4))	((Solta o mamilo))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
27.	Já tão experta que ela nem chupa muito ((enquanto fala olha em direção a B4))	((abocanha o mamilo delicadamente))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	((segura o aparelho de filmagem ao lado do seu rosto))
28.	Ela já sabe que sai um monte e só fica esperando ((permanece olha em direção a B4))	((mama))	((brinca próximo à porta da casa e não é filmada))	É?

Quadro 14 – Cenas de interação entre M4, B4 e irmã de B4, aos 25 dias da bebê.

A cena 1 do quadro 14 ilustra o tipo de cuidado que M4 provém às filhas: tranquilo, seguro e espontâneo, retratando a mãe dedicada comum, descrita por Winnicott (2006). Ela se demonstra disponível afetivamente para o cuidado e consegue conciliá-lo às demandas das duas filhas, ainda que demonstre ter dúvidas quanto ao manejo e sinais de cansaço habituais. M4 é espontânea, criativa e falante, evidenciando vivacidade e entusiasmo, aspectos da sua personalidade que, certamente, serão apreciados por B4 ao longo do seu processo de amadurecimento. O ambiente dinâmico e atento proporcionado a bebê parece favorecer a integração psicossomática de B4, na medida em que ela é pega no colo e é atendida de modo sintonizado.

No que se refere à linguagem, observa-se que M4 fala com B4 nas linhas 2, 4, 5, 7 e 15 por meio de uma fala melódica e afetuosa. O manhês vai ao encontro das percepções do bebê, ou seja, se afina com a viabilidade perceptiva do bebê. Assim, pode-se supor que nos primeiros meses de vida do bebê, o que corresponde aos primeiros 2 ou 3 meses, o bebê é fisgado pela melodia do manhês, o que se confirma em estudos que mostram que o bebê responde ao manhês mesmo que ele seja feito em outra língua. Nesse período, o que está em jogo é a sonoridade do manhês que revela o afeto e o interesse da mãe. Nos primeiros meses, o manhês cumpre seu papel de convidar o bebê para a interação e para o uso da língua.

Nas linhas 2, 3 e 4, observa-se que B4 demonstrava algum desconforto através do choro, que cessou ao ouvir a voz de sua mãe, com tom afetivo dirigido a ela. Nesse momento, nota-se seu encantamento com a sonoridade e melodia da voz materna, tendo em vista que o significado das palavras não é compreendido por ela. Mais tarde, o B4 poderá criar um esquema interpretativo que lhe permita, além de interessar-se pela melodia, compreender o que a mãe está lhe comunicando, ou seja, compreender a palavra enquanto signo, transpondo aquilo que era ouvido como fonema puro, passa a ser fonema com significado.

Além disso, nas linhas 4, 5, 7 8 e 24, M4 questiona B4, solicitando que a bebê participe da cena enunciativa. M4 fala com B4 atribuindo a ela características pessoais específicas e também reconhece na bebê atributos que a diferenciam da irmã (menos ativa e responsiva) e dela própria, que achou ruim o leite materno (na linha 16), diferentemente da bebê que se alimenta com gosto. O reconhecimento do bebê como pessoa, tal como propõe Winnicott (1990), envolve a consideração às suas características pessoais, por meio do cuidado e da linguagem sobre ele e dirigida a ele e também o reconhecimento da tendência ao amadurecimento como potencial próprio do bebê. Portanto, tal reconhecimento, insere na interação pai/mãe-bebê o desejo parental para que aquilo que é próprio do desenvolvimento do bebê se manifeste. A cena 3, descrita a seguir, mostra que M4 e P4 acompanhavam o desenvolvimento integral de B4 e que, portanto, reconheciam aquilo que já se manifestou, de seu potencial, e o que ainda está se integrando a sua personalidade.

linha	M4	B4	Filha de quatro anos	Pesquisadora
	Cena 3			
1.	Que nem o pai dela	((mamando))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	((filma sem cobrir o rosto))
2.	Eu to louco que ela, que ela enxergue de uma vez a gente pra ela ver a minha cara, diz ele ((imita a fala do pai olhando para a pesquisadora))	((suga olha para o rosto da mãe))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	((filma sem cobrir o rosto))
3.	E ela só olha né? Às vezes ele olha pra cara dela: ah parece que ela ta me enxergando	((suga olha para o rosto da mãe))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	((filma sem cobrir o rosto))
4.	Daí eu digo, mas não tá ((sorri))	((suga olha para o rosto da mãe))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	((filma sem cobrir o rosto))
5.	Que pena, né? Que eles não enxergam a gente quando nascem ((fala olhando para a bebê e segurando a sua mãozinha))	((suga olhando para o seio))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	((filma sem cobrir o rosto))
6.	((olha em direção à pesquisadora))	((suga olhando para o seio))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	Mas quando está bem pertinho enxerga melhor ((fala olhando para M4))
7.	É? ((olha para a pesquisadora))	((suga olhando para o seio))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	((filma sem cobrir o rosto))
8.		((suga o seio))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	Essa distância assim ((faz sinal com a cabeça em direção a elas))
9.	Eu não sabia, eu achava só que só depois dos três meses mesmo pra enxergar ((olha para a bebê))	((suga olhando para o seio))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	((filma sem cobrir o rosto))
10.	Até ele disse: ah eu vou dar uma pesquisada no computador pra ver quanto tempo mais eles enxergam a gente	((suga olhando para o seio))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	((filma sem cobrir o rosto))
11.	((olha em direção à pesquisadora))	((suga olhando para o seio))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	Bem pertinho assim, como está o teu rosto ((olha para M4 enquanto fala e filma))
12.	Porque eu sei que pela voz assim, ela sabe que sou eu ((olha para a bebê))	((suga olhando para o seio))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	((filma sem cobrir o rosto))
13.	Porque às vezes ela deita só com o pai dela na cama e ele conversa com ela, ela chora, chora e é só eu chegar perto e conversar com ela que ela se sossega ((sorri para a pesquisadora))	((suga delicadamente))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	((filma sem cobrir o rosto))
14.	Não precisa nem do peito ((olha em direção a B4 e sorri))	((suga olhando para o seio))	((está brincando em frente à casa e não aparece na filmagem))	((filma sem cobrir o rosto))

Quadro 15 – Cena 3 de interação entre M4, B4 e irmã de B4, aos 25 dias da bebê.

Na cena 3 do quadro 15, evidencia-se o desejo parental de que B4 manifeste os sinais de seu amadurecimento e o reconhecimento do pai e da mãe de que o desenvolvimento da bebê ampliará o seu contato com a realidade e, por consequência, com eles. Esclarece-se, nas linhas 2 e 12, a satisfação do casal parental com o cuidado à bebê e o contentamento ao descobrir o alcance do seu desenvolvimento. Além disso, destaca-se nessa cena, que M4 descobriu que a sua voz tranquiliza B4, o que parece ser um ganho importante para a relação mãe-bebê e para o processo de apropriação da linguagem da bebê, pois M4 investe mais nesse tipo de interação, ampliando as perspectivas de preenchimento por B4 de seu lugar enunciativo.

Na segunda etapa da coleta domiciliar, M4 estava com B4, com oitenta e sete dias de idade e sua filha primogênita. Era um dia frio e B4 estava agasalhada, como na primeira visita, com roupa de lã e luvas. M4 parecia bem disposta e logo se dirigiu a bebê, tirando-a do carrinho. Em poucos minutos, B4 adormeceu e foi colocada novamente no carrinho, que ficou ao lado da mãe. Enquanto M4 relatava à pesquisadora aspectos da sua rotina, B4 acordou-se e começou a vocalizar, olhando em direção à mãe, conforme descrito na cena a seguir.

linha	M4	B4	Irmã de 4 anos	Pesquisadora
	Cena 1			
1.	((Está sentada no sofá, com B4 em seu colo e contando para a pesquisadora sobre a rotina da família))	Grrrr ((Está deitada no colo da mãe, olha em direção à mãe, abre bem os olhos e movimenta os braços))	((está brincando próximo a porta da casa))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
2.	((olha em direção a bebê))	((movimenta os braços, franze a testa e mexe a boca olhando em direção à mãe))	((está brincando próximo a porta da casa))	Mas que esperta ((olha em direção a bebê enquanto filma))
3.	Ta me chamando ((permanece olhando em direção a bebê e sorri))	((para de se mexer e permanece olhando para a mãe))	((está brincando próximo a porta da casa))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
4.	Olááá ((fala olhando para a bebê em seu colo))	((deixa os olhos entreabertos e espreme os lábios, olhando para o rosto da mãe))	((está brincando próximo a porta da casa))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
5.	((permanece em silêncio olhando para B4))	((desvia o olhar rapidamente em direção à irmã))	Vamo vê? ((se aproxima da bebê))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
6.	((permanece em silêncio olhando para B4))	((olha para o rosto da mãe com expressão tranqüila))	Óóó ((fala enquanto olha para B4))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
7.	((permanece olhando para a bebê e esboça um sorriso))	((mexe os lábios e espreme os olhos))	((observa B4 de perto))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
8.	((dá risada olhando para a bebê e segurando uma de suas mãos))	((permanece parada no colo de B4, olhando em direção à mãe))	Cara de nojo ela faz ((olha para a bebê e fica ao seu lado))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
9.	((permanece em silêncio olhando para B4))	((permanece parada no colo de B4, olhando em direção à mãe))	((permanece parada em pé próxima B4))	Tu achas? ((olha para a menina))
10.	Tem vezes que ela faz cara de nojo mesmo ((deixa os olhos entreabertos em expressão semelhante à da bebê e olha para a pesquisadora	((permanece parada no colo de B4, olhando em direção à mãe))	((pega alguns brinquedos que estão próximos a bebê))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
11.	Né? Ai, meu deus do céu ((fala e olha para a bebê))	((espreme os lábios))	((brinca))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
12.	Tu viu como ela tá grande? ((se dirige a pesquisadora e olha para a extensão do corpo da bebê))	((permanece parada no colo de B4, olhando em direção à mãe))	((brinca))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
13.	((permanece em silêncio olhando para B4))	((permanece parada no colo de B4, olhando em direção à mãe))	((brinca))	É
14.	((permanece em silêncio olhando para B4))	((olha em direção à pesquisadora))	((brinca))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
	Cena 2			
15.	Agora ela pegou o bico ((fala olhando em direção a bebê que está em seu colo))	((está deitada no colo de B4, olha em direção ao teto da casa e faz leves movimentos com as mãos))	((brinca sem ser filmada))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))

(continua)

16.	((olha em direção à televisão))	((está deitada no colo de B4, olha em direção ao teto da casa e faz leves movimentos com as mãos))	((brinca sem ser filmada))	Ela chupa bico?
17.	Aham ((olha em direção a bebê))	((está deitada no colo de B4, olha em direção a M4 e faz leves movimentos com as mãos))	((brinca sem ser filmada))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
18.	É que ela é muito agitada, sabe? ((fala olhando em direção à pesquisadora))	((está deitada no colo de B4, olha em direção ao teto da casa e faz leves movimentos com as mãos))	((brinca sem ser filmada))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
19.	Se tu deixa por ela, quando ela mama, mama toda a teta	((está deitada no colo de B4, olha em direção ao teto da casa e faz leves movimentos com as mãos))	((brinca sem ser filmada))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
20.	Suga tudo. Tudo, tudo ((olha em direção a bebê))	((olha em direção à irmã, movimentando levemente a cabeça))	Mãe olha como é esse copo ((se aproxima de M4 e mostra um copo))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
21.	Sim, filha ((olha em direção à primogênita))	((olha em direção à televisão que está ligada sem girar o corpo))	((brinca com panelinhas, copinhos e talheres de plástico))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
22.	Deixa que depois eu vejo ((fala para a filha mais velha enquanto arruma um paninho abaixo do rosto de B4))	((permanece olhando em direção à televisão))	((brinca))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
23.	((arruma a bebê encenando em sua direção))	((permanece olhando em direção à televisão))	((brinca sem ser filmada))	Então tu tem dado chupeta?
24.	Aham ((expõe o seio))	((permanece olhando em direção à televisão))	((brinca sem ser filmada))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
25.	Dáí ela mama, sabe? ((olha para a pesquisadora e aproxima B4 de sei seio))	((permanece olhando em direção à televisão))	((brinca sem ser filmada))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
26.	((olha em direção à bebê))	((olhando para a televisão))	((brinca sem ser filmada))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
27.	Sem televisão pra ti ((vira o rosto da bebê em direção ao seio))	((gira o seu corpo em direção à mãe))	((brinca sem ser filmada))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
28.	((olha para a bebê e a segura próximo ao seu corpo))	((abocanha o seio. Mexe os braços e as pernas))	((brinca sem ser filmada))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
29.	((olha para a bebê e a segura próximo ao seu corpo))	((solta o seio e mexe a cabeça))	((brinca sem ser filmada))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
30.	((olha para a bebê e a segura próximo ao seu corpo))	((abocanha o seio e suga delicadamente))	((brinca sem ser filmada))	((filma em silêncio e observa a cena com o rosto ao lado do aparelho de filmagem))

Quadro 16 – Cenas de interação entre M4, B4 e irmã de 4, aos 87 dias da bebê.

Na cena 1 do quadro 16, M4 estava conversando com a pesquisadora e B4 estava deitada no carrinho ao seu lado. Quando a bebê acordou a mãe e a pesquisadora não notaram, mas foram alertadas pela própria bebê e vocalizou um breve som e agitou seus braços, olhando em direção à mãe. M4 logo reconheceu a demanda de B4 e traduziu como um chamado, conforme linha 3. Nota-se que a bebê não chorou, portanto, ao se aproximar dos 3 meses de vida, parece lançar mão de diferentes sinais para comunicar diferentes demandas.

Na cena 2, na linha 19, M4 relatou a insaciabilidade de B4, que mama sem limites. De fato B4 é uma bebê grande e untuosa, mas especialmente viva e interessada. A sensação de M4 de que a filha é insaciável pode relacionar-se a vivacidade da bebê que, conforme o relato materno na primeira coleta, parece-lhe mais ativa e responsiva do que a primeira filha.

Sobre isso, Winnicott (2012) considera que o bebê não deva ser pensado como um indivíduo moldado pelo ambiente que o circunda, tal como um barro modelado pelas mãos de um oleiro. O bebê contribui no processo de amadurecimento, primeiramente, pela tendência a integrar-se, e também por características que lhe são próprias desde o nascimento. Dessa forma, M4 parece desfrutar do processo de amadurecimento da sua filha, de modo a reconhecer o que lhe é peculiar, conforme já exposto, e reagir às suas necessidades à medida que essas se apresentam.

Na próxima cena, M4 segurou B4 em pé no seu colo e a bebê ficou atenta a todos os movimentos a sua volta.

linha	M4	B4	Irmã de 4 anos	Pesquisadora
	Cena 3			
1.	Ela é bem firmezinha ((olha para o rosto da bebê))	((olha em direção à mãe))	((brinca de fazer comidinha))	((filma e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
2.	Não é daquelas crianças que tu põe de pé e piutz ((olha para a bebê e sinaliza com a cabeça))	((gira a cabeça em direção à pesquisadora))	((brinca de fazer comidinha))	((filma e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
3.	Ela demora para cair a cabecinha ((olha para a pesquisadora))	((olha para o rosto da mãe))	((brinca de fazer comidinha))	((filma e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
4.	Né, Lora? Né? ((fala olhando para a bebê))	((olha para o rosto da mãe))	((brinca de fazer comidinha))	((filma e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
5.	Tu já enxergou a televisão de novo? ((questiona a bebê))	((gira a cabeça em direção à televisão))	((brinca de fazer comidinha))	((filma e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
6.	Cruzes ((olha para a bebê))	((olha para a televisão))	((brinca de fazer comidinha))	((filma e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
7.	Adora uma televisão ((olha para a pesquisadora))	((olha para a televisão))	((brinca de fazer comidinha))	((filma e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))

Quadro 17 – Cena 3 de interação entre M4, B4 e irmã de B4, aos 87 dias da bebê.

Na cena 3 do quadro 17, evidencia-se a vivacidade de B4 que movimenta a cabeça com destreza, demonstrando interesse pelas pessoas. Sobre isso, Winnicott (1975) sugere que há algo que conduz o bebê a se interessar pela vida e pelas pessoas e apostar na sua própria existência por meio da percepção criativa. O interesse do bebê é despertado pela impressão gradativa de que a vida é digna de ser vivida, e esse deslumbramento só é possível se o cuidador, ao apresentar o mundo ao bebê, o seduz.

Na linha 5, M4 fala com a filha e usa o pronome pessoal **tu**, instituindo claramente, na sua relação com a bebê, aquilo que, segundo Benveniste (2005), é fundamental para que a linguagem se constitua, a saber, que os locutores envolvidos se apresentem como sujeitos, referindo-se a si mesmos como **eu** e ao outro como **tu**. Sabe-se que essa referência não se limita ao uso dos pronomes pessoais e que o locutor pode se referir ao co-locutor como **tu** quando fala com ele. Porém, nessa cena, o uso do pronome pessoal **tu** esclarece o reconhecimento que M4 faz de sua filha como pessoa e como sujeito do discurso.

Quando Benveniste (2005) ressalta a intersubjetividade dos locutores, refere-se a locutores já apropriados da linguagem e, portanto, menciona a reciprocidade presente no diálogo. Nesse caso, observamos uma locutora (a mãe) que se apresenta como sujeito referindo-se a si mesma como **eu** e supondo uma pessoa e um sujeito do discurso em sua bebê, convocando-a a assumir a posição de **tu**. Nessa cena, enunciativa está representado aquilo que também é fundamental à apropriação da linguagem, pois Silva (2007) afirma que o **eu** que fala somente obteve sua posição atual porque foi **tu** na anterior. Assim, a mãe trata o bebê como um interlocutor porque o supõe como sujeito, e isso, só é possível pelo estado de Preocupação Materna Primária (WINNICOTT, 2005; 2006). Talvez essa seja a evidência mais importante desse estado que impulsiona o bebê para a linguagem.

Na terceira etapa da coleta, B4 estava com 110 dias e estavam em casa M4, com B4 e a filha de quatro anos. A televisão estava ligada, como de costume e logo que a pesquisadora cumprimentou as meninas, M4 contou que havia introduzido a mamadeira na alimentação de B4, pois a bebê estava muito irritada ao ser amamentada e chorava, parecendo insaciável. Em consulta pediátrica, M4 relatou sua preocupação e a médica orientou-a a introduzir o leite em pó na alimentação da bebê.

M4 estava sentada no sofá, com B4 em seu colo na posição em pé. A irmã de 4 anos estava diante das duas brincando com um telefone celular e tirando fotografias. A pesquisadora sentou-se no mesmo sofá que M4 sentava, segurando o aparelho de filmagem, que era deixado ao lado de seu rosto.

linha	M4	B4	Irmã de 4 anos	Pesquisadora
	Cena 4			
1.	<i>Nãõ</i> ((olha para B4 segura B4 inclinada sobre o seu braço direito e afasta a mão direita que B4 estava levando em direção à boca))	((levanta a mão direita em direção ao seu rosto e olha atentamente para a sua mão))	((brinca e fala, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
2.	((permanece olhando para o rosto de B4, enquanto pega a chupeta que está pendurada em sua roupa))	((movimenta os braços e a cabeça, virando o rosto em direção ao seio de M4))	((brinca e fala, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
3.	Cheio de pelo esse bico ((fala enquanto observa a chupeta))	((olha em direção à chupeta e abre a boca, enquanto movimenta as pernas))	((brinca em silêncio, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
4.	<i>Cheio de pelo, rerere</i> ((fala sorrindo olhando para B4 e sinaliza não com a cabeça))	((olha em direção ao rosto da mãe e abre bem a boca))	((brinca em silêncio, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
5.	Cheio de pelo o seu bico ((fala sorrindo olhando para B4 enquanto arruma sua roupa))	((olha para a mãe e esboça um sorriso))	((brinca em silêncio, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
6.		Ag, aggg ((olha para o rosto de M4 e demonstra desconforto))	((brinca em silêncio, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	Conversa um pouco com ela, vamos ver... ((fala enquanto filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
7.	<i>O que?</i> ((fala sorrindo e olhando para B4))	Ag ((movimenta o seu corpo demonstrando desconforto))	((brinca em silêncio, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
8.	<i>Quer mamá, né?</i> Rara ((fala sorrindo e faz sinal de positivo com a cabeça enquanto olha para B4))	Ag, ag ((olha para o rosto de M4 e movimenta as pernas))	((brinca em silêncio, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
9.	((olha para B4 sorrindo e acaricia o seu rosto))	Ag, ag, ag ((abre a boca, olhando para o rosto de M4 e movimenta braços e pernas))	((brinca em silêncio, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	É fome? ((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
10.	Aham ((olha para B4 sorrindo e acaricia o seu rosto))	Ieee ((olha para o rosto de M4 e movimenta braços e pernas))	((brinca em silêncio, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	Ag, ag ((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
11.	É ((sorri, olhando para B4 e fazendo sinal positivo com a cabeça e começa a levantar B4 de seu colo))	Ag, ag ((reduz o choro e olha em direção a porta aberta que ilumina o seu rosto))	((brinca e fala, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))

(continua)

12.	<i>É? Tu quer mamá?</i> ((fala olhando para B4 enquanto a levanta de seu colo))	((enquanto é levantada, olha em direção à porta da casa que está aberta, deixando a luz entrar))	((brinca e fala, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
13.	<i>É mamá</i> ((riso))	((para de chorar e permanece olhando em direção à porta))	((brinca em silêncio, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
14.	<i>Quer mamá</i> ((aproxima B4 de seu rosto, pegando a posição em pé))	((já no colo, posta em pé, olha em direção a porta))	((brinca em silêncio, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))
15.	<i>Que mais mamazinho?</i> ((vira B4 para que o rosto dela fique de frente para o seu)).	((volta o seu olhar para o computador que está ligado no sofá ao lado de M4))	((brinca em silêncio, afastada de M4 e B4 – a filmagem não registra seus movimentos))	((filma sentada ao lado de M4 e B4 e deixa o rosto ao lado do aparelho de filmagem))

Quadro 18 – Cena de interação entre M4, B4 e irmã de B4, aos 110 dias da bebê.

Observa-se na cena 4 do quadro 18, mais uma vez que o aspecto geral de B4 é de uma criança bem cuidada e sustentada por sua mãe em seu processo de amadurecimento. Possivelmente, o pai de B4 participe ativamente do cuidado, pois ele sempre é lembrado por M4 durante as coletas, por meio de histórias ou fotos de família que ela mostra com contentamento para a pesquisadora. Além disso, aparentemente a família desfruta de momentos prazerosos, como passeios pelo centro da cidade, visita ao *shopping* e sorvete aos finais de semana. M4 relata esses momentos com satisfação e diz que “não precisa ter muito dinheiro para passear”.

Vale lembrar que o processo de integração psicossomática do bebê ocorre especialmente impulsionado por dois fatores: a experiência instintual do bebê e o manejo ambiental (WINNICOTT, 1948a). Nesse processo, o ambiente tem importância vital e a participação ativa do pai nesse período integra ao que Winnicott chama de ambiente, pois a sustentação fornecida por ele à mãe interfere na qualidade do cuidado que ela oferece ao bebê.

Nesta cena, em que B4 estava prestes a completar 4 meses de vida, observamos que ela é bastante competente ao manifestar a sua demanda através de seu comportamento (abre a boca na linha 3 e 4, gira o corpo em direção ao seio na linha 2 e movimenta o corpo da linha 7 a 10) e por meio de diferentes recursos de linguagem. M4 convoca B4 a assumir um lugar discursivo na linha 7, quando questiona “*O que?*” ao qual a bebê corresponde prontamente, emitindo sons curtos, longos e diferentes.

Toda a manifestação corporal e sonora de B4 é interpretada por sua mãe que define, nesse caso, que a bebê está com fome. Conforme já mencionado, a interpretância pode ser compreendida como princípio fundamental para se pensar a relação semiótica corporal do bebê como a viabilidade de sua inserção na ordem simbólica da linguagem, quando a mãe coloca em palavras a sua interpretação. Nesta cena, percebe-se uma relação de homologia entre a semiótica corporal do bebê e o sistema linguístico materno, que permitirá à B4 acessar o signo linguístico, favorecendo a sua apropriação da linguagem.

4.2 Estudo 2 – O funcionamento de linguagem e do processo de amadurecimento de bebês de 0 a 4 meses: evidências numéricas descritivas

Neste estudo, são apresentadas duas análises numéricas descritivas de ocorrências de comportamentos relacionados à linguagem para cada um dos quatro casos estudados nesta

Tese. Portanto, para cada um dos casos, primeiramente será apresentada a análise numérica descritiva dos comportamentos relacionados às categorias teóricas discutidas no estudo qualitativo, ou seja, análise dos comportamentos da mãe e do bebê relacionados a categorias enunciativas, que ocorreram em três minutos de filmagem, em que o bebê estivesse vigilante, o que viabilizou analisar comportamentos comunicativos. Posteriormente, será exposta análise dos comportamentos da escala de Saint-Georges et al (2011), que abrangem algumas categorias que podem evidenciar a evolução dos bebês e possíveis mudanças nos comportamentos maternos gerais. Esses dados são apresentados para cada díade e foram observados também em relação aos mesmos três minutos de filmagem.

Os comportamentos enunciativos analisados seguiram as categorias da análise teórica expostas nesta Tese, com alguns acréscimos de comportamentos comunicativos que emergiram no diálogo. A seguir, cada comportamento será definido e justificado partindo da teoria e da análise das filmagens, já que não se sabia, excetuando homologia e interpretância, *a priori*, quais deles emergiriam nos três minutos de análise.

Homologia Mãe-bebê – Homologia entre sistema semiótico verbal materno e sistema semiótico não verbal do bebê (gesto, choro, vocalização sem sentido). Ocorre nas situações em que a mãe fala com o bebê ou sobre o bebê a respeito de um gesto ou comportamento dele, estabelecendo uma correlação entre as partes do sistema semiótico corporal do bebê e sistema semiótico verbal da mãe. Como exemplo, pode-se citar a ocasião em que M4 repara que B4 está com as duas mãos em sua boca e diz: “*Tu já ta comendo as mãos? Não pode ficar de mão de fora que ela já chupa tudo os dedos.*” Nesta fala, a mãe fala primeiro com a bebê e depois sobre a bebê e, em ambos os casos há homologia mãe-bebê.

Interpretância – Atribuição de sentido pela mãe via língua, às manifestações corporais do bebê. Ocorre quando a mãe atribui um sentido verbal ao comportamento do bebê. Teoricamente, prevê-se que ocorra conjuntamente com a homologia já que, possivelmente, a mãe atribua um comportamento partindo de manifestação do bebê. No entanto, ressalta-se que em díades em que algo não vai bem, a mãe pode atribuir um sentido totalmente não sincronizado com a manifestação do bebê, o que implicaria na interpretância sem homologia. Cabe ressaltar, que se considerou que a interpretância esteve presente somente nos casos em que houve um gesto ou comportamento do bebê, sendo traduzido pela mãe, e isso exclui a interpretância das situações em que houve uma narrativa materna com homologia e sem demanda do bebê. É claro que ocorre a interpretação linguística entre o que a mãe faz e diz

numa espécie de reforço entre sistema semiótico verbal e não verbal da mãe, mas essa análise foi alocada na categoria a seguir em razão de se considerar que tem outra dimensão teórica. Isso porque a interpretância aqui proposta incidiu apenas quando direcionada de modo sincrônico à demanda do bebê.

Narrativa Materna com gesto homólogo – Homologia entre sistema semiótico verbal e sistema semiótico não verbal maternos. Ocorre nas situações em que a mãe age na relação com o seu bebê e narra o que está fazendo, estabelecendo uma correlação entre parte do sistema semiótico corporal e parte do sistema semiótico verbal da mãe, como por exemplo: “*Vamo tenta dá uma tetiadinha, vamo?*” M3 fala enquanto segura o bebê em seu colo e oferece o seio. “*Toma o teu elefantão*” M4 fala enquanto entrega o elefante de pelúcia para B4. Portanto, trata-se de um momento de exposição do bebê à língua (gem) e quando os gestos e as vocalizações da mãe se complementam, em relação de homologia, há pistas para o bebê sobre o sentido do que está sendo dito pela mãe. Ainda assim, compreende-se que há uma diferença da relação de homologia e interpretância estabelecidas sobre a demanda do bebê, pois ele pode ou não estar atento a essa fala. Hipotetiza-se que a chance de compreensão pelo bebê do que lhe é direcionado sobre sua demanda, considerando a teoria winnicottiana, é maior em termos de integrativos, ou dito de outro modo, como possibilidade de comodalização perceptiva partindo do que propõe Golse (2013).

Fala com o bebê – Quando a mãe diz algo a seu bebê que não é acompanhado de um gesto seu reforçando e que pode ser com manhês ou sem manhês. Diferenciaram-se essas duas categorias tanto porque se achou importante demonstrar que a vocalização pode ser em manhês ou não, quanto ao fato de que o manhês pode aumentar ou decrescer nas distintas etapas evolutivas do bebê. Como exemplo, pode-se citar a cena de amamentação na primeira etapa, em que M1 fala sem manhês: “*Ai filho, vem pra cá, tira a mão*”. E na mesma cena, segundos depois, ela diz em manhês: “*Não puxa, filho, o teti da mãe*” (M1 – com manhês).

Fala sobre o bebê – Mãe fala sobre o bebê com o interlocutor. Embora a comunicação não esteja na díade, é um momento de exposição do bebê à língua(gem). Assim como M2, estando com B2 no colo, demonstra reconhecer características próprias de seu bebê quando, na segunda etapa diz: “*Se dá ele toma, ta sempre mamando. Né veio?*” Nesse trecho, M2 para sobre o bebê com a pesquisadora, expondo ele à língua(gem) e, logo fala com o bebê sem manhês.

Interpretação não verbal da demanda do bebê – Situações em que a mãe interpreta o comportamento do bebê e responde gestualmente. Pode-se observar quando o bebê está sendo amamentado e solta o seio. Ao notar o comportamento do bebê, a mãe o afasta do seio e observa ou sopra em direção ao seu rosto. Ou na ocasião em que o bebê choraminga e a mãe oferece o seio, em silêncio.

Contato não verbal – Situações em que a mãe interage gestualmente com o bebê, sem que ele tenha demandado (carinho, ventilação). Observou-se nas ocasiões em que a mãe acaricia o rosto do bebê, dá-lhe beijos, retira a manta que está próxima ao rosto ou abana a mão próxima ao rosto do bebê para aumentar a ventilação, por exemplo, sem que o bebê tenha esboçado qualquer reação que demande carinho ou cuidado.

Formas de Vocalização do bebê: Essas vocalizações foram classificadas em termos de qualidade em Nível I, Nível II e Nível III seguindo o trabalho de D’Odorico (2010), conforme segue:

Nível I: vocalização contendo uma vogal ou uma sílaba que contém uma glotal ou glide;

Nível II: vocalizações contendo uma verdadeira consoante ou uma verdadeira consoante reduplicada (ex [ba], [dada]), ou sons que diferem apenas no traço voz (por exemplo, [data])

Nível III: vocalização contendo duas ou mais consoantes diferentes (por exemplo, [bati]).

Essa análise dos distintos níveis de vocalização do bebê foi proposta porque eles demonstram sua evolução rumo à produção da fala, o que pode ter efeitos no adulto em termos de reconhecimento do bebê como falante e, talvez isso, leve a alguma mudança nos comportamentos do adulto, em idades mais avançadas. Demonstram uma mudança em termos de complexidade da produção da forma linguística. Possivelmente, um bebê com o aumento de produções no nível III tem sua fala reconhecida como mais próxima à fala do adulto.

Gesto/choro do bebê – gesto/choro do bebê que demanda cuidado do adulto. No caso, observou-se se a mãe correspondeu ao gesto ou choro do bebê, e se o bebê demanda por meio desses recursos. Na clínica, percebem-se bebês hipoativos, seja por deficiências do bebê, seja por consequência de dificuldades no vínculo pais-bebê, o que atesta a importância de identificar a existência de demanda do bebê. Os comportamentos com base na escala de comportamentos mãe-bebê (SAINT-GEORGES et al., 2011) foram analisados em suas categorias mais amplas, considerando que o pequeno número de sujeitos da pesquisa não permitiu uma análise estatística destes com nível de significância. O objetivo de utilizar essa escala foi para poder observar aspectos cognitivos e, sobretudo, a receptividade e orientação a

peças em cada bebê, o que reduz a possibilidade de eles terem risco de evolução autística e também, nas mães, de observar desde cedo se há algo errado com seu bebê. Isso porque os autores encontraram algumas diferenças entre mães de bebês típicos e de bebês que se tornaram autistas, demonstrando, por exemplo, que os pais de bebês que desenvolveram autismo parecem sentir a falta de iniciativa e capacidade de resposta interativa de seus bebês e, por isso, solicitam cada vez mais esses comportamentos de seus bebês. O estudo desenvolvido por Saint-Georges et al. (2011) revelou que se deve dar crédito à intuição dos pais, pois eles reconhecem, muito antes do diagnóstico, o processo patológico por meio do padrão interativo com seu filho.

Tais comportamentos foram analisados neste estudo, assim como foi descrito no método. Inicialmente, foram analisados tais comportamentos em cada diáde e, posteriormente, foi oferecida uma visão geral das quatro díades, lembrando que M4-B4 foram filmados após 6 meses de idade da bebê.

4.2.1 Díade M1-B1

No quadro 19, sintetizam-se as ocorrências da diáde M1-B1 partindo das categorias enunciativas desenvolvidas para esta Tese.

Categoria	1ª Etapa (21 dias)	2ª Etapa (80 dias)	3ª Etapa (111 dias)
Narrativa materna partindo da demanda do bebê			
Homologia Mãe-bebê	-	2	7
Interpretância	-	2	7
Narrativa materna com gesto homólogo	6	1	2
Fala com bebê: com manhês	5	-	2
sem manhês	4	-	-
Fala sobre o bebê	8	3	5
Interpretação não verbal	-	-	1
Contato não verbal	-	2	2
Vocalização NI, NII, NIII	-	-	-
Gesto/choro do Bebê	-	2	8

Quadro 19 – Síntese comportamentos Enunciativo-Comunicativos M1B1

Observa-se em M1 que, no transcorrer das etapas, houve uma redução da narrativa materna com gesto homólogo, e o aumento da homologia entre sistema semiótico verbal materno e sistema semiótico não verbal do bebê, fato que pode advir do aumento do repertório de expressões não verbais do bebê, relativos ao seu processo de amadurecimento. Por essa razão, a interpretância também aumenta, já que depende da homologia e da expressão do bebê.

Mesmo nas filmagens em que M1 não fala com o bebê (2ª Etapa) ou fala pouco (3ª Etapa), ela fala sobre o bebê e mantém contato não verbal, o que demonstra que ela permanece atenta e interessada. O contato não verbal e a interpretação não verbal são caros a esta Tese, ainda que não envolvam a fala, por representarem a sintonia da mãe com o bebê, a dedicação dela e o cuidado que ela está disposta a prover. O primeiro se refere às situações em que a mãe interpreta o comportamento do bebê e responde gestualmente, e o segundo as situações em que a mãe interage gestualmente com o bebê, sem que ele tenha demandado, fazendo carinho, beijando ou arrumando a roupa, por exemplo. Todos esses elementos demonstram o comportamento adaptativo da mãe com relação ao bebê e compõem a experiência mãe-bebê de mutualidade.

Retomando a história do caso, lembra-se que M1 é uma jovem mãe que sofria por condições precárias de moradia, financeiras e dificuldades em sua relação conjugal. Na coleta da primeira etapa, M1 estava emocionada com o nascimento do seu filho e parecia não se incomodar com os sérios problemas que já enfrentava. Aparentemente, o bebê havia nascido para renovar as suas esperanças e ajudá-la a superar a morte recente de sua mãe.

Já na segunda etapa da coleta M1 aparentava apatia, desesperança e mencionava a sua tristeza pelo fracasso na sua relação conjugal e medo de não conseguir prover o cuidado necessário a B1. Nesse encontro, ela permaneceu mais tempo calada, o que é representado pelos números no quadro 19. Na última etapa, M1 falou muito sobre a falta que sentia de sua mãe, sobre como era difícil não ter para onde ir quando ela se desentendia com P1 e ponderou a possibilidade de ir residir com uma tia sua que morava na região metropolitana do estado. Somente depois de relatar sobre a sua tristeza e sensação de desamparo, ela conseguiu voltar-se para o bebê e seguiram-se os três minutos de filmagem analisados. O bebê estava mais ativo e sorridente e todos os seus gestos eram interpretados por M1. Percebeu-se, portanto, que a cena analisada sofreu os efeitos da escuta que o pesquisador pode dar a mãe, ou seja, ela pode voltar-se mais ao bebê depois de ser escutada e acolhida em sua angústia.

No quadro apresentado, a seguir, está a síntese dos comportamentos do bebê e da mãe, partindo da escala de Saint-Georges et al. (2011):

Bebê	1ª Etapa (21 dias)	2ª Etapa (80 dias)	3ª Etapa (111 dias)
Comportamentos com objetos	-	-	-
Orientação a pessoas	-	2	1
Receptividade a pessoas	-	1	3
Busca pessoas	-	-	-
Intersubjetividade	-	-	-
Vocalização	-	-	-
Mãe	1ª. Etapa	2ª. Etapa	3ª. Etapa
Gestos e demonstrações	-	-	-
Regulação excitando	-	-	-
Regulação excitando verbal	-	-	1
Regulação excitando não verbal	-	-	1
Regulação acalmando	-	-	-
Regulação acalmando verbal	-	-	-
Regulação acalmando não verbal	-	-	-
Toque	-	-	-
Vocalização	9	-	2

Quadro 20 – Síntese dos comportamentos da Escala Mãe-Bebê (SAINT-GEORGES et al., 2011), M1B1.

Na primeira etapa, B1 ainda não havia completado 1 mês de idade e M1 fala com B1 e sobre ele, por sete vezes, mas o bebê não gesticula, nem chora. Já na segunda etapa de análise, B1 havia completado 2 meses e 20 dias de idade e estava mais ativo, olhando para as pessoas que o rodeavam. A cena analisada inclui a amamentação e um minuto posterior a ela. Na última etapa, B1 estava com 3 meses e 21 dias e a cena analisada contemplou 1 minuto de amamentação e dois de interação. Nos últimos minutos, M1 segurou o bebê em pé, em seu colo, e o bebê aparentou vivacidade e interesse pelos sons e pelas pessoas.

Em todas as cenas o bebê estava no colo de M1, portanto, o toque não foi observado como forma de chamar a atenção do bebê. Além disso, B1 não chorou, tampouco demonstrou desconforto ou sono durante as filmagens, o que justifica o não uso da regulação para acalmar o bebê. Do mesmo modo, não há o registro de comportamento do bebê com objetos, porque esses não foram espontaneamente oferecidos ao bebê pela mãe.

Portanto, pode-se perceber nesse quadro, que a orientação e receptividades a pessoas estão presentes desde os 80 dias do bebê, demonstrando que o interesse pelo outro humano estava presente nesse bebê desde cedo. Chama a atenção que as vocalizações ainda estão ausentes no bebê, mesmo na terceira etapa, quando ao menos vocalizações de Nível I já seriam esperadas. Quando questionada a respeito das vocalizações do bebê, M1 respondeu que ele conversa bastante e exemplificou dizendo que ele fala “Aaaa, anguuuu”, o que não foi

observado pela pesquisadora. Ainda assim, o bebê demonstrou-se muito receptivo às pessoas, sorrindo para a pesquisadora nos três momentos em que foi provocado por ela.

Já a mãe demonstrou comportamentos que indicam a experiência mãe-bebê de mutualidade, como a homologia, interpretância, interpretação não verbal, contato não verbal, a fala sobre o bebê e com o bebê (expostos no quadro 19), a regulação e a vocalização (expostos no quadro 20). Observa-se que ocorrência de comportamentos do quadro 19 é grande, o que sugere que as categorias de análise inferidas, partindo dos conceitos propostos nesta Tese podem ser efetivas para a identificação de comportamentos que se referem à sintonia e experiência de mutualidade na relação mãe-bebê, que se manifestam em cenas enunciativas.

4.2.2 Díade M2-B2

A análise da ocorrência dos comportamentos propostos partindo da perspectiva enunciativa também foi analisada em 3 minutos de filmagens selecionados, tendo como critério os momentos de maior vigilância do bebê e possibilidade de interação com sua mãe.

Categoria	1ª Etapa (23 dias)	2ª Etapa (80 dias)	3ª Etapa (120 dias)
Narrativa materna partindo da demanda do bebê			
Homologia Mãe-bebê	1	-	-
Interpretância	1	-	-
Narrativa materna com gesto homólogo	-	-	1
Fala com bebê: com manhês	-	1	-
sem manhês	-	2	-
Fala sobre o bebê	10	4	-
Interpretação não verbal	6	6	-
Contato não verbal	7	3	2
Vocalização NI, NII, NIII	-	-	1NI
Gesto/choro do Bebê	7	6	-

Quadro 21 – Síntese comportamentos Enunciativo-Comunicativos M2-B2

As ocorrências sinalizadas no quadro 21 são representativas do padrão comunicativo de M2. Conforme já exposto no estudo 1, M2 mantém-se, predominantemente, calada e

aparenta constrangimento durante toda a visita e, em especial, quando está sendo filmada. As homologias, a interpretância e as falas com o bebê e sobre o bebê estão presentes desde os primeiros contatos da mãe com o ele, mas pouco representativas em termos de expressão numérica. Ainda assim, M2 demonstra-se mais à vontade para falar sobre o bebê do que com o bebê e, podemos inferir que a fala dirigida ao bebê exige mais recursos simbólicos e de linguagem da mãe e, até mesmo a sua criatividade, pois ela precisa supor no bebê uma pessoa e um alocutário que ainda não há.

Além disso, se comparado o quadro 21 com 19, de M1B1 observa-se que as ocorrências de todas as categorias não aumentam no decorrer das etapas, exceto no que se refere à vocalização do bebê, que aparece pela primeira vez na terceira etapa, evidenciando o seu processo de amadurecimento. Quando questionada pela pesquisadora, na segunda etapa da coleta de dados, a respeito das vocalizações do bebê, M2 respondeu que ele falava: “*Ele faz āāāāāā*”, o que sugere que em outros momentos, sem a filmadora pode haver mais interação verbal entre a mãe e o bebê.

Nesse caso, a interpretação não verbal e o contato não verbal são categorias mais presentes nas três etapas, o que demonstra que a experiência mãe-bebê de mutualidade se expressa nessa mãe em termos não verbais, ou seja, ela cuida de seu bebê predominantemente não verbalmente, ao menos diante da câmera. O cuidado fornecido por M2 ao seu bebê parece ser satisfatório, no que se refere a um ambiente que favorece o processo de amadurecimento do bebê e, por conseguinte, a integração psicossomática. Porém, caso o padrão de interação verbal da mãe com o bebê expresso durante as filmagens seja representativo da interação em todos os momentos, é possível que o bebê tenha um acesso mais restrito à língua por meio de sua principal cuidadora, fato que pode levar a algum atraso/distúrbio¹² de linguagem.

Na terceira etapa de coleta de dados, M2 questionou a pesquisadora a respeito dos serviços gratuitos de atendimento fonoaudiológico e de educação especial, ofertados no município, pois o seu filho mais velho, de quatorze anos apresentava distúrbio de linguagem e dificuldades escolares e sua filha de três anos também apresentava distúrbio de linguagem. Em ambos os casos, os problemas foram identificados pelas professoras, que solicitaram que M2 buscasse os atendimentos o quanto antes. Esse dado parece relevante, pois sugere que há

¹² Na literatura clássica fonoaudiológica sobre nosografia da linguagem na infância, os termos atraso e distúrbio são diferenciados pelo fato de no primeiro caso não haver sinais fisiopatológicos e apenas uma aquisição ou apropriação tardia da linguagem. Já o distúrbio é um termo utilizado quando se evidenciam dificuldades de processamento da linguagem ou psíquicas (intelectuais ou psicoafetivas). No caso de B2 não cabe ainda esse tipo de distinção, embora seus irmãos sejam diagnosticados como possuindo distúrbio. Para maiores discussões do conceito de distúrbio consultar as teses de Surreaux (2006) e Cardoso (2010).

uma predisposição a distúrbio de linguagem em âmbito familiar, e se pode pensar que M2, por ter poucos recursos de linguagem e simbolização, pode estar dispendendo um cuidado mais silencioso e menos criativo aos filhos. Discutir sobre o quanto fatores genéticos e epigenéticos colaboram para o surgimento de distúrbios de linguagem, ultrapassa os objetivos desta Tese. Por hora, pode-se hipotetizar que, nesse caso, há um padrão de interação não verbal marcado no cuidado materno que pode estar sendo um gatilho para que uma predisposição genética se expresse, ou mesmo, que induza a atrasos na evolução da linguagem das crianças. O distúrbio de linguagem identificado nos irmãos reforça a primeira hipótese.

O quadro 22, exposto a seguir também demonstra poucas iniciativas de M2 para a interação com B2 e cabe ressaltar que o bebê estava no colo de sua mãe durante toda a filmagem nas três etapas, sendo que nas duas últimas etapas, M2 o segurou de costas para ela, dificultando ainda mais a interação entre eles. Em nenhum momento, foi solicitado que M2 segurasse o seu bebê de outro modo, pois se entendeu que a maneira como segurava o bebê era habitual e também representativa do seu desejo de não interagir visualmente com o bebê.

Bebê	1ª Etapa (23 dias)	2ª Etapa (80 dias)	3ª Etapa (120 dias)
Comportamentos com objetos	-	-	-
Orientação a pessoas	-	4	2
Receptividade a pessoas	-	1	6
Busca pessoas	-	-	-
Intersubjetividade	-	-	-
Vocalização	-	-	1
Mãe	1ª. Etapa	2ª. Etapa	3ª. Etapa
Gestos e demonstrações	-	-	-
Regulação excitando	-	-	-
Regulação excitando verbal	-	-	-
Regulação excitando não verbal	-	-	-
Regulação acalmando	-	-	-
Regulação acalmando verbal	-	1	-
Regulação acalmando não verbal	6	6	-
Toque	-	-	-
Vocalização	-	3	-

Quadro 22 – Síntese dos comportamentos da Escala Mãe-Bebê (SAINT-GEORGES et al., 2011), M2B2.

Na análise do quadro 22, percebe-se em B2 a orientação a pessoas e a receptividade a pessoas como elementos presentes partindo para uma segunda etapa e que evidenciam que seu interesse pelas pessoas está condizente com o que é esperado para a sua idade. Na primeira etapa da coleta, B2 estava sendo amamentado por mais de um minuto e, em seguida

adormeceu, atendendo à regulação não verbal da mãe para acalmá-lo. Por essa razão, não há nenhuma ocorrência marcada nos comportamentos de B2 na primeira etapa. Já nas etapas seguintes, B2 estava acordado e esperto, mas, como já exposto, foi segurado por sua mãe de costas para ela, fato que reduz a possibilidade de interação entre a mãe e o bebê. Nessas etapas, a orientação e a receptividade a pessoas foram observadas na relação do bebê com a pesquisadora e com suas irmãs, que estavam presentes na terceira etapa de coleta.

O padrão de interação de M2 com seu bebê que é, predominantemente, não verbal na presença da pesquisadora, o que foi confirmado também pelo maior número de regulações não verbais da mãe e menor número de vocalizações, quando comparada às demais mães participantes do estudo. Esse fato foi observado na análise qualitativa realizada em todas as filmagens. Comportamento do bebê com objetos também não foram observados já que não foram introduzidos objetos espontaneamente.

4.2.3 Díade M3-B3

No quadro apresentado a seguir, demonstram-se as ocorrências dos comportamentos observados em M3 e B3 e, em três minutos de filmagem há um grande número de ocorrências, quando comparadas às díades M1B1 e M2B2. Atribui-se esse fato ao bebê que chora/gesticula mais do que os bebês das demais díades e isso é compreendido por M3 como uma demanda urgente do bebê que ela atende de modo verbal e não verbal concomitantemente.

Categoria	1ª Etapa (21 dias)	2ª Etapa (82 dias)	3ª Etapa (110 dias)
Narrativa materna partindo da demanda do bebê			
Homologia Mãe-bebê	4	24	2
Interpretância	4	24	2
Narrativa materna com homologia	6	13	1
Fala com bebê: com manhês	9	32	3
sem manhês	9	6	2
Fala sobre o bebê	10	26	3
Interpretação não verbal	2	-	4
Contato não verbal	1	-	6
Vocalização NI, NII, NIII	-	5 NI	3NI
Gesto/choro do Bebê	6	24	6

Quadro 23 – Síntese comportamentos Enunciativo-Comunicativos M3B3.

M3 mantém um padrão de interação com o seu bebê predominantemente verbal, ou seja, estabelece correlação entre as partes do sistema semiótico corporal de B1 e sistema semiótico verbal dela, fala com o bebê com e sem manhês em todas as etapas, embora nas duas primeiras tais comportamentos sejam mais evidentes. Além disso, enquanto é filmada, M3 narra grande parte de suas ações junto ao bebê, inclusive compartilha verbalmente suas hipóteses interpretativas sobre o que pode significar o choro do bebê, por exemplo. A frequência com que aparecem relações de homologia entre os sistemas semióticos verbal da mãe e não verbal do bebê, também demonstra que a mãe não somente preenche turno, mas preenche turno partindo de uma sintonia fina com o bebê, proporcionada pela Preocupação Materna primária (WINNICOTT, 2005; 2006).

A observação da análise de frequência de cada categoria no quadro 23 demonstra que M3 utilizou muitos recursos verbais na segunda etapa da coleta. Nos 3 minutos analisados, o bebê estava chorando durante 2 minutos e, certamente, M3 compreendeu o choro de seu bebê como algo que ele estava comunicando. Isso surgiu porque ela reconheceu em seu bebê um alocutário. Também se observa que a fala com manhês é muito frequente nessa mãe, sobretudo, na segunda etapa, tanto pelo choro do bebê, quanto pelo aumento de vocalizações dele, que já emergem na segunda etapa de filmagem, quando esse bebê estava com 2 meses e 22 dias. Portanto, a interação verbal dessa díade é muito mais frequente do que nas anteriores. Isso também se evidencia na análise de comportamentos da escala de Saint-Georges et al. (2011), exposta a seguir.

Bebê	1ª Etapa (21 dias)	2ª Etapa (82 dias)	3ª Etapa (110 dias)
Comportamentos com objetos	-	-	1
Orientação a pessoas	-	5	3
Receptividade a pessoas	-	6	1
Busca pessoas	-	-	-
Intersubjetividade	-	-	-
Vocalização	-	5	3
Mãe	1ª. Etapa	2ª. Etapa	3ª. Etapa
Gestos e demonstrações	-	-	-
Regulação excitando	-	-	-
Regulação excitando verbal	-	-	-
Regulação excitando não verbal	-	-	-
Regulação acalmando	-	-	-
Regulação acalmando verbal	4	10	2
Regulação acalmando não verbal	1	-	3
Toque	1	11	6
Vocalização	18	38	5

Quadro 24 – Síntese dos comportamentos da Escala Mãe-Bebê (SAINT-GEORGES et al.,2011), M3B3.

Como é possível verificar no quadro 24, B3 apresenta a orientação e receptividade a pessoas desde a segunda etapa da coleta de dados e também na terceira etapa da coleta, ele direcionou seu olhar para um novo estímulo sensorial vindo de um objeto. No início da filmagem na segunda etapa, B3 estava deitado sobre a cama e M3 posicionou-se de frente para o bebê, conversando com ele. A esse estímulo, B3 respondeu vocalizando, com a produção de sons em resposta ao estímulo verbal de sua mãe, acompanhado de expressões faciais que demonstravam satisfação na interação face a face com ela. Também por essa disposição dos dois na cena, B3 deitado e M3 em pé, inclinada diante dele, observa-se uma grande frequência de toques e vocalizações da mãe.

Por fim, evidencia-se que M3 prefere a regulação verbal para acalmar o seu bebê. Interessante notar que emerge mais a demanda de acalmar o bebê do que excitá-lo, fato que se relaciona ao choro frequente de B3, que demonstra sentir algum desconforto ligado à amamentação, ora traduzido pela mãe como cólica, ora como refluxo ou brabeza. Esse desconforto do bebê estava sendo investigado por M3 desde a primeira etapa da coleta, por meio de consultas recorrentes ao Pediatra. Em síntese, é possível dizer que as interações verbais são bem mais frequentes nessa díade do que nas díades 1 e 2, e que isso é evidenciado tanto pelo maior número de vocalizações da mãe quanto do bebê.

4.2.4 Díade M4-B4

No quadro a seguir estão demonstradas as ocorrências dos comportamentos analisados em quatro etapas de coleta, pois essa díade foi a única da qual conseguimos dados para a análise da quarta etapa, em que a bebê estava com 6 meses e 29 dias de idade.

Categoria	1ª Etapa (25 dias)	2ª Etapa (87 dias)	3ª Etapa (110 dias)	4ª Etapa (209 dias)
Narrativa materna partindo da demanda do bebê				
Homologia Mãe-bebê	9	3	12	3
Interpretância	9	3	12	3
Narrativa materna com homologia	2	3	6	11
Fala com bebê:				
com manhês	6	4	12	-
sem manhês	2	5	16	6
Fala sobre o bebê	3	6	5	15
Interpretação não verbal	3	2	-	-
Contato não verbal	2	2	4	-
Vocalização NI, NII, NIII	-	1 NI	2NI	4 NI
Gesto/choro do Bebê	9	3	12	3

Quadro 25 – Síntese comportamentos Enunciativo-Comunicativos M4B4.

No quadro 25, pode-se verificar a mesma correlação numérica entre homologia e interpretância, que se observou nos bebês anteriores, o que evidencia que as quatro mães participantes atribuem verbalmente sentidos de modo sincronizado com a manifestação dos bebês. Além disso, em M4 é interessante observar que esses comportamentos são acompanhados de um crescimento da fala com a bebê, sem manhês, e que a fala com manhês some na quarta etapa, ocasião em que B4 foi posta sentada no sofá, brincando com objetos (elefante de pelúcia e balão) e foi incluída ativamente na cena por M4, que passou a falar mais sobre as habilidades conquistadas por B4 nas últimas semanas. Não se acredita que M4 tenha deixado de falar com o manhês com B4, mas compreendendo a filmagem como um pequeno fragmento da interação habitual da mãe com a bebê, pode-se supor que tenha havido uma redução desse tipo de fala dirigida ao bebê, pelo aumento de uma fala mais informativa e que está ancorada na emergência de novas capacidades comunicativas e cognitivas do bebê, já com quase 7 meses. Isso porque talvez a bebê já esteja começando suas relações objetivas tendo em vista a integração mais avançada, quando comparada aos outros três bebês.

Aparentemente, o arrefecimento da Preocupação Materna Primária (WINNICOTT, 2005; 2006) em M4, junto à contemplação dela sobre o processo de amadurecimento de B4, produziu a redução do uso do manhês. Portanto, esse fenômeno pode ser compreendido como uma forma de adaptação ativa da mãe às conquistas da bebê, somada à retomada da sua sensibilidade habitual, fato que é previsto na psicanálise winnicottiana.

Nota-se que há o aumento gradativo das vocalizações de tipo I pela bebê, que estão presentes desde a segunda etapa. Quando questionada sobre as vocalizações do bebê, M4 respondeu entusiasmada: “Ela conversa até com a televisão, fica olhando e responde

áááááááá”. Além disso, B4 demanda pelo gesto, o que permite que a mãe e filha tenham muitos recursos comunicativos.

Bebê	1ª Etapa (25 dias)	2ª Etapa (87 dias)	3ª Etapa (110 dias)	4ª Etapa (209 dias)
Comportamentos com objetos	-	2	1	11
Orientação a pessoas	3	6	3	5
Receptividade a pessoas	1	-	1	1
Busca pessoas	-	-	-	-
Intersubjetividade	-	-	-	4
Vocalização	-	1	2	4
Mãe	1ª. Etapa	2ª. Etapa	3ª. Etapa	4ª. Etapa
Gestos e demonstrações	-	-	-	7
Regulação excitando	-	-	-	-
Regulação excitando verbal	-	-	-	-
Regulação excitando não verbal	-	-	-	-
Regulação acalmando	-	-	-	-
Regulação acalmando verbal	1	-	-	-
Regulação acalmando não verbal	-	-	-	-
Toque	1	6	16	1
Vocalização	8	9	6	6

Quadro 26 – Síntese dos comportamentos da Escala Mãe-Bebê (SAINT-GEORGES et al., 2011), M4B4.

No quadro 26, destaca-se um grande número de ocorrências relacionadas a um objeto, na segunda e terceira etapas, e nestas duas etapas houve o direcionamento do olhar de B4 para um novo estímulo sensorial vindo de um objeto. Já na quarta etapa B4 explorou objetos com suas mãos, boca e ações para senti-los, além de ter demonstrado prazer na experiência física com os objetos e buscá-los ativamente. Nas três etapas em que houve ocorrências relacionadas a objetos, isso ocorreu porque houve a introdução espontânea de um objeto nas interações desse bebê com a mãe, fato que não ocorreu em todos os casos analisados. Portanto, neste estudo, a ausência de ocorrências de comportamentos dos bebês com o objeto não deve ser compreendida como uma inabilidade de os bebês realizarem esse tipo de interação, mas como uma condição da filmagem não estruturada. No entanto, convém ressaltar as perspectivas de interação de M4 e B4 que se concentram na vocalização e toque realizados pela mãe e na vocalização, orientação e receptividade a pessoas e comportamentos com objetos por parte do bebê.

B4 demonstrou orientação e receptividade a pessoas já na primeira etapa da coleta, aos 25 dias de vida, antes dos demais bebês estudados. De fato, B4 evidenciou ter muita

vivacidade, de modo recíproco ao entusiasmo de sua mãe, que falava bastante e com alegria. Verifica-se, ainda, que na quarta etapa de coleta, foram identificados comportamentos de intersubjetividade em B4. Todos esses dados relacionam-se ao interesse de B4 pelas pessoas e à sua capacidade constitui-se cognitiva e subjetivamente na experiência de mutualidade com sua mãe.

Observa-se também que M4 utiliza pouca regulação (somente uma ocorrência na primeira etapa) e o toque e a vocalização são as formas preferidas de cuidado com a filha, aumentando gradativamente até a terceira etapa. Os gestos e demonstrações emergem na quarta etapa, evidenciando que a mãe está mais afastada corporalmente da bebê e, buscando ser mais informativa a partir daquele momento, o que se faz acompanhar da emergência dos primeiros comportamentos intersubjetivos.

Considerando a evolução dos bebês é interessante observar o quadro resumo dos quatro bebês tanto em relação às categorias enunciativas quanto aos comportamentos mãe-bebê, expostos nos quadros 27 e 28.

Categoria	1ª Etapa (Entre 20 e 30 dias)				2ª Etapa (Entre 80 e 90 dias)				3ª Etapa (Entre 110 e 120 dias)			
	MB 1	MB 2	MB 3	MB 4	MB 1	MB 2	MB 3	MB 4	MB 1	MB 2	MB 3	MB 4
Narrativa materna partindo da demanda do bebê Homologia Mãe-bebê	-	1	4	9	2	-	24	3	7	-	2	3
Interpretância	-	1	4	9	2	-	24	3	7	-	2	3
Narrativa materna com gesto homólogo	6	-	6	2	1	-	13	3	2	1	1	11
Fala com bebê: com manhês sem manhês	5	-	9	6	-	1	32	4	2	-	3	-
	4	-	9	2	-	2	6	5	-	-	2	6
Fala sobre o bebê	8	10	10	3	3	4	26	6	5	-	3	15
Interpretação não verbal	-	6	2	3	-	6	-	2	1	-	4	-
Contato não verbal	-	7	1	2	2	3	-	2	2	2	6	-
Vocalização NI, NII, NIII	-	-	-	-	-	-	5	1	-	1	3	4
Gesto/choro do Bebê	-	7	6	9	2	6	24	3	8	-	6	3

Quadro 27 – Resumo dos quatro bebês quanto aos comportamentos Enunciativo/Comunicativos

Bebê	1ª Etapa (Entre 20 e 30 dias)				2ª Etapa (Entre 80 e 90 dias)				3ª Etapa (Entre 110 e 120 dias)			
	B1	B2	B3	B4	B1	B2	B3	B4	B1	B2	B3	B4
Comportamentos com objetos	-	-	-	-		-	-	2	-	-	1	1
Orientação a pessoas	-	-	-	3	2	4	5	6	1	2	3	3
Receptividade a pessoas	-	-	-	1	1	1	6	-	3	6	1	1
Busca pessoas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intersubjetividade	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vocalização	-	-	-	-	-	-	5	1	-	1	3	2
Mãe	M1	M2	M3	M4	M1	M2	M3	M4	M1	M2	M3	M4
Gestos e demonstrações	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Regulação excitando	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Regulação excitando verbal	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Regulação excitando não verbal	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Regulação acalmando	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Regulação acalmando verbal	-	-	4	1	-	1	10	-	-	-	2	-
Regulação acalmando não verbal	-	6	1	-	-	6	-	-	-	-	3	-
Toque	-	-	1	1	-	-	11	6	-	-	6	16
Vocalização	9	-	18	8	-	3	38	9	2	-	5	6

Quadro 28 – Resumo dos quatro bebês quanto aos comportamentos da Escala Mãe-Bebê (SAINT-GEORGES et al., 2011)

4.3 Discussão da relação entre os estudos 1 e 2

Considerando os elementos analisados nos estudos 1 e 2, o primeiro ponto que parece ser fundamental discutir é a experiência mãe-bebê de mutualidade e a sua expressão em termos de sistemas semióticos, sejam eles verbais ou não verbais, como modo de favorecer a emergência do simbolismo e sustentar o processo de apropriação linguística pelo bebê.

Durante os 4 meses de idade, os bebês acompanhados neste estudo estavam em pleno processo de amadurecimento, cada qual com as suas peculiaridades, que se concentraram, em especial, no tipo de cuidado fornecido a eles por suas mães. E nesse ponto, Winnicott (1969) acertou ao referir que os estágios iniciais de amadurecimento da criança humana, período em que a dependência é grande, não podem ser analisados à parte do comportamento daqueles que representam o meio ambiente. Durante o acompanhamento dos bebês pôde-se observar o quão importante foi analisar esse cuidado e que não seria útil avaliar somente os bebês em nenhum dos aspectos relativos à psicologia ou à linguagem, a parte da relação entre eles e suas mães.

No que se refere a essa relação, observou-se que houve em comum entre as duplas acompanhadas, a estabilidade do cuidado no decorrer dos 4 meses de coleta. Nos momentos em que as coletas foram feitas, as mães participantes do estudo pareciam atender às demandas de seus bebês de modo mais ou menos previsível, aspecto que viabilizava o estabelecimento de uma experiência mãe-bebê de mutualidade. Nota-se que M1 oferecia o seio com frequência, mas também brincava com o seu bebê e conversava com ele. Já M2 tinha o balanceio como principal recurso para tranquilizar o seu bebê e demonstrou ser a mãe mais observadora e silenciosa. Nesse caso, a presença das irmãs e o ambiente movimentado da casa parecem ter enriquecido as relações de B2. M3 investia muito na linguagem, até mesmo nos momentos em que se sentia mais aflita e todo o gesto de cuidado era acompanhado de uma palavra. Ela conversava com o seu bebê, mas também falava sobre ele e consigo mesma, manifestando verbalmente, inclusive, as suas dúvidas quanto às demandas de B3. M4 pareceu ser a mãe mais segura dentre as participantes da pesquisa e que, portanto, realizava o cuidado de modo mais fluido e tranquilo, contemplativo e com alegria. Predominantemente falava com B4, convocando-a para o diálogo e, logo no primeiro mês após o nascimento, já reconhecia na sua bebê características pessoais. Portanto, há processos comuns e diferenças entre as mães que, no mínimo, poderiam ser identificadas como estilísticas. No entanto, ainda,

as mães mantiveram um padrão de cuidado mais ou menos estável ao longo das coletas, sendo ele mais calmo e corporal na primeira etapa.

O cuidado constante e sintonizado às demandas de cada bebê foi o que se pôde ressaltar como comum a todas às mães. A respeito disso, Winnicott já garantiu que, quando constante, pouco variável e, por conseguinte, previsível, o cuidado materno viabiliza o estabelecimento de uma relação de confiança do bebê em relação a sua mãe (ambiente). Portanto, esses conceitos estão imbricados: previsibilidade, confiança, cuidado constante e experiência de mutualidade. Ou seja, a mãe em estado de Preocupação Materna Primária (WINNICOTT, 2005, 2006) estabelece uma relação empática com o seu bebê, realizando um cuidado adaptado, satisfatório e estável. O bebê, por sua vez, passa, gradativamente, a ser capaz de sentir que está sendo cuidado e de prever o cuidado que receberá e a emitir diferentes sinais (sonoros e gestuais) para diferentes demandas.

Essa experiência se estabelece em meio a ações de *handling* e *holding*, desempenhadas pela mãe quase sem pensar, ou seja, a mãe sabe muito bem o que o seu bebê precisa a cada momento (WINNICOTT, 2006), bastando para isso que se estabeleça uma identificação cruzada entre ela e seu bebê (WINNICOTT, 2005). Com isso, estabelece-se uma comunicação entre mãe e bebê que se evidencia por meio verbal e não verbal e na relação entre esses dois meios. Todos esses aspectos foram observados nas díades.

Ao atender à demanda do bebê, expressa corporalmente, ou seja, de modo não verbal, a mãe articula esta, à linguagem verbal. Essa articulação se apresenta por meio da operação dos princípios da interpretância e da homologia, pois a interpretância se estabelece tendo como base a relação de homologia existente entre o sistema verbal da mãe e o sistema não verbal do bebê, e seu funcionamento parece engendrar um espaço discursivo ao bebê como afirma Ramos (2013) partindo da leitura de Benveniste (2006). O modo como se manifestam tais princípios é particular, pois enquanto a relação homologia-interpretância foi maior para M1, M3 e M4, tanto na análise qualitativa quanto nos três minutos selecionados para a análise numérica descritiva. Já para M2 a interpretação não verbal e o contato não verbal com o seu bebê predominaram.

Ficou evidente, em M1, M3 e M4 pela presença e em M2 pela ausência, que a homologia e interpretância estiveram imbricadas enquanto princípios enunciativos, ou seja, a hipótese de que a atribuição de sentidos às demandas do bebê partindo de uma relação de homologia entre o sistema não verbal do bebê e o sistema verbal da mãe, enunciada nesta tese, ficou evidenciada tanto nas análises qualitativa quanto descritiva realizadas nos estudos 1 e 2. Na análise qualitativa, foi possível evidenciar várias cenas em que a homologia se

relacionava à interpretância em todas as díades. Em termos quantitativos, observou-se que estas ocorriam em conjunto de modo sistemático, tanto para as mães que interpretavam mais verbalmente seus filhos (M1, M3 e M4), quanto para a mãe que menos falava (M2), com razoável frequência nos três minutos de interação analisados.

Tomando por base tais observações, pôde-se confirmar que os princípios propostos nesta tese encontraram evidências nos comportamentos das díades analisadas e que podem ser propostos como princípios operantes no período em que o primeiro mecanismo enunciativo está mais ativo, ou seja, no momento em que o bebê ainda não fala e que seu lugar enunciativo é preenchido pelo outro (SILVA, 2007, 2009). Esse movimento proporcionado pela homologia e interpretância parece explicar como esse preenchimento pode ocorrer.

Outro aspecto ainda a ressaltar é que o modo como esse mecanismo emerge não se fez apenas por meio verbal entre as díades, revelando que para cada uma é possível formular uma hipótese de funcionamento de linguagem, que não necessariamente representa a existência de uma patologia, mas do modo singular como a linguagem se apresenta na díade mãe-bebê. Conforme exemplifica Surreaux (2006) para uma díade de mãe-criança pequena com distúrbio de linguagem, existe um modo particular de funcionamento linguístico. Nos dados analisados nesta tese, percebe-se que o funcionamento de linguagem é mais verbal em M3 e em M4 do que em M1 e M2, sendo que nesta última é, predominantemente, não verbal. Cabe ressaltar que isso cria um padrão de interação que poderá influenciar o processo de apropriação linguística pelo bebê que poderá sofrer limitações no que tange à amplitude de domínio da oralidade, por exemplo, mas não necessariamente impedi-lo. É importante ressaltar que isso, por si só, não determina que a criança desenvolverá um distúrbio de linguagem, mas é preciso seguir atentamente esses casos de modo a introduzir ações precoces quando for o caso.

O estudo de Flores, Beltrami e Ramos (2011), acerca das contribuições do manhês para a constituição psíquica do bebê, demonstrou que a falta de investimento verbal sintonizado à demanda do bebê por parte de uma mãe de um bebê em risco psíquico sim, pode expor o bebê a um risco à constituição linguística. Nesse caso, a limitação da evolução linguística do bebê foi ocasionada, em especial, pela falta de sintonia entre a demanda do bebê e a interpretação materna, que aproximando da análise proposta nesta Tese, pode-se inferir que há uma precária utilização da homologia e interpretância pela mãe, somada à falta de sincronia nas interpretações não verbais atribuídas pela mãe às demandas do bebê. Esse fato permite traçar uma diferença entre o funcionamento de linguagem observado nas quatro díades analisadas nesta pesquisa e o que foi observado no caso relatado por Flores, Beltrami e

Ramos (2011). As mães analisadas nesta Tese demonstram estar sintonizadas às demandas dos bebês e, por homologia as interpretam verbalmente de modo sistemático (M3 e M4 são prototípicas), passando por mães que atribuem de modo mais frequente, interpretações não verbais sintonizadas às demandas dos seus bebês (M2 é prototípica).

Em alguns estudos do grupo de pesquisa em que se insere esta Tese, observaram-se mães que não conseguiam atribuir sentidos sintonizados as demandas do bebê, seja de modo verbal ou não verbal, como no caso relatado por Flores, Beltrami e Ramos (2011), por Oliveira e Ramos (2014, no prelo) ou Vendrúscolo (2014). Neste estudo, observou-se que quatro crianças apresentaram alterações do domínio gramatical ou semiótico (BENVENISTE, 2006), oito crianças no domínio enunciativo-discursivo, embora pudessem falar e dominassem aspectos gramaticais da língua, e apenas quatro não apresentaram alterações no funcionamento linguístico. Portanto, evidenciou-se que, em 75% dos casos, as interações corporais e verbais da criança com a mãe durante o brincar não estavam fundadas em uma relação saudável, visível desde o primeiro mês de nascimento pela pesquisa dos índices de risco, o que demonstrou efeitos na linguagem. Duas crianças apresentaram relação objetal de tipo fetiche aos 2 anos de idade e risco de psicopatologia grave. Portanto, esse estudo afirma a mutualidade mãe-bebê como base para o estabelecimento de um bom funcionamento de linguagem. Cabe ressaltar que, no decurso dos dois primeiros anos da pesquisa de Vendrúscolo muitos fatores podem ter interferido no resultado como: a presença de outras pessoas da família que fizeram a sustentação enunciativa dos bebês que não desenvolveram limitações na linguagem, ou mesmo fatores genéticos que podem explicar o maior comprometimento de quatro bebês, ou mesmo as mudanças na relação das mães com seus bebês desde o início da pesquisa IRDIs. O fato importante a ressaltar apenas, é que quando a relação de mutualidade não vai bem é preciso seguir as díades para intervir em tempo quando se percebe que o bebê não está recebendo a sustentação enunciativa necessária. Isso amplia o escopo da atenção materno-infantil, que não deve restringir-se apenas aos bebês em situação de risco orgânico. Aqui nesta pesquisa, as quatro mães demonstraram conseguir sustentar enunciativamente seus bebês, embora M1 tenha apresentado dificuldades, a partir da terceira etapa de coleta, decorrentes de suas limitações sociais. Isso fica visível na emergência de comportamentos de excitação durante as filmagens da terceira etapa.

É possível afirmar que nesses estudos há uma relação entre experiência mãe-bebê de mutualidade e funcionamento de linguagem. Assim, problemas na experiência mãe-bebê de mutualidade, podem evidenciar a dificuldade de uma mãe ocupar-se do cuidado de tipo materno, seja por dificuldades de identificação com o bebê, seja pela falta de apoio e suporte

do ambiente para fazê-lo, ou mesmo por uma colagem excessiva ao bebê. A emergência de dificuldades nas interações de M1-B1 fica evidente na terceira etapa, em que a mãe, embora desejante de se ocupar com seu bebê, até porque demonstra ter recebido um bom cuidado de sua mãe pela falta que evidencia dela, vai-se tornando mais silenciosa e deprimida por falta de apoio familiar. Isso se reflete em momentos de recusa do bebê em entrar em interação e também na ausência de vocalizações do bebê nas amostras analisadas. Embora a mãe mantenha uma experiência de mutualidade e o funcionamento de linguagem com o bebê, evidencia-se a necessidade de apoio, caso que afirma a importância do acompanhamento do primeiro ano de vida do bebê e da assistência integral às mães nesse período, que não deve restringir-se a aspectos do cuidado nutricional e físico do bebê, mas abranger uma análise psicossocial da mãe.

Os casos analisados nesta Tese ainda permitem afirmar que, quanto maior a presença do par homologia-interpretância possivelmente maior será o padrão de funcionamento verbal mãe-bebê, o que poderá se refletir em uma qualidade distinta na sustentação enunciativa do bebê. Isso porque tais princípios representam a ligação entre o sistema semiótico não verbal do bebê e o sistema semiótico verbal materno. Essa parece ser a essência do funcionamento da protoconversaçãõ inicial mãe-bebê, expresso numericamente nas díades no estudo 2. Esse fato parece explicar o maior número de vocalizações dos bebês 3 e 4 relacionado ao padrão mais verbal de duas mães (M3 e M4).

Além dessas categorias de funcionamento de linguagem, outras categorias emergiram nas relações verbais das mães com seu bebê, nas três etapas de coleta. Cabe ressaltar que fala dirigida ao bebê apresenta-se *com e sem manhês* de modo similar em todas as etapas, variando, numericamente, muito mais em razão da cena analisada do que como uma característica da etapa. Obviamente que esse dado não pode ser generalizado para uma população e não diz de um padrão geral nas relações mães - bebê, no entanto, ressalta-se a observação de que a cena escolhida induz a variabilidade numérica no manhês. Isso é claro no caso de M3-B3 em que a cena em que ele mais chora é também a cena em que a mãe utiliza mais o manhês para consolá-lo.

Por outro lado, é visível no caso de M4-B4 a ausência de fala com manhês na 4ª etapa de coleta, sugerindo que algo ocorre ao redor do sétimo mês que induz a uma mudança no comportamento materno com declínio do manhês. Dos dados qualitativos e quantitativos obtidos na análise desta díade chama a atenção a maior oferta de objetos, a fluidez da comunicação verbal, e a emergência de comportamentos intersubjetivos na quarta etapa, demonstrando que esse bebê parece ter alcançado maior integração psicossomática, rumo ao

eu unitário (WINNICOTT, 2006) quando se aproxima dos 7 meses. Sabe-se que nessa etapa emergem os primeiros sinais de angústia de separação, que coincidem com a percepção do lactente sobre o quanto a sua mãe é necessária (WINNICOTT, 1963). Embora não tenha sido analisada nos 3 minutos de vídeo selecionados, essa angústia também foi observada em B4 logo que a Pesquisadora chegou a sua casa quando, ao brincar com a menina, ela estranhou e chorou buscando a sua mãe com o olhar. Observa-se também que ela já reconhecia objetos do ambiente e pessoas (olha algumas vezes para a pesquisadora reconhecendo que é alguém estranho ao ambiente).

Ainda em relação à fala dirigida aos bebês, observamos que nem sempre está constituída de manhês e que, por vezes, apresenta características de regulação do comportamento do bebê, por exemplo, quando M1 solicita ao filho que fique quieto para mamar (quadro 2). O manhês, no entanto, realmente é comum nas interações dos adultos e das outras crianças da casa com o bebê. Tais interações demonstram uma atração do bebê por esse tipo de fala e evidenciam o prazer nas trocas do bebê como as pessoas significativas para ele. A musicalidade do manhês auxilia o bebê a identificar emoções e chama a sua atenção, incentivando-o a interação com o adulto com entusiasmo (STERN, 1993; TREVARTHEN 1999; TREVARTHEN et al., 2002).

Também convém ressaltar a alternância de padrões de fala de M3, a mãe mais falante entre as quatro participantes, cuja fala ao início apresenta maior ansiedade do que realmente uma protoconversaçãõ com o bebê, pois ela evidencia uma fala sobre o bebê que não é dirigida a ele, mas que demonstra sua preocupação em cuidar bem de seu bebê. Talvez seja a mãe cuja Preocupação Materna Primária descrita em Winnicott (2005, 2006) como ‘loucura materna’ seja a mais evidente. Nesse caso é importante reconhecer a contribuição do bebê para a instalação dessa ansiedade, pois ele chora mais que os demais bebês participantes.

M1 e M4 parecem situar-se em um padrão de fala dirigido ao bebê mais sintonizado e equilibrado, no que concerne ao uso de recursos verbais e não verbais. Há, no entanto, uma diferença importante no quanto ambas as mães consegue desfrutar a presença de seu bebê, dadas às suas condições psicossociais, pois enquanto M1 sofre os efeitos de sua juventude e falta de estrutura psicossocial para o cuidado de tipo materno, inclusive, exposta a problemas conjugais e alimentares graves, M4 possui amparo do cônjuge e condições psíquicas e econômicas mínimas que lhe permite desfrutar mais da presença de seu bebê, o que emerge em fala sintonizada às demandas da sua bebê e no reconhecimento do seu bebê como pessoa desde muito cedo. Isso ocorre conforme prevê Winnicott (2006) ao pontuar a importância das

mães terem o apoio do cônjuge e do atendimento de saúde. Aparentemente M4 reúne as condições mais favoráveis para o desenvolvimento de seu bebê.

É possível afirmar, no entanto, que salvaguardadas as diferenças, que todas as mães conseguem estabelecer a relação de mutualidade necessária para ancorar o bebê na sua construção subjetiva, e que a os princípios de interpretância e homologia operam no funcionamento de linguagem necessário a essa construção, embora com distinta magnitude.

Ainda sobre as mães convém pontuar que falam sobre o seu bebê com a pesquisadora, muitas vezes, expressando preocupações ou pontuando características do seu bebê, até compartilhando seu prazer na relação com o bebê. Esse fato sugere que a demanda por falar sobre o seu bebê emerge sem muito esforço entre as mães, partindo de uma postura de escuta da pesquisadora, habituada com clínica com mães de bebês recém-nascidos. De certa forma, sugere que a Preocupação Materna Primária se expressa também na necessidade de falar sobre a experiência com o bebê, que mesmo para mães que já tiveram filhos antes (M2, M3, M4) apresenta-se de modo peculiar a cada filho. No caso de M3, angustiada pelas dificuldades gástricas do bebê, isso é evidente, até pelo fato de ter tido a primeira filha há muitos anos. Essa observação sugere que o sistema de saúde precisa criar estratégias de acompanhamento mais sistemático às mães e seus bebês durante o primeiro ano de vida, para além da consulta pediátrica, na qual pouco tempo se tem para escutar as mães em suas angústias, exceto versem sobre aspectos físicos do bebê. Alguns estudos deste grupo de pesquisa já têm apontado a importância disso para a detecção precoce de risco psíquico (CRESTANI et al., 2012; CRESTANI et al., 2013), mas este estudo aponta que isso é uma condição de promoção de saúde mesmo nos casos em que, aparentemente, não há risco.

Do ponto de vista dos bebês, de um modo geral, percebe-se que demonstram que seu sistema não verbal é rico, manifestando-se por risos, choros, caretas, tosses e gestos corporais, sendo o olhar direcionado ao outro e aos objetos um potente meio de comunicação que ancora a homologia nos primeiros 4 meses de vida. Com ele, o bebê parece sugerir que compreende o contexto e sinaliza também ao outro o que deseja o que é muito evidente quando B3 parece repreender a pesquisadora, por meio de sua postura corporal e expressão facial, para que se cale enquanto ele mama.

Esse dizer corporal dos bebês é identificado pelos familiares, evidenciado em relatos sobre as diferentes formas de se manifestar para solicitar o que desejam, e a crescente “conversa” referida pelas mães e irmãos. Em muitos momentos, mães e irmãos afirmam sobre o bebê “ele fala com a gente”, mesmo que nos exemplos expostos nas cenas selecionadas percebe-se pouquíssima vocalização do bebê. Aqui, fala parece estar muito mais próxima a

um “dizer” ou “enunciar” do que ao ato motor de fala tão comumente ressaltado nas pesquisas clássicas de aquisição da linguagem que, em geral, começam a se interessar pelo bebê quando inicia a falar. Percebe-se nos casos estudados que o bebê é identificado como um falante muito precocemente, e o que difere, talvez seja, a qualidade e a quantidade com que se investe nesse aspecto da relação, como já pontuado nas distinções entre M2 em relação às demais mães e na mudança de M1 após ficar mais deprimida.

As quatro participantes do estudo foram questionadas quanto à presença de vocalização nos bebês por meio de perguntas da pesquisadora: “você conversam?” “Ele(a) responde?” A esses questionamentos as quatro participantes responderam que sim e, inclusive exemplificaram a resposta do bebê, conforme exposto anteriormente.

Observa-se, porém, que os bebês que não vocalizam durante as filmagens têm as mães mais silenciosas, que são M1 e M2. Comparando com M3 e M4, as duas primeiras falam menos sobre os bebês, com os bebês e realizam menos manhês. Os bebês participantes do estudo não são cuidados exclusivamente por suas mães, mas prioritariamente por elas, por isso, considera-se que o padrão de fala das mães seja um fator importante para se pensar a apropriação da linguagem desses bebês.

Ainda analisando caso a caso, percebe-se que M3 e M4 vivem em condições sociais e de suporte social mais favorável e também desfrutam de mais tempo de dedicação para o bebê, quando comparadas a M1 e M2, e isso parece favorecer que as primeiras interajam mais com os seus bebês, colocando a linguagem em funcionamento. Portanto, a importância do suporte social tão evidenciado em várias pesquisas no campo da psicologia e do desenvolvimento infantil (CRESTANI et al., 2012; CRESTANI et al., 2013) é realmente visível nos casos analisados.

Também é importante ressaltar que o adulto fala constantemente pelo bebê, preenchendo seu turno como afirmava Silva (2007) acerca do primeiro mecanismo enunciativo, e que o faz com base na interpretância e homologia. Portanto, o bebê “fala” por meio do outro e esse é o movimento necessário para que se engendre seu lugar de fala ou posição discursiva. Até os 4 meses parece contar com seu corpo como elemento fundamental na ocupação desse lugar de “fala” (em sentido saussureano). Na maior parte dos exemplos, seus gestos corporais permitem a ancoragem do sentido na interação mãe-bebê, pela atribuição de signos que interpretam seu dizer corporal.

Refletindo sobre os dados obtidos com as categorias propostas por este estudo e pelo estudo de Saint-Georges et al. (2011) e as propostas neste estudo, observa-se que a análise enunciativa proposta nesta pesquisa relaciona naturalmente a relação entre sistema semiótico

do bebê e da mãe, já que a teoria de Benveniste tem como base o diálogo, o que é possível partindo do aparato analítico oferecido pela ciência linguística. Não é necessário, portanto, em termos de análise do diálogo, relacionar comportamentos por meio de um diagrama de Markov como realizaram Saint-Georges et al. (2011). No entanto, há comportamentos propostos por esses autores que são fundamentais quando se buscam evidências evolutivas gerais de um bebê. Nesse sentido, as categorias: orientação e receptividade a pessoas, e intersubjetividade parecem fundamentais. Convém ressaltar ainda a importância da categoria regulação, cuja ausência ou baixa expressão numérica pode ser uma evidência de fluidez no cuidado mãe-bebê (como em M4-B4), enquanto sua elevada presença pode ser uma evidência que algo está em risco na relação quando o padrão é excitatório (M1-B1 na terceira etapa), ou para acalmar (M3-B3). Acredita-se que estudos futuros com maior número de sujeitos poderão evidenciar algumas correlações dessas categorias com as condições psíquicas da mãe e psicossomáticas do bebê. Obviamente que sempre haverá limitações das cenas de análise escolhidas e também da leitura possível ou não da singularidade do caso partindo de dados quantitativos. Nesse sentido, o cruzamento de instrumentos de detecção precoce com a escala poderá ser útil em estudos quantitativos, já que permitem saber se há risco de estruturação autista (Préaut) ou de risco psíquico mais geral (KUPFER, 2008).

Além disso, foi possível observar nos casos aqui analisados que os momentos de integração oportunizados pela demanda pelo seio materno, sugerem que o processo de mantelamento perceptivo ressaltado por Golse (2013) pode ter na amamentação um espaço privilegiado, pois os bebês reivindicavam que esse momento fosse exclusivo e sem interferências do pesquisador. Além de saciar a fome e sede, pareciam precisar encontrar o que criaram em momento anterior para que as representações mentais pudessem ser construídas. Ainda em relação às proposições de Golse (2013), cabe ressaltar que sua distinção entre intersubjetividade primária e secundária, concilia, de certo modo, a divergência entre autores da cognição social como Trevarthen e do campo psicanalítico como Winnicott. Ao analisarem-se os dados, percebe-se que a orientação e receptividade a pessoas demonstradas por todos os bebês da pesquisa poderiam ser tomadas como evidência de uma intersubjetividade primária, mas que a natureza desta é distinta da secundária, esta sim, mais afinada com o conceito de intersubjetividade proposto por Winnicott, evidenciada nas categorias de intersubjetividade propostas por Saint-Georges et al. (2011). Por isso, acredita-se que a ideia winnicottiana de uma interpessoalidade como vetor para desenvolvimento da intersubjetividade pode ser mais esclarecedora em termos epistêmicos. Então, talvez se possa tomar a orientação e receptividade a pessoas como sinais potenciais do bebê para estabelecer

uma interpessoalidade, enquanto os comportamentos intersubjetivos descritos por Saint-Georges et al. (op. cit) como evidências de intersubjetividade em estruturação, no sentido winnicottiano.

O reconhecimento crescente do pesquisador como alguém que interfere e é estranho – externo a esse processo – parece ser um índice de que de 1 para 4 meses já há um percurso percorrido na construção dos primórdios da simbolização. A imitação de B2 da tosse das irmãs é uma evidência inicial da emergência de uma intersubjetividade, winnicottianamente falando, em seus primórdios, e também pontuada por Saint-Georges et al. (2011) como uma conduta intersubjetiva, embora na análise numérica não tenha sido evidente neste bebê pela cena escolhida para a análise de três minutos. Já em B4 isso se evidencia na quarta etapa, demonstrando que a categoria intersubjetividade é fundamental enquanto evidência evolutiva do bebê, não só entre bebês típicos e que se tornam autistas, mas como sinal de construção subjetiva. O fato de não emergir o comportamento intersubjetivo na análise de 3 minutos de B2, denuncia uma limitação das escolhas que se faz nas análises, tanto em razão do tempo quanto em função das demandas que emergiram na escrita desta Tese. Ao final, parece que uma análise do tempo total seria mais fidedigna, embora ela nunca pudesse representar o total da vida de um bebê.

Outra limitação sempre presente em uma pesquisa como esta é a inevitável interferência da presença da pesquisadora e que a própria filmagem representa. Winnicott (1969, p. 195) já antecipou que das relações iniciais mãe-bebê eram um terreno de difícil análise:

Temos que esperar encontrar resistências ao trabalho que fazemos, desta vez não por causa do funcionamento da repressão e da ansiedade naqueles que confrontam nosso trabalho, mas uma resistência que tem a ver com o sentimento de que uma área sagrada está sendo invadida. É como se uma obra de arte estivesse sendo submetida a um processo analítico. Pode-se estar certo de que a capacidade de apreciar plenamente essa obra não será destruída pelos refletores que estão sendo apontados sobre ela? Poder-se-ia em verdade, argumentar que estes fenômenos muito iniciais deveriam ser deixados em paz e eu, que me descobri a fazer um estudo deles, não poderia senão insistir que o que pensamos conhecer a respeito dessas intimidades não constitui material útil de leitura, seja para artistas, seja para jovens mães.

Tomando a reflexão winnicottiana, após realizar esta pesquisa, pensa-se que a presença da pesquisadora e as filmagens são como os refletores apontados para a obra, pois mesmo tendo o cuidado de tornar a relação da pesquisadora com a família pessoal e descontraída, ainda há uma interferência inegável.

Considerando que a motivação desta Tese estava na clínica de bebês, foi importante observar nas díades analisadas que, apesar da mutualidade se estabelecer de um modo

suficiente para a integração psicossomática, as categorias enunciativas propostas e os comportamentos mãe-bebê ressaltados na análise (sobretudo, orientação e receptividade a pessoas, e intersubjetividade) evidenciaram, no mínimo que há o estabelecimento de um estilo comunicativo que privilegia a linguagem verbal ou não verbal. Isso não significa necessariamente afirmar aí a origem do distúrbio/atraso de linguagem de muitas crianças, mas que se deveria ficar mais alerta para esses estilos na evolução dos bebês. Observar quando e em que grau eles evidenciam um rompimento na mutualidade mãe-bebê pode trazer evidências de situações de risco psíquico e/ou a apropriação da linguagem.

Nesse sentido, a força das categorias analisadas se relaciona ao fato de permitirem captar se a mãe considera o bebê como pessoa e como alocutário, o que vai evidenciar-se no preenchimento de turno sincronizado ou sintonizado às demandas trazidas pelo bebê.

A observação dos casos sugeriram também que a clínica, em especial, no sistema público, deve levar muito em conta as condições financeiras da família, o suporte social e afetivo que a mãe possui ou não, as condições educacionais maternas, porque os casos revelaram o que estudos quantitativos já apontavam (CRESTANI et al., 2012, 2013) sobre o risco psíquico/ao desenvolvimento ser muito maior em situação de carência educacional, financeira e psicossocial.

Com base nas leituras feitas para esta Tese, conclui-se que as raízes da linguagem se fundam em um período em que o bebê humano ainda não atingiu a capacidade de objetivar, período em que é absolutamente dependente, no qual o ambiente tem importância fundamental e pode ser considerado parte do bebê. Winnicott (1969) convida a percorrer esse período em que não há indivíduo sem ambiente. Os princípios propostos por Benveniste, por outro lado, ampliam a visão winnicottiana, permitindo que se perceba a linguagem como um espaço de subjetivação, pois ao propor/reconhecer um lugar de fala ao seu bebê por meio da dupla homologia-interpretância, a mãe abre espaço discursivo para seu filho, simbolizando o tempo e o espaço, categorias fundamentais para o ser e, ao mesmo tempo, sustenta a apropriação da linguagem para seu bebê.

Nesse tempo em que, do ponto de vista do bebê, o objeto é subjetivo (não é objetivamente percebido) não há uma intersubjetividade na relação entre a mãe e o bebê, tal como se viu nos casos pesquisados, ou seja, o bebê, bem ao início, é incapaz de antecipar a intenção do outro, responder ao seu nome ou manter engajamento social com papel ativo, mas há uma interpessoalidade que pode e deve ser analisada de modo criterioso a oferecer o devido suporte àquele que exerce o cuidado materno, oferecendo políticas de apoio psicossocial efetivas nos casos de risco.

Vale lembrar que a originalidade da psicanálise winnicottiana é contestada por muitos psicanalistas, que consideram os seus conceitos de fácil apreensão e pouco inovadores, em comparação a psicanálise freudiana (DIAS, 2011), por exemplo. No entanto, talvez nessa simplicidade resida à possibilidade de produzir boas reflexões para a clínica da infância, bem como, o alinhamento com textos mais atuais, inclusive alguns advindos das neurociências. Pode-se afirmar que a experiência mãe-bebê de mutualidade como expressão da interpessoalidade inicial, afina-se epistemologicamente a princípios enunciativos na explanação de momentos inaugurais do funcionamento de linguagem. Esses princípios podem ser agregados no sentido de aprofundar e ampliar a perspectiva winnicottiana sobre a linguagem, muito centrada em uma visão mais geral de comunicação, e sem uma diferenciação maior dos aspectos semióticos verbais e não verbais. Esses fatores permitem reforçar a pertinência da proposta winnicottiana enquanto raciocínio teórico para sustentar a clínica de bebês, desde que ampliada por conceitos de linguagem.

5 CONCLUSÃO

Considerando o objetivo principal desta Tese de aprofundar o conceito de experiência mãe-bebê de mutualidade, demonstrando como ele se expressa em sistemas semióticos verbais e não verbais, de modo a favorecer a emergência do simbolismo e a apropriação linguística, foi possível observar, tanto na pesquisa teórica quanto na pesquisa empírica, evidências a favor da proposição de que a mutualidade pode ser observada nas manifestações verbais e não verbais da mãe e do bebê e, em especial, nas relações estabelecidas entre elas. Em termos de evidências teóricas, foi possível propor categorias enunciativas, partindo da teoria benvenistiana, para a análise da relação mãe-bebê, dentre as quais se destacam a homologia e a interpretância. Tais categorias tornaram possível a ampliação das noções de comunicação identificadas na obra de Winnicott, demonstrando que o conceito de experiência mãe-bebê de mutualidade, proposta pelo autor é, epistemologicamente, afinado com as noções teóricas propostas por Benveniste.

A experiência mãe-bebê de mutualidade está fundada no encontro entre a mãe e o bebê, no qual a propriedade mais relevante é a qualidade do contato humano estabelecido e as experiências que estão sendo providas ao bebê. Esse encontro, que significa o começo do contato com a realidade e o início da constituição de um si mesmo para o bebê é, especialmente, importante nos primeiros 3 ou 4 primeiros meses de vida dele, período em que a atividade de amamentação está no centro de sua experiência e essa cena é representativa do cuidado materno. A experiência mãe-bebê de mutualidade é íntima e inacessível em toda a sua dimensão, ao observador. O que se pode notar, ao contemplar a relação mãe-bebê inicial nos casos analisados nesta Tese, é o quanto essa intimidade fornece indícios de que há o início de uma comunicação entre mãe e bebê, mesmo que nem sempre seja verbal.

A comunicação mãe-bebê pode ser percebida com base na reciprocidade e na sincronia entre a dupla. Porém, reciprocidade e sincronia ainda são conceitos abstratos que remetem à simultaneidade, à harmonia, à consonância, mas pouco esclarece sobre o que observar quando o objetivo é captar a experiência mãe-bebê de mutualidade. Os resultados expostos nessa Tese propõem que a experiência mãe-bebê de mutualidade seja observada em sua expressão por meio da ideia benvenistiana de sistemas semióticos, verbais e não verbais, da mãe e do bebê, e como se relacionam. A análise dos quatro casos acompanhados sugere ser possível captar essa experiência íntima e primitiva do processo de amadurecimento humano e da

comunicação inicial por meio dos gestos, das reações e das expressões faciais do bebê e da fala da mãe sobre o bebê e com o bebê, sobre o que fala e como fala, bem como, pelos seus gestos, pelas suas expressões e pelo modo como segura o seu bebê.

A experiência mãe-bebê de mutualidade torna-se ainda mais evidente, portanto, nos momentos em que, partindo da interpretação sobre movimentação corporal do bebê, de seu sorriso, choro, olhar, a mãe atribui sentidos interpretam e traduzem os seus sinais, preenchendo o lugar enunciativo do bebê, quando coloca a sua demanda em palavras, estabelecendo uma relação de homologia entre os sistemas semióticos não verbais do bebê e o seu sistema semiótico verbal, por meio da interpretância, ou apenas atendendo à demanda do bebê por meio de seu gesto. Nessas ocasiões, nota-se claramente o quanto a mãe é capaz de identificar-se com o seu bebê e adaptar-se às suas necessidades a ponto de permitir a ele, na experiência de mutualidade, chegar a identificações cruzadas. Portanto, a relação de homologia entre os sistemas semióticos verbais e não verbais da mãe e do bebê, manifestos partindo da interpretância realizada pela mãe, é representativa do padrão de funcionamento de linguagem estabelecido entre a dupla e também da qualidade da relação mãe-bebê.

O estudo aqui proposto sugere que esses aspectos sejam analisados pelas equipes de profissionais que atuam na clínica com bebês, tanto para fins diagnósticos quanto para proposições terapêuticas, em especial, quando se trata de bebês com menos de seis meses de vida, etapa de extrema dependência do processo de amadurecimento em que tais princípios estão operantes. A observação quanto à capacidade de a mãe em atribuir sentidos às demandas do bebê e de o bebê emitir sinais diferentes que convocam a mãe para a interação, revela a experiência mãe-bebê de mutualidade, que é a base para o desenvolvimento emocional do bebê e para o funcionamento de linguagem. Portanto, os conceitos propostos e discutidos nesta Tese podem servir como subsídios para os profissionais de diferentes áreas que se dedicam ao atendimento dos bebês e suas famílias.

O percurso teórico proposto nesta tese acompanhou o processo de amadurecimento dos bebês participantes, desde o seu nascimento, até os quatro meses de vida e a um dos bebês até os seis meses. O acompanhamento desse processo evidenciou que, no princípio, os bebês tinham como sua principal atividade a amamentação, o contato com a realidade era incipiente e, em consonância com as capacidades dos bebês e ao cuidado, os relatos das mães versavam sobre as dificuldades com relação à amamentação e ao sono dos bebês. Já na segunda etapa da coleta, os quatro bebês estavam mais ativos, com seus olhares mais direcionados às pessoas e ao ambiente, e com movimentos que sinalizavam intenções comunicativas. Nesse ponto do processo de amadurecimento, as mães tinham mais coisas para falar sobre os seus bebês e já

observavam os seus trejeitos e seu comportamento peculiar. Na terceira etapa, os bebês sorriam, observavam todos os movimentos, demonstrando claramente o aumento do contato com a realidade e o reconhecimento de objetos externos.

A linha do tempo que marca a evolução de um dos bebês dos zero aos quatro meses de idade tem como principal aspecto, a ampliação do contato com a realidade e é justamente esse aspecto do amadurecimento que viabilizará ao bebê apropriar-se da linguagem, pois é o reconhecimento do objeto que permitirá ao bebê o uso de símbolos. A bebê que foi analisada às vésperas de completar sete meses de idade demonstrou grande contato com a realidade pelo uso de objetos, por sua orientação e receptividade às pessoas e, especialmente, pela presença de comportamentos intersubjetivos, que foi acompanhada pelo aumento das vocalizações. Isso sugere que, à medida que o objeto passa de subjetivo para objetivamente percebido, ao longo do processo de amadurecimento do bebê, a comunicação com ele passa a ser explícita, fato este, o qual indica a transição de um desenvolvimento interpessoal para intersubjetivo.

Aparentemente, o processo de amadurecimento do bebê influencia a fala da mãe dirigida a ele apenas quando os ganhos no desenvolvimento do bebê, advindos do processo, são significativos, pois somente na etapa em que a bebê aumentou as vocalizações, sentou-se sem auxílio e ampliou as suas viabilidades de interação, observou-se a redução do uso do manhês pela mãe. Pondera-se que a adaptação ativa da mãe às conquistas da bebê, somada ao arrefecimento da Preocupação Materna Primária, produziu a redução do uso do manhês. Anteriormente a essa fase, a fala dirigida aos bebês apresentou-se com e sem manhês e de modo similar em todas as etapas, variando numericamente em virtude da cena analisada e não por uma característica da etapa, o que sugere que a cena escolhida (ou obtida, como nos casos de estudos feitos com vídeos caseiros) para a análise, induz a variabilidade numérica no manhês. Desse modo, recomenda-se que em estudos futuros se busque analisar não só a presença ou ausência de manhês, mas as condições de produção dele.

Por fim, cabe ressaltar que as análises qualitativa e numérica descritiva dos comportamentos materno-infantil entre um e quatro meses de idade dos bebês demonstrou que os princípios semióticos propostos nesta Tese são observáveis nos comportamentos das díades analisadas e que, portanto, podem ser propostos como princípios operantes em fase de extrema dependência do processo de amadurecimento, em que o bebê ainda não fala. As análises ainda evidenciaram que a atribuição de sentidos às demandas do bebê, partindo de uma relação de homologia entre o sistema não verbal do bebê e o sistema verbal da mãe, por meio da interpretância, tem como resultado a correspondência entre a homologia e interpretância.

REFERÊNCIAS

ALVES-MAZZOTTI, A. J. Usos e Abusos dos Estudos de Caso. **Cadernos de Pesquisa**, v. 36, n. 129, p. 637-651, 2006.

BARKER, C.; PISTRANG, N.; ELLIOT, R. **Research methods in clinical and counseling psychology**. Chichester: John Wiley & Sons, 1994.

BENVENISTE, E. **Problemas de linguística geral I**. 4. ed. Campinas, SP: Pontes Editores, 2005.

BENVENISTE, E. **Problemas de linguística geral II**. 2. ed. Campinas, SP: Pontes Editores, 2006.

CARDOSO, J. L. **Princípios da Análise Enunciativa na Clínica dos Distúrbios de Linguagem**. 2010. Tese (Doutorado 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 Languagem, 2009.

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 intérpretes: clínica e pesquisa**. São Paulo: Instituto Languagem, p. 197-204, 2011.

CRESTANI, A. H.; MATTANA, F.; MORAES, A. B.; SOUZA, A. P. R. Fatores Socioeconomicos, Obstétricos, Demográficos e Psicossociais como Risco ao Desenvolvimento Infantil. **Revista CEFAC**, v. 15, p. 847-856, 2013.

CRESTANI, A. H.; RAMOS, A. P.; BELTRAMI, L.; MORAES, A. B. Análise da associação entre tipos de aleitamento, presença de risco ao desenvolvimento infantil, variáveis obstétricas e sócioeconômicas. **Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. Jornal**, v. 24, p. 205-10, 2012.

COHEN, D. et. al. Do Parentese Prosody and Fathers' Involvement in Interacting Facilitate Social Interaction in Infants Who Later Develop Autism? **PLOS ONE**, v. 8, n. 5, 2013.

DIAS, E. S. **A Teoria do Amadurecimento Pessoal de D. W. Winnicott**. Rio de Janeiro: Imago, 2003.

D'ODORICO, L.; MARINELLA, M.; FASOLO, M.; SALERNI, N.; SUTTORA, C. Characteristics of phonological development as a risk factor for language development in Italian-speaking pre-term children: a longitudinal study. **Clinical linguistics & Phonetics**, v. 25, n. 1, p. 53-65, 2011.

FERNALD, A. Four-Month-Old Infants Prefer to Listen to Motherese. **Infant Behavior and Development**, n. 8, p. 181-195, 1985.

FERNALD, A.; KUHL, P. Acoustic determinants of infant preference for motherese speech. **Infant Behavior and Development**, v. 10, p. 279-293, 1987.

FERREIRA, S. S. 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, p. 51-73, 2010.

FLORES, M. R.; RAMOS, A. P. Diálogo de pais e bebês em situação de risco ao desenvolvimento. **Revista CEFAC**. v. 16, p. 840-852, 2014.

FLORES, V. N. **Linguística e psicanálise: princípios de uma semântica da enunciação**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1999.

FLORES, V. N. Princípios para a definição do objeto da linguística da enunciação: uma introdução (primeira parte). **Letras de Hoje** – Estudos sobre Enunciação texto e discurso, v. 13, n. 4, 2001.

FLORES, V. N. Entre o *dizer* e o *mostrar*: a transcrição como modalidade de enunciação. **Organon**, n. 40/41, p. 61-75, 2006.

FLORES, V. N. Das relações entre a linguística da enunciação e o estudo da fala sintomática. In: GRAÑA, C. G. **Quando a fala falta**: Fonoaudiologia, Linguística e Psicanálise. São Paulo: Casa do Psicólogo, p. 61-77, 2008.

FLORES, V. N. Sujeito da enunciação: singularidade que advém da sintaxe da enunciação. **DELTA**. Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada (PUCSP. Impresso), v. 29, p. 95-120, 2013.

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

FULGENCIO, L. A constituição do símbolo e o processo analítico para Winnicott. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 50, dez, 2011.

GALVÃO, M. T. G.; PAIVA, S. S.; SAWADE, N. O.; PAGIUKA, L. M. F. Análise da comunicação proxêmica com poradores de HIV/AIDS. **Revista Latinoamericana de Enferm.** v. 1, n. 4, p. 491-6, 2006.

GOLSE, B. O autismo infantil, a intersubjetividade e a subjetivação entre as neurociências e a psicanálise. In: MARIN, I. K.; ARAGÃO, R. O. (Org.). **Do que fala o corpo do bebê**. São Paulo: Escuta, p. 263-278, 2013.

HILGERT, J. G. **A paráfrase: um procedimento de constituição do diálogo**. 1989. Tese (Doutorado em Letras Filosofia e Língua Portuguesa) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 1989.

ISSLER, D. S. **A aquisição do “eu” e “tu”**: Intersecção entre a linguística e a psicologia. 1997. Tese (Doutorado em Letras e Artes) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1997.

KRUEL, C. S.; LOPES, R. C. S. Tornar-se Pai, Tornar-se Mãe de um Bebê com Malformação Cardíaca Congênita: as repercussões do diagnóstico na parentalidade. In: JAEGER, F.; KRUEL, C. S.; SIQUEIRA, A. C. (Org.). **Parentalidade e Contemporaneidade**: os desafios para a Psicologia. 1. ed. Santa Maria: UNIFRA, p. 34-56, 2011.

KRUEL, C. S.; LOPES, R. C. S. Transição para a parentalidade no contexto de cardiopatia congênita do bebê. **Psicologia**: Teoria e Pesquisa (Brasília. Online), v. 28, p. 35-43, 2012.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. **A construção do saber**: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Tradução Heloísa Monteiro e Francisco Settineri. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul Ltda; Belo Horizonte: Editora UFMG, 1999.

LAZNIK, M. C. **A voz da sereia**: o autismo e os impasses na constituição do sujeito. *Salvador: Ágalma*. 2004.

LAZNIK, M. C.. Linguagem e comunicação do bebê de zero aos três meses. In: LAZNIK, M. C. **A hora e a vez do bebê**. São Paulo: Instituto Langage, 2013.

LAZNIK, M-C. PARLATO-OLIVEIRA, E. Interações sonoras. In: LAZNIK, M. C. (Org.). **A hora e a vez do bebê**. 1. ed. São Paulo: Instituto Langage, v. 1, p. 195-200, 2013.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 7. Ed. São Paulo: Hucitec,; Rio de Janeiro: Abrasco, 2000.

MURATORI, F. **O diagnóstico precoce no autismo**: guia prático para pediatras. Tradução Camilla Carmelo de Siervi e Daniele de Brito Wanderley. Ed. Núcleo Interdisciplinar de Intervenção Precoce de Bahia: Salvador, 2014.

OLIVEIRA, L. D.; RAMOS, A. P. A percepção materna do sintoma de linguagem em três casos de risco ao desenvolvimento e a busca por intervenção precoce. **Distúrbios da Comunicação**, v. 26, p. 656-667, 2014.

OLIVEIRA, L. D.; SOUZA, A. P. R. O distúrbio de linguagem em dois sujeitos com risco ao desenvolvimento em uma perspectiva enunciativa do funcionamento de linguagem. **Revista CEFAC**, no prelo.

PARLATO-OLIVEIRA, E. À escuta da linguagem na clínica de bebês. In: VII Colóquio internacional do LEPSI / I Congresso do RUEPSY. Formação de Profissionais e a Criança-Sujeito. **Proceedings...** IP/FE-USP. 2009.

PEDROSA, A. A. **Gravidez e Transição para a Maternidade na Adolescência Determinantes individuais e psicossociais da ocorrência de gravidez e da adaptação. Estudo com adolescentes da Região Autónoma dos Açores.** 2012. 431 f. Tese (Doutorado em Psicologia da Saúde) – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2012.

POPPER, K. **Lógica das Ciências Sociais.** Rio de Janeiro - Brasília: Tempo Brasileiro e Ed. Universidade de Brasília, 1978.

RAMOS A. P.; BORTAGARAI, F. M. A comunicação não verbal na área da saúde. **Rev. CEFAC**, v. 14, n. 1, p. 164-70, 2012.

RAMOS, A. P.; FLORES, V. N. A passagem de locutor a sujeito como efeito do processo e apropriação na clínica da infância: estudo de um caso. In: BUSNEL M-C.; MELGAÇO R. G. (Org.). **O bebê e as palavras: uma visão transdisciplinar sobre o bebê.** São Paulo: Instituto Langage, p. 185-200, 2013.

RAMOS, A. P. A interpretância na articulação corporeolinguagem na Clínica de Bebês. Comunicações Orais em: **III Seminário Internacional Transdisciplinar de Clínica e Pesquisa sobre o Bebê – Paris**, 2013. Promovido por Instituto Langage.

SAINT-GEORGES, C. et al. Do parents recognize autistic deviant behaviour long before diagnosis? Taking into account interaction using computational methods. **PLOS one**, v. 6, n. 7, p. 1-13, 2011.

SAINT-GEORGES, C. et al. Sinais precoces do autismo: De onde vêm? Para onde vão? In: BUSNEL, M. C.; MELGAÇO, R. G. (Org.). **O bebê e as palavras: uma visão transdisciplinar sobre o bebê.** São Paulo, Instituto Langage, p. 25-48, 2013.

SILVA, L. M. G.; BRASIL, W.; GUIMARÃES, H. C. SAVONITTI, B. H.; SILVA, M. J. P. Comunicação não verbal: reflexões acerca da linguagem corporal. **Revista Latinoamericana Enfermagem**; v. 8, n. 4, p. 52-8, 2000.

SILVA, C. L. C. **A instauração da criança na linguagem: princípios para uma teoria enunciativa em aquisição da linguagem.** 2007. 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.** Campinas, SP: Pontes Editores, 2009.

STAKE, R. E. Case studies. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Ed.) **Handbook of qualitative research.** London: Sage, p. 435-454, 2000.

STERN, D. N. The role of feelings for an interpersonal self. In: NEISSER, U. (Ed.) **The Perceived Self: Ecological and Interpersonal Sources of the Self-Knowledge.** New York: Cambridge University Press. p. 205-215, 1993.

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

SURREAUX, L. M.; DEUS, V. F. A especificidade da transcrição com base enunciativa na clínica fonoaudiológica. **Verba Volant**, Pelotas: Editora e Gráfica Universitária da UFPel, v. 1, n. 1, 2010.

TREVARTHEN, C. **For "The Intersubjective Newborn"**, Infant and Child Development, Special Issue, Edited by Emese Nagy. What Is It Like To Be a Person Who Knows Nothing? 2010.

TREVARTHEN, C. The psychobiology of speech development. In: LENNEBERG, E. H. (Ed), **Language and Brain: Developmental Aspects**, Neurosciences Research Program Bulletin, v. 12, p. 570-585, 1974.

TREVARTHEN, C. Musicality and the intrinsic motive pulse: evidence from human psychobiology and infant communication. In: **Rhythms, Musical Narrative and the Origins of Human Communication**. Musicae Scientiae, Special Issue. Liège: European Society for the Cognitive Sciences of Music, p. 157-213, 1999.

TREVARTHEN, C. et al. Defining the Active Intersubjective Mind of a Newborn Human Being. Department of Psychology, University of Edinburgh. **Review of Childcare and the Development of Children**. Aged 0-3: Research Evidence, and Implications for Out-of-Home Provision Supporting a Young Child's Needs for Care and Affection, Shared Meaning and a Social Place, 2002.

TREVARTHEN, C.; AITKEN, K. J. A intersubjetividade infantil: pesquisa, teoria e aplicações clínicas. **Journal of Child Psychology e Psychiatry**, v. 42, n. 1, p. 3-48, 2001.

VENDRUSCOLO, J. F. **O brincar de sujeitos com risco psíquico: um olhar interdisciplinar**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, Universidade Federal de Santa Maria, 2014.

WINNICOTT, D. W. O Destino do Objeto Transicional. 1959. In: WINNICOTT, D. W. **Explorações Psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

WINNICOTT, D. W. O Primeiro ano de vida: concepções modernas do desenvolvimento emocional. 1958. In: WINNICOTT, D. W. **A Família e o Desenvolvimento Individual**, 2005.

WINNICOTT, D. W. A experiência mãe-bebê de mutualidade. 1969. In: WINNICOTT, D. W. **Explorações Psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

WINNICOTT, D. W. **Explorações Psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

WINNICOTT, D. W. Introdução Primária à realidade externa: os estágios iniciais. 1948a. In: SHEPHERD, R.; JOHNS, J.; ROBINSON (Org.). **D. W. Winnicott - Pensando sobre Crianças**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

WINNICOTT, D. W. Necessidades ambientais; os estágios iniciais; dependência total e independência essencial. 1948b. In: SHEPHERD, R.; JOHNS, J.; ROBINSON (Org.). **D. W. Winnicott - Pensando sobre Crianças**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

WINNICOTT, D. W. Teoria do relacionamento Paterno-Infantil. 1960b. In: WINNICOTT, D. W. **O Ambiente e os Processos de Maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Tradução de Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

WINNICOTT, D. W. Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro “self”. 1960a. In: WINNICOTT, D. W. **O Ambiente e os Processos de Maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Tradução Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

WINNICOTT, D. W. A integração do ego no desenvolvimento da criança. 1962. In: WINNICOTT, D. W. **O Ambiente e os Processos de Maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

WINNICOTT, D. W. Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. 1963. In: WINNICOTT, D. W. **O Ambiente e os Processos de Maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983.

WINNICOTT, D. W. **A criança e o seu mundo**. 6. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2012.

WINNICOTT, D. W. **A Família e o Desenvolvimento Individual**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

WINNICOTT, D. W. Psiquiatria infantil, serviço social e atendimento alternativo. 1970. In: SHEPHERD, R.; JOHNS, J.; ROBINSON (Org.). **D. W. Winnicott - Pensando sobre Crianças**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

WINNICOTT, D. W. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

WINNICOTT, D. W. As Bases para o Si-Mesmo no Corpo. 1971. In: WINNICOTT, D. W. **Explorações Psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

WINNICOTT, D. W. **O Ambiente e os Processos de Maturação**: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Tradução de Irineo Constantino Schuch Ortiz. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983

WINNICOTT, D. W. **Natureza Humana**. Tradução de Davi Litman Bogomoletz. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

WINNICOTT, D. W. **Os Bebês e suas Mães**. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).**Título do estudo: APROPRIAÇÃO E CONSTRUÇÃO DA INTERSUBJETIVIDADE EM CENAS DE AMAMENTAÇÃO E PROTOCONVERSAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS DE WINNICOTT E BENVENISTE**

Pesquisador(es) responsável(is): Cristina Saling Krueel / Ana Paula Ramos de Souza

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria - Departamento de Fonoaudiologia

Telefone para contato: 55 84015789

Local da coleta de dados: a combinar

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 promover a saúde mental, de linguagem e comunicação do (a) seu (sua) filho (a), buscando impedir que ele(a) apresente distúrbios no seu desenvolvimento, através da orientação familiar e terapia da criança quando necessária.

2-A coleta de dados inclui entrevistas e encontros de orientação com a família, e, em alguns casos, filmagem de interações entre a criança e sua família e a criança e terapeuta, cujos dados serão analisados pelos pesquisadores. Os dados formaram um banco de imagens para análise do desenvolvimento infantil e poderão sofrer várias re-análises teóricas de linguagem, sem contudo, em nenhum momento, serem utilizadas publicamente em eventos ou congressos as imagens coletadas para a pesquisa. As mesmas poderão ser utilizadas no ensino de graduação e mestrado do departamento de Fonoaudiologia. Em eventos e congressos só serão apresentados resultados das análises sem utilização de imagens. As sessões terapêuticas com a mãe-bebê serão documentadas em relatórios escritos que também serão alvo de análises. Há, no entanto, a possibilidade de seus dados serem utilizados apenas para esta pesquisa. Neste caso você não assinará o termo de consentimento para formação de banco de dados.

3 – A pesquisa não possui riscos e os desconfortos estão ligados à necessidade de responder entrevistas pessoais e/ou ser filmado em interação com seu bebê.

4 – Benefícios para o participante estão na possibilidade de se atingir melhores resultados no desenvolvimento de seu filho, impedindo distúrbios no mesmo.

5 – A intervenção planejada não possui procedimentos alternativos, pois não seria diferente caso não estivéssemos realizando a pesquisa. A mesma proposta de intervenção seria implementada em caso em que você não quisesse ser voluntário na pesquisa.

6 – É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade da terapia de seu (sua) filho(a).

7 – As informações obtidas serão analisadas em conjunto, não sendo divulgada 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 pode solicitar seu desligamento da pesquisa ou atendimento psicológico gratuito, fornecido pela própria pesquisadora no Laboratório de Práticas do Curso de Fonoaudiologia da UFSM.

11 – Mantenho, como pesquisadora, o compromisso de utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa. Se as mães concordarem, poderemos criar banco de imagens para aulas teóricas, a partir da assinatura de termo específico para isso.

Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo.

Eu discuti com Cristina Saling Krueel 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 terapias fonoaudiológica e psicológica quando necessário, no período de vigência da pesquisa, no serviço de atendimento fonoaudiológico. 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 _____ 2012.

APÊNDICE B – Termo de Autorização Institucional

 **CASA DE SAÚDE**

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Instituição: Hospital Municipal Casa de Saúde

Título do projeto de pesquisa: Apropriação e constituição da intersubjetividade em cenas de amamentação e protoconversaço: contribuições teóricas de Winnicott e Benveniste

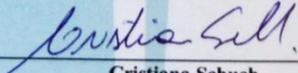
Pesquisador responsável: Cristina Saling KrueI

Objetivos: - Analisar o processo de apropriação de si mesmo e construção da intersubjetividade na cena da amamentação;
 - Analisar a apropriação da linguagem em cenas de protoconversaço inicial mãe-bebê;
 - Analisar se existe uma relação entre as possibilidades de apropriação de si mesmo na cena da amamentação e a apropriação da linguagem visualizada em cenas de protoconversaço.

Sujeitos de pesquisa: Participarão do estudo cinco famílias que tenham bebês recém-nascidos, cujos pais e mães tenham idade entre 21 e 35 anos. Os casais podem ter outros filhos e ter escolaridade e nível socioeconômico variados. Porém, deverão coabitar, e os bebês deverão ter nascido a termo, sem ter tido complicações durante a gravidez e pós-parto, portar síndromes ou malformações. Além disso, as mães e os bebês não devem ter impeditivos naturais para a amamentação, tais como mãe HIV positivo, seios com comprometimento anatômico incompatível com a amamentação, etc. Entendemos a família como participante do estudo, pois serão realizadas filmagens em ambiente natural (casa, creche, etc), espaços nos quais todos os membros da família poderão estar presentes, ainda que a mãe e o bebê sejam o foco principal de análise.

A preferência por esta faixa etária, entre 20 e 35 anos, se dá para evitar implicações típicas da fase adolescente e também àquelas que se referem à gestação de risco tardia. Também optamos por famílias com bebês sem síndromes ou malformações por não ser objetivo deste trabalho fazer alusão às particularidades da experiência da parentalidade de pais e mães de crianças com necessidades específicas que, conforme já estudado (KrueI & Lopes, 2011; KrueI e Lopes, 2012) repercutem de maneira significativa na experiência subjetiva de pais e mães, em especial pelo medo destes frente à possibilidade de morte da criança. A escolha por este número de participantes se adéqua ao critério de saturação para estudos qualitativos com instrumentos abrangentes (Barker, Pistrang, Elliot, 1994).

Após apreciação do projeto de pesquisa intitulado “Apropriação e constituição da intersubjetividade em cenas de amamentação e protoconversaço: contribuições teóricas de Winnicott e Benveniste”, o Hospital Casa de Saúde permite a coleta de dados nesta instituição, durante o período proposto. Salienta-se que, embora a Instituição permita a realização da pesquisa, antes do início da coleta de dados será necessária a apresentação do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, para a direção do Hospital Casa de Saúde, efetivando o aceite institucional.


 Cristiana Schuch
 Enfª RT – COREN 131516

Cristiana Schuch
 Enfermeira - RT
 COREN: 131516

Santa Maria, Novembro de 2012.

RECEBI O
 CA A DE UDE
 DATA:
 ASS

 Rua Ari Lagranha Domingues, 188 - Santa Maria - RS - 97045-060 - Fone: 55.3028-9401 - adm.hmcs@sefas.org.br