

# recomendações

**Atualização de Condutas em Pediatria**

nº **55**

Departamentos Científicos da SPSP,  
gestão 2010-2013.



Departamento de Endocrinologia  
**Descompensação  
diabética**

Departamento de Saúde Mental  
**Pais e bebê: interface  
entre Pediatria e  
Psicanálise**

Departamento de Ortopedia  
**Perfil angular e  
rotacional dos  
membros inferiores**



**Sociedade de Pediatria de São Paulo**

Alameda Santos, 211, 5º andar  
01419-000 São Paulo, SP  
(11) 3284-9809

# Pais e bebê: interface entre Pediatria e Psicanálise

Nas duas últimas décadas em nosso país a prática interdisciplinar entre pediatras e psicanalistas tem permitido estabelecer aproximações e limites de ação, que promovem em muito a ampliação do olhar sobre o desenvolvimento e a estruturação subjetiva da criança. A interdisciplina vem ocorrendo não somente a partir das parcerias clínicas, por meio dos encaminhamentos, mas também pela divulgação teórica, por meio dos trabalhos em congressos e discussões clínicas nos mais variados centros de atendimento.

## Diferenciação

Um ponto de partida importante para a discussão que se segue é a diferenciação teórica, em um primeiro momento, entre desenvolvimento e estruturação subjetiva, definidos pela Pediatria e pela Psicanálise.

O olhar médico dirigi-

do ao corpo da criança focaliza o amadurecimento dos órgãos e suas funções, intervindo nesse corpo de modo a medir, pesar e comparar o achado clínico e, quando necessário, estabelecer condutas medicamentosas.

Em outra perspectiva e partindo da visada freudiana de que o corpo humano é corpo de representações, o psicanalista tem como premissa a noção de que sobre o corpo “pura carne” um “eu” deverá ser desenvolvido, e que essa organização psíquica só será possível por meio da ordenação da sexualidade no tempo da infância. Neste panorama teórico, e por meio da escuta clínica analítica, o psicanalista poderá detectar as construções inconscientes formadoras das perturbações decorrentes de uma organização sexual infantil insatisfatória.

O ponto de partida da tese freudiana, portan-

**Autora:**

Gislene do Carmo Jardim

**DEPARTAMENTO DE SAÚDE MENTAL**

Gestão 2010-2013

**Presidente:**

Miriam Ribeiro de F. Silveira

**Vice-presidente:**

Renata de Luca

**Secretário:**

João Coriolano R. Barros

**Membros:**

Ana Lucia Balbino Peixoto,  
Gislene do Carmo Jardim,  
Leonardo Marcos Posternak,  
Lilian dos Santos R. Sadeck,  
Roseli Maria Duarte Ancona  
Lopez, Rudolf Wechsler.

to, está na ideia de que a organização da sexualidade na infância viabiliza a estruturação psíquica da criança. Será por meio das relações de linguagem propiciadas pelas primeiras relações nos primórdios da vida que se efetuará a organização da sexualidade no corpo da criança e, como consequência, o início da estruturação de sua subjetividade.

Nesta perspectiva, a natureza da relação de linguagem estabelecida entre pais (ou cuidadores) e o bebê apontará para o sucesso ou não de uma estruturação subjetiva. Contudo, temos que considerar a possibilidade de um desencontro inicial entre bebê e pais, seja pela parcela dos genitores, – principalmente ditada pela fantasmática materna –, seja pela ausência ou prejuízo de função por parte do bebê.

A natureza desse encontro entre pais e bebê norteará a estruturação subjetiva na criança permitindo, em termos freudianos, a “instauração do circuito pulsional” (Freud, 1915).

Será por meio dos cuidados imediatos referentes à fome, dor, aconchego e carinho nos primeiros meses de vida que a relação mãe-bebê/pai-bebê se estabelecerá. A instauração do circuito pulsional depende desta relação e ela ocorrerá em “três tempos”, que podem ser descritos a partir de ações simples do bebê que, apresentadas em sequência, já apontam para o sucesso da instalação do circuito pulsional.

São exemplos de ações do bebê formadoras de sequências significativas:

- Quando o bebê busca ativamente um objeto oral, o seio ou a mamadeira;
- Quando o bebê chupa a mão, o dedo ou a chupeta;
- Quando o bebê se coloca como objeto de outro sujeito (por exemplo, em situações como aquelas em que o bebê oferece seu pezinho para os pais beijarem/morderem).

São situações triviais do desenvolvimento de um bebê, mas que podem passar despercebidas caso não ocorram, ou então ocorram fora do tempo esperado.

O encadeamento destes três momentos é de fundamental importância à estruturação subjetiva, porque o bebê parte de uma posição de indiferenciação do outro, passando pela busca de prazer em algo fora dele (seio ou mamadeira) para, em seguida, atravessar um momento de autoerotismo em busca de prazer no próprio corpo, já revelando sua percepção de corpo próprio para, depois, oferecer-se como objeto de prazer para o outro, revelando haver diferenciação entre eu e outro, entre um corpo e outro.

→ O que pode dar errado?

Dois descaminhos podem ocorrer: uma impossibilidade marcada no próprio corpo da criança, cujo aparato biológico deficitário poderá limitar, mas não impedir, o pro-

cesso de subjetivação da criança, – por exemplo, uma síndrome genética que impõe limitações graves –, ou ainda, uma indisposição psíquica dos pais, principalmente da mãe, em se colocar como aquele que suportará as angústias da criança, dando sentidos diferentes a elas, – tal como em casos de acentuada depressão pós-parto, que poderá vir a marcar de modo contundente a relação inicial entre mãe e bebê, mas não será definitiva no processo de subjetivação da criança.

Os pais, principalmente a mãe, serão os responsáveis em apresentar o mundo para a criança. A primeira marca simbólica é o nome escolhido, que representará desde o início um lugar da criança no desejo dos pais. Se bem situados diante da criança, os pais poderão ocupar o lugar de “intérpretes” das relações humanas para a criança.

Esse trabalho simbólico se inicia cedo, por exemplo, nas situações em que a mãe toma para si a responsabilidade de inter-

pretar o choro e os ruídos do bebê, dando diferentes sentidos a eles, ora como dor, ora como fome, ora como manha etc. Também os momentos em que a mãe busca em outras pessoas o entendimento sobre seu filho, não se colocando, assim, como onipotente sobre ele, permitindo uma ampliação de relações para o bebê, inclusive apresentando o pai para a criança e permitindo que também ele entre nesta relação inicial mais intensa.

Todas estas cenas podem ocorrer se, de partida, a mãe supuser que seu filho tem um querer diferente do seu, ou seja, que tenha uma subjetividade diferente da sua. Assim, a partir do toque no corpo da criança e da palavra que recoloca esse corpo em uma perspectiva simbólica, assistiremos ao nascimento de um sujeito psíquico potencialmente predisposto para a autonomia física e psicológica dos pais.

Desse modo, mãe e pai estarão desempenhando o que, em psicanálise, denomina-se função ma-

terna e função paterna, respectivamente.

### Pediatra

O acompanhamento de pais e bebês principalmente nos dois primeiros anos de vida permite ao pediatra um lugar privilegiado nesta relação: ao sustentar um saber sobre a criança para os pais, o pediatra pode avaliar e intervir, quando necessário, no posicionamento dos pais diante do bebê.

Por meio dos exames clínicos e da “escuta advertida”, o pediatra poderá detectar como estão sendo desempenhadas a função materna e a função paterna, orientando aos pais novos posicionamentos em relação à criança.

Assim, esperamos, a estrutura familiar será suficientemente boa e capaz de sustentar a estruturação da subjetividade da criança, evitando formações psicopatológicas precoces. Por fim, será diante de impasses importantes e exauridas as intervenções do pediatra, que uma intervenção psicanalítica junto à família poderá ser acionada.

#### Referências bibliográficas

FREUD, Sigmund (1905) “Três ensaios sobre a teoria da sexualidade”. In: Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. Imago, Rio de Janeiro, 1989, v. 7, p. 118-230.

FREUD, Sigmund (1915) “Os instintos e suas vicissitudes”. In: Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. Imago, Rio de Janeiro, 1989, v. 14, p. 127-162.

FREUD, Sigmund (1923) “O ego e o id”. In: Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud. Trad. sob a direção geral de Jayme Salomão. Imago, Rio de Janeiro, 1989, v. 19, p. 13-83.

LAZNIK-PENOT, Marie-Christine (1991) “Do fracasso da instauração da imagem do corpo ao fracasso da instauração do circuito pulsional - quando a alienação faz falta”. In: O que a clínica do autismo pode ensinar aos psicanalistas. Agalma, Salvador, 1991.