

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO PSICANÁLISE: CLÍNICA E CULTURA

POLIANA OMIZZOLLO

**EXPERIÊNCIAS DE (DES)CONTINUIDADE E O VIR A SER NO ABRIGO:
DESDOBRAMENTOS A PARTIR DA TEORIA DE D. WINNICOTT**

Porto Alegre, 2017

POLIANA OMIZZOLLO

EXPERIÊNCIAS DE (DES)CONTINUIDADE E O VIR A SER NO ABRIGO:
DESDOBRAMENTOS A PARTIR DA TEORIA DE D. WINNICOTT

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação Psicanálise: Clínica e Cultura, pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Prof^a Dr^a Milena da Rosa Silva

Porto Alegre
2017

Nome: Poliana Omizzollo

Título: Experiências de (des)continuidade e o vir a ser no abrigo: Desdobramentos a partir da teoria de D. Winnicott

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação Psicanálise: Clínica e Cultura, pelo Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr^a. Sandra Djambolakdjian Torossian
Instituição Universidade Federal do Rio Grande do sul
Assinatura _____

Prof. Dr^a. Mônica Medeiros Kother Macedo
Instituição Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Assinatura _____

Prof. Dr^a. Conceição Aparecida Serralha
Instituição Universidade Federal do Triângulo Mineiro
Assinatura _____

AGRADECIMENTOS

Sempre ouvi dizer que a vida é feita de encontros. O percorrer deste caminho me mostrou que para se concretizar uma jornada é preciso estar atento para os diferentes momentos que a compõe, onde diferentes encontros (e também desencontros) são derradeiros neste fazer. Por isso, não posso me furtar de dizer do quanto meu *encontrar* durante este processo também se fez em gerúndio, *reencontrando*, em cada elo, diferentes formas de significar esta caminhada.

Minha gratidão se destina, inicialmente, à minha família. Meus queridos pais, que sempre acreditaram e estiveram comigo nesta caminhada, ensinando-me a sempre ter coragem e persistência. E aos meus irmãos, que me mostram todos os dias novas formas de ver a vida, com leveza e determinação.

À Milena, minha orientadora, cujos passos felizmente optei por seguir, por todo aprendizado que me proporciona, com tanta sensibilidade e segurança, minha profunda admiração e agradecimento.

Aos professores Sandra Torossian, Mônica Kother Macedo e Conceição Serralha, pela importante presença neste momento, contribuindo de forma elementar para este realizar-se.

À Andrea Ferrari, pela coorientação sempre cuidadosa, acolhendo-me e direcionando-me de forma alegre e precisa.

À Jamille, não só pela amizade construída neste percurso, mas por todo cuidado e carinho que dedicou ao nosso encontro.

Ao nosso grupo de orientandas, Jamille, Alíssia, Vanessa, Mariana e Dóris, por toda atenção despendida a este fazer, sempre com sábias e doces palavras.

Ao André e à Lizia, por toda disponibilidade e dedicação, que com tanta sensibilidade e conhecimento permitiram e auxiliaram o emergir deste fazer, minha imensa gratidão.

À Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul, a toda equipe técnica, mas principalmente aos agentes educadores e aos bebês que nos receberam em seus lares, por me permitirem viver e compartilhar desta experiência única, possibilitando uma especial leitura acerca da vida e do viver e, acima de tudo, abrindo brechas para novos questionamentos e

inspirações.

Ao querido Comitê Espaço Winnicott, pelas tantas possibilidades de trocas, aprendizado e afeto, e, principalmente, por possibilitarem que emergisse em mim esta identificação tão grande com a teoria winnicottiana, que tanto nos encanta.

Aos Grupos de pesquisa IRDI e AP3, que, nos últimos anos, propiciaram um contínuo aprendizado, recheado de belos encontros e possibilidades.

A todos os amigos, tanto àqueles com quem compartilho o encanto pela psicologia e pela psicanálise, como àqueles que nutrem diferentes interesses, por me possibilitarem contemplar novas visões e assim, também crescer. Agradeço principalmente a compreensão e a paciência naqueles momentos em que não pude estar tão presente, e, sobretudo por acreditarem nesta concretização. Minha gratidão por este fundamental apoio.

À equipe do CAPS e à Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Veranópolis, por incentivarem a realização deste estudo, compreendendo minhas “presenças e ausências” neste percurso.

E, novamente, ao André, pelo equilíbrio que me proporciona, com sua *presença implicada* e também *em reserva*, que consegue ser sol em meio às minhas tempestades, todo meu carinho e amor.

O verbo no infinito

*Ser criado, gerar-se, transformar
O amor em carne e a carne em amor; nascer
Respirar, e chorar, e adormecer
E se nutrir para poder chorar*

*Para poder nutrir-se; e despertar
Um dia à luz e ver, ao mundo e ouvir
E começar a amar e então sorrir
E então sorrir para poder chorar.*

*E crescer, e saber, e ser, e haver
E perder, e sofrer, e ter horror
De ser e amar, e se sentir maldito*

*E esquecer tudo ao vir um novo amor
E viver esse amor até morrer
E ir conjugar o verbo no infinito...*

Vinicius de Moraes

RESUMO

Este estudo aborda as possibilidades de vir a ser sujeito em uma instituição de acolhimento, considerando as possíveis implicações para a criança que se encontra separada de sua família de origem. Neste sentido, é importante considerarmos as diferentes questões que podem acompanhar a criança no percurso de sua constituição, atentando para as dificuldades que demarcam este processo, muitas vezes oriundas de falhas nas suas primeiras relações. Buscamos, então, uma compreensão acerca de como se dá a constituição subjetiva no âmbito do abrigo, utilizando para tal uma metodologia de avaliação, prevenção e promoção de saúde mental na primeira infância, que já vem sendo utilizada em outros contextos. Assim, este trabalho propôs, através dos IRDIs (Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil), a realização de uma *operação de leitura* da relação que se estabelece entre os bebês (de até 18 meses) e seus respectivos cuidadores (agentes educadores), que se encontram acolhidos em abrigos residenciais da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul, no município de Porto Alegre. Nesta conjuntura, nos apoiamos nos pressupostos teóricos sustentados por Winnicott, de modo que suas contribuições nos auxiliaram a refletir sobre as possibilidades que cada bebê encontra ao se deparar privado da convivência com sua mãe/família. O processo de pesquisa abarcou diferentes momentos: I. Encontro de sensibilização e capacitação para os agentes educadores; II. Visitas a sete abrigos residências (em média quatro a cada casa), onde puderam ser observados dez bebês; III. Rodas de conversa com os agentes educadores responsáveis pelos cuidados dos bebês participantes. Assim, buscamos, a partir de conceitos fundamentais da teoria winnicottiana, apoio para refletir acerca do que se mostrou em evidência, de modo que as concepções de *ambiente* e de *(des)continuidade dos cuidados* serviram como base nesta leitura e construção de significados, o que permitiu a emergência de alguns apontamentos: Mesmo ressaltando o *direito da continuidade dos cuidados* que toda criança possui, a separação da mãe/família não necessariamente se faz, por si só, *traumática*. Isso nos conduziu a refletir acerca de que lugar ocupa o ambiente *abrigo* para estas crianças, tendo em vista que o fato de termos encontrado resultados satisfatórios (uns mais que outros) na leitura dos bebês a partir dos IRDIs nos permite inferir que de alguma forma este contexto opera de modo *suficiente* na subjetivação dos bebês. Compreendemos, portanto, que mesmo sendo portadores de uma marca primeira (privação da família de origem), existe grande possibilidade de o bebê se desenvolver plenamente, desde que possa estabelecer um encontro com alguém/ambiente disponível para sustentá-lo, para proporcionar uma experiência de continuidade e para impedir que seu sofrimento inicial impossibilite seu *vir a ser*.

Palavras-chave: Bebês; constituição subjetiva; acolhimento institucional; Winnicott; IRDI.

ABSTRACT

This study approaches the possibilities of becoming a subject in a foster institution, considering the possible implications for a child who has been separated from his or her family of origin. Thus, it is important to consider the different issues that may follow the child during his or her constitution, paying attention to the difficulties that mark this process, which often originate from flaws in their first relations. This study seeks, therefore, to understand how the subjective constitution happens in a shelter environment, and uses a methodology of evaluation, prevention, and promotion of mental health in early childhood, which was already used in other contexts. Hence, this study proposed, through the use of IRDIs (Clinical Risk Indicators for Early Childhood Development), a *reading operation* of the relation established between babies (up to 18 months of age) and their respective caretakers (educational agents), who are hosted in the residential shelters of Foundation of Special Protection of Rio Grande do Sul, in Porto Alegre, Brazil. In this context, Winnicott's theoretical background was used to support this study, in ways that his contributions helped on reflecting about the possibilities that each baby finds when he or she is deprived of living with his or her mother/family. The research process comprised different moments: I. Awareness and training meeting for the educational agents; II. Visits to seven residence shelters (an average of four per house), where ten babies could be observed; III. Conversation rounds with the educational agents responsible for the care of the participant babies. Hence, the fundamental concepts of the winnicottian theory were used as a support to reflect about what was evidenced, in such a way that the concepts of *environment* and *(dis)continuity of care* served as foundation in the reading and building of meanings, which allowed the emergence of some points: Even emphasizing that all children have the *right to continuity of care*, the separation from the mother/family is not necessarily *traumatic* on its own. This led us to reflect about which place the *shelter* environment has for these children, considering that the fact that satisfactory results (some more than others) were found in the reading of babies with the IRDIs enables us to infer that, somehow, this context operates in a *sufficient* way in the subjectivation of babies. It is therefore understood that even if the babies hold a first mark (deprivation of their family of origin), there is a great possibility that they go through a full development, as long as there is the establishment of an encounter with someone/environment available to support him or her, to grant an experience of continuity, and to impede that his or her initial suffering curbs their process of *becoming a subject*.

Key words: Babies; subjective constitution; institutional foster care; Winnicott; IRDI.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	10
2.	CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA.....	12
3.	A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ PARA O VIR A SER SUJEITO.....	15
4.	A CRIANÇA PRIVADA DO CONTATO MATERNO.....	18
5.	CONSIDERAÇÕES ACERCA DE INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO.....	25
6.	SOBRE OS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NESSES LOCAIS: DE QUE TIPO DE CUIDADO ESTAMOS FALANDO?	29
7.	INDICADORES CLÍNICOS DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL (IRDI).....	33
8.	A CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA EM WINNICOTT E A METODOLOGIA IRDI – UMA INTERLOCUÇÃO	37
9.	REFLEXÕES METODOLÓGICAS	48
10.	(D) ESCREVENDO A EXPERIÊNCIA.....	51
	<i>a) Momento de sensibilização dos agentes educadores.....</i>	<i>52</i>
	<i>b) Avaliação dos bebês.....</i>	<i>53</i>
	<i>c) Rodas de conversa.....</i>	<i>55</i>
11.	ANÁLISE DOS DADOS	57
12.	LÁ, ONDE SE FAZ MORADA.....	59
13.	O ATO E O EFEITO DE LER A EXPERIÊNCIA.....	70
13.1	O PAPEL DO AMBIENTE PARA A CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA	73
	<i>O ambiente e suas formas de organização.....</i>	<i>74</i>
	<i>A dupla de agentes educadores e seu organizar-se: sobre diferentes cuidados.....</i>	<i>75</i>
	<i>O cuidado para além da figura do agente educador.....</i>	<i>84</i>
13.2	O QUE TRANSITA ENTRE A CONTINUIDADE E A DESCONTINUIDADE DOS CUIDADOS	88
	<i>É possível falar em violência da descontinuidade?.....</i>	<i>89</i>

Histórias em pedaços, histórias em construção: A continuidade em (re) começo..... 95

14. PALAVRAS FINAIS.....100

REFERÊNCIAS105

ANEXO I.....115

ANEXO II.....117

ANEXO III.....119

ANEXO IV.....121

1. INTRODUÇÃO

“Nunca será demais estudar em profundidade as questões da relação da criança com sua mãe” (Winnicott, 1940/2005, p.11).

A epígrafe impressa revela um dos temas cuja importância foi substancialmente assegurada por Winnicott e por muitos outros estudiosos que se ocuparam e/ou ainda se ocupam de crianças – e também de adultos, através da psicanálise. Partindo desse pressuposto, que exalta a importância da mãe para a constituição subjetiva do bebê, o presente estudo se detém em situações diferentes daquela que se depreende de tal enunciado: quando, por algum motivo, a relação da criança com sua mãe é interrompida.

A partir de seus estudos alicerçados em sua experiência durante a Segunda Guerra Mundial, Winnicott (2005) observou a seriedade de possíveis dificuldades na vida de crianças que foram separadas de suas famílias. Foi neste íterim que o termo *privação* se revelou tão importante, de modo que faz alusão àquilo que à criança é impossibilitado, isto é, refere-se principalmente aos cuidados e atenção maternos não proporcionados ao pequeno sujeito.

Neste viés é importante considerarmos as diferentes e sérias questões que podem acompanhar a criança no percurso de sua constituição, atentando-nos para as dificuldades que demarcam este processo, muitas vezes oriundas de falhas nas suas primeiras relações. Com base na inquietação que circunda o processo de estruturação psíquica de crianças acolhidas institucionalmente, vemos nos IRDIs (Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil) uma ferramenta que possibilita detectar precocemente sinais correspondentes a impedimentos ao pleno desenvolvimento. Assim, este trabalho propôs, através dos IRDIs, a realização de uma operação de leitura dos bebês que se encontram acolhidos em abrigos da Fundação de Proteção Especial do Rio Grande do Sul, no município de Porto Alegre. Esta ferramenta, já utilizada em pesquisas anteriores por pediatras e profissionais da saúde, bem como em instituições de educação infantil, foi adaptada para a relação que se estabelece entre agente educador e criança. Trata-se de utilizar os IRDIs como uma forma de lente através da qual é possível apostar em uma diferente leitura acerca dos bebês que ali se encontram.

Nesta conjuntura, nos apoiamos nos pressupostos teóricos sustentados por Winnicott, de modo que suas contribuições nos auxiliaram a refletir sobre as possibilidades que cada

bebê encontra ao se deparar privado da convivência com sua mãe/família e acolhido em um contexto institucional. Tendo em vista, portanto, a base que nos orienta e sustenta teoricamente, evidenciamos a importância de articulá-la aos IRDIs, ferramenta utilizada durante a observação e avaliação da dupla agente educador-bebê. Este enlace foi realizado na tentativa de ressaltar elementos do IRDI cuja leitura é permitida a partir das concepções de Winnicott.

Questionamentos como se seria possível um cuidado adequado permitir a constituição subjetiva e o desenvolvimento saudável do bebê, bem como em que medida poderia o agente educador desempenhar uma função subjetivante, serviram também como propulsores para este escrito. Essa pesquisa, portanto, buscou compreender um pouco dos inúmeros interrogantes que esse tipo de situação impõe, e, para além de sua compreensão, procurou difundir a atenção para a detecção precoce de entraves no desenvolvimento de bebês acolhidos institucionalmente¹.

¹ A Lei 12010 de 2009, que altera artigos do Estatuto da Criança e do Adolescente, sugere uma mudança de nomenclatura de abrigo para instituição de acolhimento. No entanto, optamos por também utilizar durante o texto o vocábulo abrigo por ainda apresentar-se mais familiar.

2. CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA

Para que o sujeito possa se desenvolver continuamente, sem interrupções no seu trajeto rumo à integração, precisa que, prematuramente, quando ainda absolutamente dependente, esteja imerso em um ambiente com condições de manter essa continuidade, de modo que a mãe exerce um papel fundamental nos momentos iniciais desse desenvolvimento (Winnicott, 1956/2000). Winnicott dá lugar especial para a relação que se estabelece entre a criança e seu cuidador nos primeiros momentos da vida do bebê, sendo esta crucial e determinante para sua constituição. Assim, é importante que pensemos na função importantíssima que este adulto desempenha, pois o bebê precisa ser compreendido e atendido no tocante às suas necessidades. Está posto, portanto, que “a criança pequena e o cuidado materno formam, em conjunto, uma unidade. (...) Nas primeiras fases a criança pequena e o cuidado materno pertencem um ao outro e são inseparáveis” (Winnicott, 1960/2007, p. 40).

Considerando o exposto, muitas questões nos invadem na medida em que trabalhamos com situações nas quais a relação entre o bebê e sua mãe, ou quem exerce essa função, foi precocemente interrompida. Referimo-nos aqui especificamente às crianças muito pequenas que, por algum motivo, foram separadas de suas famílias. É possível que estes bebês tenham vivenciado uma interrupção neste *continuar a ser*, ou que nem chegaram a experienciar este estado de unidade com sua mãe. Essas situações, que de certa forma se atrelam ao que se pode nominar *privação*² (Winnicott, 2000), nos indagam acerca das possíveis marcas que acompanharão a criança no seu percurso em direção à integração, além de que nos motivam a buscar compreensão acerca deste novo ambiente que, para essas crianças, passa a ser um novo lar: seria ele *suficientemente bom*, a ponto de a criança ser capaz de se desenvolver apropriadamente? E mais, seria ele apto a proporcionar recursos satisfatórios para cada criança desenvolver-se subjetivamente, considerando suas histórias e individualidades?

Estas questões se apresentam a partir de uma demanda clínica e social, onde é possível vislumbrar diferentes situações de crianças e adolescentes que se encontram ou se encontraram acolhidos em alguma instituição. Assim, o presente trabalho se propôs a dar seguimento à linha de estudo já iniciada pela autora do presente escrito no seu trabalho de

² Este conceito será melhor desenvolvido no capítulo 4

conclusão de curso de graduação (Omizzollo, 2012). Este foi realizado na tentativa de buscar uma compreensão acerca do acolhimento infantil em abrigos, analisando o quanto essas instituições poderiam trazer ou não benefícios para quem nelas se encontra. Neste estudo foi possível compreender, através de uma revisão da literatura, que o abrigo é utilizado para proteger crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. No entanto, concluiu-se que existem medidas de proteção antecedentes ao acolhimento que não são respeitadas, posto que o acolhimento só se dá em virtude de a criança, por algum motivo, não estar sendo bem cuidada, com algum de seus direitos estar sendo violado; ou seja, muitas medidas e ações voltadas às famílias acabam também sendo falhas. Isso, por sua vez, acaba deslegitimando a abordagem positiva da ação: uma vez que a criança deva estar em um ambiente sadio que possibilite seu pleno desenvolvimento, questionou-se acerca da possibilidade de mudança do meio sem que a criança abdique da convivência com seus responsáveis. Em linhas gerais, o acolhimento em abrigo é solução no que concerne à retirada da criança do meio opressor; porém, deve-se considerar que esta conjectura só se faz verdadeira se esta for a última alternativa, respeitando as políticas de transição e proteção.

De forma a dar continuidade ao estudo citado, em trabalho de conclusão de curso de pós-graduação (especialização), a pesquisadora buscou explorar como os cuidadores agem, sentem e percebem-se diante da complexidade que envolve o cuidado de crianças acolhidas em instituições, considerando que seu contato diário e acompanhamento do desenvolvimento destas podem auxiliar no entendimento acerca da constituição psíquica da criança privada do vínculo materno (Omizzollo, 2015). Nele foi possível perceber que, na particularidade com que cada educador vivencia seu papel, muitos temas emergiram através de suas falas, legitimando a magnitude conferida à infância primitiva e tudo o que a circunda. Ao serem questionados acerca de como percebem o desenvolvimento das crianças que acompanham no seu dia a dia, os agentes educadores demonstraram certa complacência para com as mesmas, pois as percebem como sujeitos cujas marcas que carregam consigo fazem com que cresçam permeadas por dificuldades e necessidades de imposição e revolta. Entendem que, se essas crianças ali estão, é porque antes de sua chegada até o abrigo sobreviveram em um mundo hostil e marcado pela privação, principalmente pela falta de um suporte mínimo que os sustentasse no seu caminho rumo à estruturação. Apesar de não concordarem com o fato de as crianças estarem ali e não em suas casas, junto às suas famílias de origem, também entendem que há uma necessidade primeira, a que diz respeito ao zelo e ao cuidado mínimo com cada criança por quem são responsáveis. Porém, tal como a psicanálise faz com que nos questionemos sobre de que maneira podem essas crianças se constituírem psiquicamente, os

agentes educadores também pontuam o quão conturbado se faz esse cuidado, o quão dificultosa se torna essa tarefa, pois não se trata de um simples *tomar conta*, mas sim de proporcionar um cuidado que permeie o *estar junto*, numa tentativa de restaurar um laço que pouco ou nunca existiu. Entendem, portanto, que um ensaio para um vínculo calcado na confiança e na confiabilidade pode ser possível, mas que inevitavelmente se encontra emaranhado nas dificuldades inerentes ao seu fazer. De forma geral, percebeu-se, na maioria dos agentes educadores entrevistados, uma preocupação genuína com o seu papel na constituição psíquica das crianças aos seus cuidados, e uma percepção de que recebem muito pouco suporte e mesmo orientação para o desempenho desta tarefa, que eles percebem como fundamental para as crianças.

Na continuidade desta vertente de estudos, buscamos uma compreensão de como pode se dar a constituição subjetiva no âmbito do abrigo, utilizando para tal uma metodologia de avaliação, prevenção e promoção de saúde mental na primeira infância que já vem sendo utilizada em outros contextos. Assim, o objetivo do presente estudo foi avaliar, a partir dos IRDIs, a existência ou não de entraves para a constituição psíquica do sujeito no âmbito da abrigagem.

Tendo em vista o exposto, acreditamos que os temas aqui abordados são de grande relevância atual, seja para a formação de profissionais que atuam junto a crianças acolhidas ou mesmo para reflexão e elaboração de políticas públicas e suas aplicações. O estudo encontra suas bases teóricas no âmbito da psicanálise, sobretudo nas contribuições de Winnicott, de modo que as concepções de ambiente, continuidade e cuidado são tomadas como fundamentais neste enlace (clínico) que situa a criança pequena como um ser muito dependente, mas com um potencial para a integração e para um vir a ser genuíno.

3. A IMPORTÂNCIA DA RELAÇÃO MÃE-BEBÊ PARA O VIR A SER SUJEITO

“Os bebês não podem escolher suas mães. Eles simplesmente aparecem, e as mães têm o tempo necessário para se orientar e para descobrir que, durante alguns meses, seu oriente não estará localizado a leste, mas sim no centro (ou será que um pouco fora do centro?)”

(Winnicott, 1966/2006, p. 4).

Donald W. Winnicott contribuiu intensamente para o que podemos nominar desenvolvimento emocional da criança, dando grande importância à participação da *mãe real* neste processo. Segundo ele, na mãe grávida cada vez mais se percebe uma identificação com seu filho, pela qual ela é capaz de desviar a atenção de seu próprio *self* e voltar-se para ele. Winnicott está se referindo ao conceito de *Preocupação materna primária*. Através dele, elucida uma condição psicológica muito especial da mãe nos primeiros momentos de vida do seu bebê, apontando que

esta condição gradualmente se desenvolve e se torna um estado de sensibilidade aumentada durante, e especialmente, no final da gravidez; continua por algumas semanas depois do nascimento da criança; não é facilmente recordada, uma vez tendo a mãe se recuperado dela; (...) a recordação que a mãe tem deste estado tende a ser reprimida (Winnicott, 1956/2000, p. 401).

Neste estado organizado de sensibilidade aumentada, a mãe é capaz de fornecer ao seu bebê um espaço através do qual pode dar início à sua constituição, num estágio pré-pulsional, podendo, então, sentir-se como se no lugar do bebê estivesse, e assim responder às suas necessidades. Assim, o autor explica que este é o motivo pelo qual a pessoa mais indicada para cuidar do bebê é a própria mãe, pois ela é capaz de atingir este estado de preocupação materna primária sem ficar doente, o que não exclui a possibilidade de uma mãe adotiva ou de outros cuidadores se entregarem a esta “doença”, por ter capacidade de se identificar com o bebê.

Desse modo, uma mãe suficientemente boa deve ser capaz de exercer funções fundamentais na sua relação com o bebê: *holding*, *handling* e a *apresentação de objetos*. O *holding* inclui especialmente o *holding* físico, onde o bebê é segurado, protegido. Considera a sensibilidade cutânea, a rotina completa de cuidado além das mudanças instantâneas do dia-a-dia. Implica acima de tudo empatia materna, satisfazendo as necessidades, também

fisiológicas, do bebê. Ogden (2010) nos ajuda a compreender esse importante conceito desenvolvido por Winnicott, para além de sua qualidade física. Ele se utiliza do conceito de *holding* para descrever o que chama de “explorar as qualidades específicas da experiência de estar vivo em diferentes estágios do desenvolvimento, assim como os meios intrapsíquicos-interpessoais mutáveis pelos quais a sensação de continuidade do ser se sustenta no decorrer do tempo” (p. 122). Esse processo, portanto, está inserido na experiência de “continuar a ser”, de uma forma em que o bebê consegue se sentir vivo mesmo antes de se tornar um sujeito. Dessa forma, no *holding* mais precoce a mãe participa inteiramente na sensação de tempo do bebê, de modo que o ajuda a criar a ilusão de que o tempo se faz a partir dos ritmos do próprio bebê. A mãe se vê de certa forma anulada em favor de seu bebê. Esse esforço inconsciente que se faz a partir de sua presença discreta fornece condições para o bebê se tornar espontâneo e detentor de suas sensações (Ogden, 2010).

Já o *handling*, ou manipulação/manejo, é a forma que “facilita a formação de uma parceria psicossomática na criança, o que contribui para o sentido de real” (Winnicott, 1960/2013, p.27), através do qual o bebê poderá reunir em uma só unidade psique e soma, contemplando, assim, o processo de personalização. E, a partir da apresentação de objetos ao bebê pela mãe, ocorre a realização, ou seja, o tornar real os impulsos criativos do bebê, o que propicia ao bebê a capacidade de se relacionar com objetos. Assim, a mãe, quando suficientemente boa, apresenta a realidade ao bebê paulatinamente, conforme percebe que este é capaz de suportá-la. Através da confiabilidade, os cuidados maternos são integrados, de modo que o ambiente é previsível, isto é, contínuo e regular. “Faz parte deste conjunto de cuidados o fato de que a mãe, continuamente, não deixa que um gesto espontâneo do bebê fique sem resposta, e é através deste tipo de comunicação que o bebê sente-se seguro para continuar se integrando” (Fulgêncio, 2007, p. 56).

O autor nos indica que, quando as coisas vão bem, é difícil perceber o que está sendo provido apropriadamente e o que está sendo prevenido. No entanto, quando algo não está bem, o bebê tende a reagir ao que deriva das falhas do cuidado materno, ou seja, o resultado dessas falhas aponta para interrupção no cuidado, que por sua vez tende a enfraquecer o ego. Assim, “se o cuidado materno não é suficientemente bom, então o bebê não vem a existir, uma vez que não há a continuidade do ser” (Winnicott, 1960/2007, p.53).

Neste mesmo sentido, destacamos as proposições de Bowlby (1951/2002b), através das quais afirma ser “essencial para a saúde mental que o bebê e a criança pequena experimentem um relacionamento afetuosos, íntimo e contínuo com sua mãe (ou mãe

substituta), no qual ambos encontrem satisfação e prazer” (p. 69). Mãe e filho precisam sentir-se identificados um com o outro. No entanto, para que isso ocorra é imprescindível que a relação de cuidados estabelecida entre mãe e bebê seja contínua, de forma que este possa se sentir como pertencente e objeto de desejo daquela que o assume.

A importância do afeto na relação da mãe com seu filho também foi apontada por Spitz (1965/2004), para quem este afeto seria determinante no aparecimento e desenvolvimento da consciência no bebê. De acordo com o autor, a mãe exerce função fundamental ao proporcionar um “clima emocional favorável” para o desenvolvimento do bebê, de modo que através de seus sentimentos pode sustentar esse clima benéfico para diversas experiências vitais de grande importância na orientação dos afetos da criança.

Dessa forma, podemos perceber que, assim como afirma Winnicott (1960/2013), somente na presença de uma mãe suficientemente boa a criança poderá iniciar um processo de desenvolvimento pessoal e real. Ou seja, a criança poderá constituir seu psiquismo e se desenvolver de forma sadia se imersa em um ambiente provido de cuidados suficientes e ininterruptos. Em vista disso, é de grande valia analisarmos o que pode se inscrever quando há privação do cuidado materno³.

³ Importante salientar que a época e contexto cultural em que Winnicott viveu, bem como sua experiência como pediatra – a qual lhe possibilitou cuidar de milhares de bebês acompanhados de suas mães – fez com que referisse a mãe como a principal cuidadora. No entanto, podemos pensar que ele não necessariamente se refere à mãe biológica, mas a quem cumpre esse papel. A mãe biológica ocupa posição central em sua teoria quando atesta que a gravidez facilita a preocupação maternal primária, mesmo que, como acima referido, a ausência da gravidez não impessa que esse fenômeno ocorra, já que outra pessoa, com capacidade suficiente de identificação, pode vir a desenvolvê-lo.

4. A CRIANÇA PRIVADA DO CUIDADO MATERNO

Nos *Três Ensaios sobre a Teoria da Sexualidade*, Freud (1905/1996) postulou que não há período em que a capacidade de receber e produzir impressões seja maior do que nos primeiros anos da infância. É um momento no qual inscrições importantes operam, quando se instaura a subjetividade e se alinha a constituição psíquica. Desta forma, é pertinente buscarmos, em Freud, algumas de suas contribuições sobre a questão que circunda a privação, tendo em vista a importância remetida às primeiras experiências infantis e os efeitos posteriores produzidos a partir das mesmas.

Em sua busca acerca da etiologia das neuroses, Freud, mesmo após abandonar a teoria do trauma, apresenta suas reflexões acerca da *privação*, termo de certa forma escamoteado em seus trabalhos. Inicialmente, em seu artigo “Sobre a psicoterapia” de 1905, o vocábulo surge relacionado a circunstâncias externas, pela via da privação sexual, enquanto última alternativa à neurose. No caso do pequeno Hans (1909/1996), a questão que envolve a privação também foi abordada no decorrer da discussão: inicialmente Freud aponta a partir da chegada da irmã de Hans, quando o menino passaria a dividir a mãe com ela, diminuindo a soma de cuidado e atenção que recebia e, posteriormente, ao ser retirado do quarto dos pais. Ainda, Freud retoma o conceito ao abarcar a eclosão da doença do menino, referindo que o menino se encontrava em um tempo de privação e de excitação intensas. Já em 1912, o autor passa a utilizar a palavra “frustração” ao se referir a obstáculos internos e externos. Ainda com vistas ao tema, Freud (1917/1996) ressalta na Conferência XXII o fato de que há muitas formas de suportar a privação da satisfação libidinal sem sofrer, de modo que nem todos que vivenciaram algum tipo de frustração desenvolverão uma neurose. Assim, ele estabelece a existência de um limite, ou seja, há uma quantidade de libido não satisfeita que pode ser suportada (Drehmer, 2011). Freud (1917/1996) aponta, assim, para uma série etiológica da neurose, sendo que não pode ser exclusivamente endógena, tampouco exógena, atribuindo-a à constituição sexual (fixação da libido) e à experiência (frustração). Ressalta, portanto, que

para uma frustração *externa* tornar-se patogênica, é preciso acrescentar-lhe uma frustração *interna*. Nesse caso, naturalmente, as frustrações externa e interna referem-se a diferentes vias e objetos. A frustração externa remove uma possibilidade de satisfação e a frustração interna procura excluir *uma outra* possibilidade; e em torno disto irrompe, então, o conflito (p. 353).

Em “Inibição, sintoma e angústia” (1996/1926), Freud traz à tona a ansiedade

consequente do desamparo como outra forma de sintomatologia. Considera que esta experiência é vivenciada como uma carga de excitação que se origina de fontes internas ou externas, mas com as quais o ego não pôde lidar. Assim, tal como aponta Drehmer (2011), a privação se mostra como algo inerente ao desenvolvimento humano e da própria cultura, na medida em que os aspectos abordados se mostram subentendidos no funcionamento psíquico.

Já para Winnicott, por onde este escrito ampara-se teoricamente, o tema da privação desvela-se estritamente a partir do desenvolvimento individual do eu na sua relação com o ambiente. Diferentemente de Freud, Winnicott abdica da teoria das pulsões, enfatizando que todo ser humano possui uma tendência inata para o amadurecimento. Sustenta, pois, que a constituição do psiquismo se dá inicialmente pela não-integração do eu e o ambiente exerce papel decisivo para a continuidade do ser, favorecendo (ou não) o desenvolvimento saudável. Assim, sugere o autor que, em virtude de o ambiente assumir um papel mais ou menos decisivo de acordo com o grau de independência e autonomia do bebê, pode-se considerar traumática a falta de um suporte humano se considerado um bebê ainda em total dependência. Na fase em que Winnicott nomeia “dependência absoluta”, é necessário que uma mãe *suficientemente boa* se dedique ao seu bebê estabelecendo o *holding* necessário para que se perfaça o processo de integração (2000/1945). Além disso, “é a experiência instintiva e a repetida e silenciosa experiência de estar sendo cuidado fisicamente que constroem, gradualmente, o que podemos chamar de personalização satisfatória” (Winnicott, 2000/1945, p. 225). Quando isso não é possível e o bebê não tem suas necessidades satisfeitas, encontra “dificuldades de integração no tempo e no espaço, no encontro com objetos externos e na unificação entre a vida psíquica e o corpo” (Drehmer, 2011, p. 459).

Winnicott (1958/2005), quando fala sobre *Psicologia da separação*, chama a atenção para a relação existente entre a separação de bebês e crianças pequenas da figura parental com o desmame, a aflição, o luto e a depressão, utilizando-se da contribuição de Freud em Luto e Melancolia. Seguindo as ideias do autor, faz-se necessário compreendermos o que se passa com a criança que conheceu um ambiente facilitador e este foi perdido ou mesmo quando esse nunca existiu. Alguns fenômenos são muito conhecidos:

o ódio é reprimido ou perde-se a capacidade para amar pessoas. Instalam-se outras organizações defensivas na personalidade da criança. Pode ocorrer a regressão para algumas fases anteriores do desenvolvimento emocional que foram mais satisfatórias que outras, ou pode haver um estado de introversão patológica. É muito mais comum do que se pensa ocorrer uma cisão patológica (Winnicott, 1950/2005, p.199).

Percebemos, então, que a cisão a que se refere o autor alude a uma maneira da criança

de se defender, na qual mantém oculta a parte do eu principal, a metade espontânea que é escondida com objetos de fantasia idealizados, dando vazão somente à metade submissa e complacente. Winnicott (1950/2005) propõe que para que possamos perceber os sinais favoráveis de crianças que sofreram com a privação, é preciso que esteja claro o que acontece com a criança doente. Assim, ele nos explica que somente desta forma poderemos nos dar conta de que estados depressivos e atos antissociais são indicativos de que pode haver alguma esperança, na medida em que mostram uma conservação da unidade da personalidade.

Em carta redatada ao *British Medical Journal* acerca da evacuação de crianças pequenas separadas de suas mães durante a Segunda Guerra Mundial, Bowlby, Miller e Winnicott alertaram as autoridades sobre os perigos iminentes desse ato (Winnicott, 1939/2005). Eles afirmam que, ao investigar as causas de delinquência persistente, se depararam com mais da metade de casos de crianças que foram separadas quando pequenas por um longo período de suas mães e do ambiente familiar. Os autores enfatizaram que esse tipo de experiência “pode significar muito mais do que uma tristeza. Pode equivaler a um *blackout* emocional e levar facilmente a um distúrbio grave do desenvolvimento da personalidade” (Winnicott, 1939/2005, p. 10). Winnicott propõe, dessa forma, que “quanto menor for a criança, maior será o perigo de separá-la de sua mãe” (1940/2005, p. 11), ou seja, quanto menor, menos chances terá de conseguir manter viva em si a imagem de alguém, de modo que se não for constantemente apresentada de forma tangível, esta pessoa estará morta para ela.

Entendemos, portanto, que uma criança que sofreu privação é uma criança que foi *desapossada* – termo utilizado por Winnicott ao referir-se às crianças retiradas de um ambiente facilitador. Essa criança com histórias de vivências traumáticas possui uma maneira sua de enfrentar as ansiedades despertas, de modo que o grau de perda de consciência do ódio apropriado e da capacidade primária para amar indicará sua capacidade para maior ou menor recuperação (1950/2005).

Assim, é necessário compreendermos em que fase do desenvolvimento emocional o bebê ou a criança sofreu essa perda, a fim de avaliarmos as reações por ela desenvolvidas. Se foram invocados mecanismos muito primitivos, como por exemplo, no momento da perda do seio da mãe, isso pode resultar em um estado em que a criança perde não só o objeto, mas também o aparelho para usar esse objeto, ou seja, a boca. A perda pode ir mais fundo e envolver toda a capacidade criativa do indivíduo, de modo que ocorre não tanto uma desesperança quanto à redescoberta do objeto, mas uma desesperança

baseada na incapacidade de sair em busca de um objeto (...) Entre os extremos das reações muito primitivas à perda e ao luto existem todos os graus de torturantes falhas de comunicação (Winnicott, 1958/2005, p. 151).

Winnicott também atenta para a influência da separação sobre os fenômenos transicionais. Caso a mãe se ausente por muito tempo, a representação interna que o bebê possui dela se esmaece, o que tem como consequência a descatexização do objeto. Como afirma o autor, “é preciso que exista alguém que esse objeto represente ou simbolize (...); objetos e fenômenos transicionais tornam a criança capaz de suportar frustrações e privações” (1950/2005, p. 211-212). Sabemos que o objeto simboliza a criação deste espaço potencial, e, quando isso não é possível, também não há a possibilidade de uma ameaça de separação, permanecendo o indivíduo voltado ao próprio corpo (autoerotismo) ou mesmo para o objeto. Isso se dá na medida em que o ambiente falha, não satisfaz, e assim a criança não consegue aproveitá-lo.

Complementando as ideias expostas, Bowlby (1968/1982) também evidencia a importância de se considerar a separação da criança de sua mãe como um evento traumático, podendo a criança apresentar distúrbios no desenvolvimento ou mesmo ser incapaz de manter vínculos afetivos. Neste ínterim, o autor salienta o estado que nomeia *privação total* (Bowlby, 1951/2002a), termo utilizado para se referir às crianças separadas de suas mães e acolhidas institucionalmente. Essas crianças foram privadas daquilo que uma mãe dá sem pensar, isto é, tudo que permeia a relação íntima e legítima entre uma mãe devotada e seu bebê. Ele afirma ainda que perturbações psíquicas são exemplos de danos causados pelo não estabelecimento desta relação, de modo que a criança privada provavelmente “nunca tenha tido oportunidade de aprender os processos de abstração e de organização do comportamento no tempo e espaço” (Bowlby, 1951/2002a, p. 56).

Assim, evidenciamos desde Freud a relevância de se atribuir à realidade externa, e, por conseguinte ao ambiente, aquilo que de alguma forma delimita uma experiência de privação. No entanto, vale a observação de que a sensação de desamparo, muito imbricada no desdobrar-se da privação, pertence a todo ser humano, de modo que os desejos e necessidades nunca são inteiramente satisfeitos. No entanto, quando essa sensação de falhas no estar-com for vivenciada de maneira excessiva, intolerável, percebemo-nos diante do fenômeno da privação, o que, por sua vez, tende a se tornar traumático.

Apesar da preocupação e também das evidências expostas principalmente por Winnicott, e, partindo justamente desta concepção que realça a magnitude traumática da

experiência de privação, deparamo-nos com incontestáveis questionamentos que, por sua vez, inclinam-se para o não determinismo que circunda a privação: é possível que um ambiente, que não o familiar, seja *suficientemente bom*, criando condições para o bebê se desenvolver satisfatoriamente? Poderia o bebê, apesar da vivência traumática, encontrar meios para produzir novos significados de vida e dar continuidade ao caminhar rumo à integração? E, principalmente, não seria esta separação e conseqüente ingresso em um novo “lar” a aposta para uma melhor condição?

Cyrulnik (2006) traz à baila e nos convida para discussão do que nomeia “a criança mascote e o super-homem”. Evidencia o alto número de crianças que sofreram abandono, estando elas vagando pelas ruas, em lugares-outros-desconhecidos ou esquecidas nos próprios apartamentos. No entanto, o autor aponta que mais de 30% desta população resgata um caminho resiliente para seguir se desenvolvendo, desde que sua estrutura afetiva e carente se articule à estrutura de um outro, seja indivíduo ou grupo. Destaca: “Se foi difícil imaginar os maus-tratos, embora fáceis de observar, haverá mais dificuldade ainda em observar as privações afetivas. É difícil ver um não-acontecimento, tanto mais que o próprio ferido mal toma consciência do sofrimento” (p. 47). Assim, tomamos conhecimento das “crianças mascotes”, encontradas nas mais diversas instituições de acolhimento:

Em pleno sofrimento, fazem-nos rir. Em plena tristeza, escrevem uma poesia que nos oferecem às escondidas. Em pleno abandono, tecem à sua volta uma rede de amiguinhos que procuram sustentar. Essas defesas constitutivas mantêm passarelas afetivas num mundo em ruínas. Graças às suas defesas íntimas, essas crianças desoladas preservam uma ilhota de beleza. O refúgio no devaneio proporciona algumas horas de prazer que as crianças desesperadas buscam como se tivessem um encontro com uma pequena felicidade escondida: “Rápido, quero retomar meu sonho ali onde parei ontem à noite” (Cyurulnik, 2006, p. 48).

O que o autor evidencia, portanto, não é o fato destas “crianças mascotes” serem pequenos super-homens. Mas que em algum momento de suas vidas receberam do ambiente significativas impressões que puderam ser fixadas na memória enquanto aspectos de resiliência.

Em vista disso, voltamos à Winnicott, que propõe como forma de elaboração deste estado de desamparo que é invariavelmente experienciado ao longo da vida: através do espaço potencial que se cria entre as realidades internas e externas (1975). Assim, é por meio de sua capacidade criativa que o bebê, frente a uma experiência de privação, pode lidar com a árdua realidade. Tal como propõe Drehmer (2011), “mesmo após um trauma constituído na relação bebê-ambiente, o bebê, que ainda tin ha o ego fragilizado, poderá se recuperar dessas falhas ambientais” (p. 459). Temos, por esta via, uma nítida relação do proposto por

Winnicott à descrição de Cyrulnik através das “crianças mascotes”, nas quais observa uma curiosidade ínfima pelo mundo que as rodeia, na tentativa de com ele se relacionar num “quando eu crescer”; essa curiosidade engendra-se sob a forma criativa com a qual são capazes de transformar sofrimentos em desenhos, relatos em pequenas peças, recebendo a atenção, para, junto dos “iguais”, se aquecerem (2006).

Ainda Cyrulnik (2006), ao discorrer sobre o conceito de resiliência, propõe que a partir da atribuição de sentido a um evento traumático é possível construir uma capacidade. Soares e Torossian (2011) também se utilizam do conceito aventado pelo autor durante o relato sobre uma oficina que aborda questões vinculadas à exclusão e à miséria. Apontam, neste ensejo, a possibilidade de uma reelaboração e reconstrução de fatos ainda dados como feridas a partir do momento em que os sujeitos podem narrar suas histórias e contar sobre seus sofrimentos. Assinalam, assim, que “a capacidade de resiliência depende da sustentação dada pelo entorno do grupo afetivo que o acolhe e também do discurso cultural que atribui sentido àquele trauma” (Soares & Torossian, 2011, p. 36). O entorno, o ambiente, portanto, também de alguma forma se ocupa de sustentar a possibilidade da construção da resiliência.

Considerando a magnitude conferida ao papel do outro/ambiente neste estudo, evidenciamos a importância de trazer à tona a guinada operada por Ferenczi, contemporâneo de Freud, acerca do tema. Desta forma, podemos ver Ferenczi como precursor daquilo que mais tarde Winnicott toma como radical ênfase quando se trata da construção do psiquismo. Em 1928, Ferenczi traz a concepção da adaptação da família à criança, de modo que através dos cuidados adequados prestados pela família, o ambiente pode se tornar favorável para receber e dar as condições necessárias para o desenvolvimento do bebê. Como sinaliza Kupermann (2009) “a experiência de onipotência, e a alegria que a acompanha, proporcionada pela sua inserção em um *ambiente* acolhedor, é o fundamento a partir do qual a subjetividade, em seu movimento expansivo, desde então se constitui” (p.192). Inaugurando um novo caminho no campo psicanalítico, Ferenczi se posiciona em defesa de um acolhimento, ou seja, de uma positiva recepção ao novo *hóspede*, de modo que este possa sentir-se bem-vindo e desfrute de trocas interpessoais que iniciarão sua relação com o mundo.

Assim como pontou posteriormente Winnicott, a uma criança acolhida com base no tato e na ternura, é permitido que experimente uma simplicidade contínua e estável de confiabilidade no ambiente, a partir da adaptação do cuidador às suas necessidades. Existe, portanto, a necessidade de que a figura parental se ajuste à criança, “aproximando-se do seu mundo interno e engajando-se na tarefa de partilhar o seu estado de ser” (Mello, Féres-Carneiro & Magalhães, 2015, p. 271). Nesta direção de pensamento, as autoras sugerem que a

adaptação do ambiente se desdobra em diferentes formas de cuidar, desde aspectos físicos de segurar o bebê até a atmosfera do ambiente e, principalmente, sob a forma como este é visto.

Neste ensejo, verificamos certo paradoxo, assinalado nos polos: a criança é separada da mãe/família de origem, com a qual tem o direito de permanecer; e, a criança foi separada *pois sofria* junto à mãe/família de origem. É essencial, portanto, atentarmos para as situações que envolvem o “caso a caso”, mesmo que existam políticas e práticas habituais que norteiem estas ações. Neste sentido, é imprescindível clarificarmos algumas considerações acerca da criança acolhida institucionalmente. Passamos então a explicar o que concerne às instituições de acolhimento em nosso país.

5. CONSIDERAÇÕES ACERCA DE INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO

As leis não bastam, os lírios não nascem das leis.

(Carlos Drummond de Andrade)

O termo abrigo é oriundo da formulação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), datado de 1990. Refere-se a instituições de acolhimento para crianças e adolescentes que se encontram em situações de vulnerabilidade ou risco. Anteriormente ao Estatuto, o processo de acolhimento pelo qual essas crianças eram submetidas se denominava institucionalização. Hoje, um abrigo convencional se define pela moradia de crianças e adolescentes que são cuidados por agentes educadores, responsáveis pelo pleno desenvolvimento dos mesmos (Prada, Williams & Weber, 2007)

Os primeiros centros de abrigagem infantil tiveram seu início após a Segunda Guerra, tendo em vista o caos que havia se formado. Percebeu-se a existência de um grande número de crianças órfãs, sem que houvesse alguém responsável por elas. Então, começaram a surgir instituições específicas, onde a atenção era voltada para a sobrevivência emocional, pós-trauma de guerra, baseando-se na tentativa de reconstrução social. A partir da observação do alto índice de mortalidade infantil e deficiências no desenvolvimento psicológico nestes centros, ficou claro que o corpo não sobrevive apenas com cuidados físicos (Cruz, 2006).

No Brasil, até 1900, era responsabilidade da Igreja o atendimento às necessidades sociais da população, realizado basicamente pelas Santas Casas de Misericórdia. O Serviço de Assistência ao Menor (SAM) foi criado em 1942, então ligado ao Ministério da Justiça, sendo um equivalente ao Sistema Penitenciário para a população de menor idade, e possuía uma ótica correcional-repressiva. Nesta mesma época, foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA) com intuito de apoiar os combatentes da II Guerra Mundial e a suas famílias. Em 1964 é então estabelecida a Política Nacional de Bem-Estar do Menor (PNBEM)⁴, com proposta assistencialista, a ser executada pela Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor (Funabem). Em 1979, foi aprovado o Código de Menores⁵, que visava à proteção e vigilância das crianças e dos adolescentes em situação irregular, constituindo

⁴ Lei 4.513/64

⁵ Lei 6.697/79

medidas destinadas a menores de 18 anos autores de ato infracional, carentes ou abandonados. Com a tentativa de apresentar uma nova visão de crianças e adolescentes, agora sujeitos de sua história, surge em meados de 1970 um movimento social contra o confinamento em instituições. A década de 1980 é crucial para esta virada, culminando com a criação, em 1986, da Comissão Nacional Criança Constituinte. Já a Constituição Federal, de 1988, passa a garantir os direitos básicos de crianças e adolescentes e, 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), se estabelece como única legislação latino-americana adequada aos princípios da Convenção das Nações Unidas sobre o Direito da Criança. Mais recentemente, a Política Nacional de Assistência Social assumiu as ações referentes à execução do atendimento em instituições (Silva, 2004).

No Estatuto da Criança e do Adolescente estão compreendidas as *medidas de proteção*, que, subdividas em três, abarcam medidas específicas destinadas a crianças e adolescentes em situação de risco ou que cometeram alguma infração, medidas socioeducativas e medidas pertinentes aos pais e responsáveis (Cruz, 2007). O acolhimento em abrigos é, portanto, uma medida de proteção, de competência exclusiva da autoridade judiciária.

De acordo com o ECA, o abrigo não deve implicar privação de liberdade, mas sim atuar como medida de transição até a criança poder retornar à sua família de origem ou ser integrada a uma família substituta, de modo que seja considerado um âmbito protetivo como moradia alternativa e provisória, além de ser o último recurso considerado entre as medidas protetivas estabelecidas pelo ECA (Brasil, 2010). Dell’Aglío e Siqueira (2006) apontam que mesmo o ECA prevendo o abrigo como transitório, “a permanência breve ou continuada nele está inteiramente relacionada à história singular de cada criança” (p. 76). Ou seja, cada criança possui perspectivas diferentes, para as quais é preciso considerar tanto a situação em que sua família de origem se encontra, e assim seu possível retorno para casa, quanto as possibilidades de inserção em uma família substituta, o que muitas vezes acaba não ocorrendo. Sendo assim, há um objetivo permanente em promover ações insertivas e sociais, para que seja atribuído ao abrigo um ato de cunho protetivo e exclusivamente transitório. Tendo em vista que o ECA preconiza a desinstitucionalização da criança e do adolescente, Dell’Aglío e Siqueira afirmam que “as instituições de abrigo devem estar configuradas em unidades pequenas, estimular a participação em atividades comunitárias e preservar o grupo de irmãos, entre outros pontos” (2006 p. 75). De acordo com as autoras, desde o Estatuto há uma visão voltada à socialização e ao desenvolvimento, ante a configuração assistencialista de outrora. Assim, conforme afirma Cecatto (2008)

é preciso que a instituição de abrigo se torne, para a criança, um lugar onde ela possa desenvolver suas potencialidades, onde possa ser acolhida, não apenas no sentido físico, mas principalmente emocional, no momento em que procura oferecer à criança um novo mundo, uma nova realidade (p.35).

No entanto, a partir do levantamento realizado pela IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2003), acerca dos abrigos para crianças e adolescentes no Brasil, que buscou conhecer as características, a estrutura de funcionamento e os serviços prestados pelos abrigos beneficiados com recursos do Governo Federal, verificou-se que a grande maioria das instituições não se encontram com todos (ou a maioria) dos quesitos dentro do que é promulgado pelas políticas da infância e adolescência e de acolhimento no país. O que mais chama a atenção é a quantidade de crianças abrigadas que possui família e vínculo com a mesma (mais de 58%), mesmo a convivência familiar sendo preconizada pela Constituição Federal e pelo ECA. Além disso, o principal motivo pelo qual crianças e adolescentes ingressam nestas instituições (24,2%) se deve à carência de recursos materiais da família/responsável, ou seja, à pobreza. O documento oriundo do próprio levantamento se encarrega de ressaltar a grande divergência que se inscreve:

Vale aqui destacar que o principal motivo apontado, a pobreza, não representa motivo para o abrigamento, já que o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece a obrigatoriedade de inclusão da família em programas oficiais de auxílio quando pais ou responsáveis não conseguem cumprir com suas obrigações de proteção aos filhos por motivos de carência material. Ressalva-se, porém, que a pobreza pode estar articulada a outros fatores determinantes da violação de direitos que podem ter justificado o abrigamento das crianças e dos adolescentes (IPEA, 2003, p. 4).

O que se evidencia, portanto, é uma desarticulação entre as políticas voltadas para as crianças e adolescentes com as ações que se destinam às famílias. Esta articulação, ao ocorrer devidamente, poderia além de evitar o ingresso das crianças nos abrigos, abreviá-la, de modo que ocorra em último caso, quando estritamente necessária.

A que pese ser um tema amplo, e que por si só suscitaria uma discussão específica, não podemos nos furtar de abordar brevemente a questão social que circunda o assunto. Cruz (2007) aponta que se grande parte dos ingressos em abrigos ocorrem em virtude da negligência e abandono, é possível pensar que não são apenas crianças abandonadas por seus pais, e sim famílias abandonadas por políticas públicas e pela sociedade. Neste sentido, Weber (2000) afirma que a maioria das mães que abandona seus filhos o fazem porque estão abandonadas pela sociedade. É possível visualizar, portanto, um ciclo, onde após a família ser abandonada, a criança se torna o objeto de abandono. Quanto às ações preventivas em saúde mental neste contexto, Cruz (2007) percebe uma grande dificuldade de discernimento

quanto às questões de pobreza e sofrimento psíquico dos pais ou responsáveis. Da mesma forma, há um movimento complexo na distinção entre situações de negligência emocional ou física (pobreza), quando se trata do cuidado dos filhos. Estas questões, apesar de não constituírem o foco deste trabalho, são importantes de serem enunciadas para compreendermos o contexto a partir do qual se dá a separação da criança de sua família e o seu conseqüente acolhimento na instituição. Feitos estes apontamentos, retomamos nosso enredo de discussão acerca dos abrigos, tendo em vista, agora, como se dão as relações entre as crianças e os profissionais que neles atuam.

6. SOBRE OS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NESSES LOCAIS: DE QUE TIPO DE CUIDADO ESTAMOS FALANDO?

Diz a lenda que,

"Um dia, quando Cuidado pensativamente atravessava um rio, ela resolveu apanhar um pouco de barro e começar a moldar um ser, que ao final apresentou a forma humana. Enquanto olhava para sua obra e avaliava o que tinha feito, Júpiter se aproximou. Cuidado pediu então a ele para dar o espírito da vida para aquele ser, no que Júpiter prontamente a atendeu. Cuidado, satisfeita, quis dar um nome àquele ser, mas Júpiter, orgulhoso, disse que o seu nome é que deveria ser dado a ele. Enquanto Cuidado e Júpiter discutiam, Terra surge e lembra que ela é quem deveria dar um nome àquele ser, já que ele tinha sido feito da matéria de seu próprio corpo – o barro. Finalmente, para resolver a questão os três disputantes aceitaram Saturno como juiz. Saturno decidiu, em seu senso de justiça, que Júpiter, quem deu o espírito ao ser, receberia de volta sua alma depois da morte; Terra, como havia dado a própria substância para o corpo dele, o receberia de volta quando morresse. Mas, ainda disse Saturno, 'já que Cuidado antecedeu a Júpiter e à Terra e lhe deu a forma humana, que ela lhe dê assistência: que o acompanhe, conserve sua vida e lhe dê o apoio enquanto ele viver. Quanto ao nome, ele será chamado Homo (o nome em latim para Homem), já que ele foi feito do humus da terra'."

(Mito do Cuidado – Gaius Julius Hyginus)

Considerando o exposto acerca das políticas de acolhimento em abrigos, bem como das vicissitudes que as envolvem, é importante refletirmos sobre o trabalho (e sobre o cuidado) realizado neste âmbito. Na fábula de Higinus evidenciamos o cuidado em íntima relação com a vida humana, de modo que, enquanto houver cuidado haverá vida: o homem, vivendo, cuida; cuidando, vive (Costa, 2009). Assim, o cuidado se exprime em uma relação com o outro, no tocante às suas necessidades, onde há um reconhecimento da alteridade. Nos mostra Plastino (2009), que nessa relação fundante com o outro “se constitui a condição fundamental para o vir a ser do sujeito e para o desenvolvimento de sua singularidade” (p. 53-54). Nesta conjuntura, onde a figura da mãe para a constituição psíquica do bebê se

mostra imperiosa, é de extrema valia pensarmos nas figuras que poderiam vir a encarnar esta função tão importante quando se trata de uma instituição. Quem ocuparia o lugar de *Cuidador* para o bebê acolhido, dando assistência, acompanhando-o e lhe dando apoio enquanto viver? Quem são os adultos incumbidos de exercer esse papel tão singular? Que papel assumem e qual deveriam assumir? A busca por respostas desses interrogativos nos faz pensar no tipo de relação que se estabelece entre os adultos (cuidadores) e as crianças a eles confiadas.

De acordo com Figueiredo (2007), o cuidado pode ser percebido através de uma imensidão de ações, para além das que se voltam para o corpo ou mesmo para a alma. Nelas se incluem as práticas educacionais, porém não só; ao falar em ética do cuidado o autor se volta a tudo aquilo capaz de dar sentido à vida humana. Assim, o “fazer sentido” é constituído através de ligações que se estabelecem e instituem experiências de integração. Estas só são possíveis através dos cuidados de quem as exerce, ensina e as facilita.

As dimensões do cuidado podem ser percebidas através de dois eixos que sustentam a função de seu agente, do cuidador: a *presença implicada* e a *presença em reserva* (Figueiredo, 2007). O primeiro define o sujeito que *faz coisas*, ou seja, alguém que acolhe, hospeda, agasalha, sustenta. Segundo o autor, não há como conquistar um senso de realidade, tão pouco *existir* se não nos for oferecida alguma continuidade. Ao mesmo tempo, é necessário um outro capaz de fornecer continência e condições necessárias para a transformação. “Ajudar a sonhar, a dar forma, colorido, palavra e voz aos estratos mais profundos do psiquismo são formas extraordinariamente importantes do cuidar” (Figueiredo, 2007, p. 17). Por outro lado, também se faz necessário o cuidado silencioso, que basicamente se vale da atenção e reconhecimento do objeto sob cuidados. O cuidador renuncia de sua onipotência, de modo que o “não cuidar converte-se em uma maneira muito sutil e eficaz do cuidado” (p. 21). É nesta retirada estratégica que o cuidador (em reserva) convoca a ação, permitindo a criação de um espaço potencial. Assim, o autor sustenta a importância de um equilíbrio entre os eixos, a fim de que o cuidador proporcione de fato a possibilidade de fazer sentido no indivíduo.

Partindo da observação de bebês em uma instituição de acolhimento, Gabeira e Zornig (2013) buscaram refletir acerca do cuidado na primeira infância. E, com base nas ideias de Figueiredo (2009), apontam para um ponto crucial que permeia a discussão, o que diz respeito à importância da sustentação e da continência como fundamentais eixos de trabalho. Figueiredo (2009) descreve a sustentação como aquilo que, fornecida pelo cuidador, garante a continuidade e continência, sendo construída e reconstruída passo a

passo. O autor afirma que é o outro quem oferece condições para a transformação de si como sujeito, capaz de permitir a construção da integração de experiências a fim de torná-las inteligíveis. Frequentemente esta função está atribuída às famílias, grupos ou instituições, capazes de assegurar a continuidade na posição simbólica do sujeito. Já a continência é vista por Ogden (2010) como a maneira pela qual se torna possível algo de limite e de transformação, de modo que a mãe (cuidador) pode auxiliar o bebê a se tornar capaz de pensar seus próprios pensamentos.

Ainda a respeito do lugar ocupado pelos cuidadores de uma instituição em relação aos bebês, Gabeira e Zornig (2013) questionam-se a respeito da diferença entre os cuidados fornecidos ao bebê pelos cuidadores e pela própria mãe, sustentando que a função do cuidador se estabelece no momento em que se dá a falta da mãe, ou seja, não se trata da mesma relação maternal, por mais que muitas vezes expectativas maternas se façam presentes.

É importante salientar que estas expectativas muitas vezes se veem fadadas ao sofrimento, uma vez que inevitavelmente haverá uma ruptura entre a dupla, seja pela criança deixar a instituição ao ser adotada ou ao deixar o berçário por finalizar um ciclo de sua vida. Isso pode provocar na profissional sentimentos de raiva, abandono e desvalorização do trabalho.

Nogueira e Costa (2005) pesquisaram acerca da realidade de crianças que se encontram em instituições e perceberam uma grande dificuldade quanto à interação cuidador/criança devido à rigidez da rotina e ao grande número de crianças para apenas um cuidador. Dessa forma, o contato acabava ocorrendo de forma mecânica, sem trocas significativas de afeto e diálogo. Na maioria das vezes, o que se observou é que a habilidade que alguns cuidadores demonstraram decorria do fato de possuírem filhos biológicos, o que ao mesmo tempo não leva o cuidador a se utilizar da maternagem, permanecendo restritos a sua função como empregados de uma instituição com obrigações a cumprir.

Conforme observa Araújo (2007), Winnicott reconheceu as instituições enquanto parcelas da sociedade, que complementam ou substituem os papéis parentais através da estabilidade engendrada por seus códigos e normas de conduta. A autora salienta, desta forma, que “o ambiente institucional promoveria as condições básicas para o desenvolvimento do indivíduo como ser social, ou mesmo, para que ele pudesse, antes de tudo, vir a ser um indivíduo” (p. 68). Assim, na indicação de um ambiente institucional para uma criança, será necessário que este lembre seu próprio lar naquilo que possuía de saudável. São imprescindíveis, portanto, a estabilidade, os cuidados individuais e, principalmente, sua

continuidade (Araújo, 2007). Desta forma, caso o ambiente seja capaz de fornecer à criança a referência que lhe faltou em seu próprio lar, também poderá auxiliá-la a desenvolver-se de forma plena, pois como bem aponta Winnicott, “é a natureza permanente do lar que o torna valioso, mais do que o fato de o trabalho ser realizado com inteligência” (2005/1947, p. 77).

Além disso, Gabeira e Zornig (2013) destacam ainda a necessidade de atentar para a mutualidade que se inscreve na experiência subjetiva do bebê, de modo que ele é afetado e também afeta o ambiente onde se encontra, visto que o acesso a sua intersubjetividade depende da qualidade de suas interações afetivas.

7. INDICADORES CLÍNICOS DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL (IRDI)

Analisando o acima descrito, é importante considerarmos um dispositivo que possibilite avaliar, prevenir e promover a saúde mental de crianças acolhidas institucionalmente. Neste sentido, o instrumento IRDI – Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil - foi criado a pedido do Ministério da Saúde e com apoio da Fundação de Apoio à Pesquisa do Estado de São Paulo, tendo sido validado por psicanalistas de todo o país durante os anos 2000 a 2008 (Kupfer & Voltolini, 2005; Kupfer et al. 2009). O instrumento (IRDI) é composto por 31 indicadores de risco psíquico ou de problemas no desenvolvimento infantil, observáveis nos primeiros 18 meses do bebê, de modo a privilegiar a articulação entre desenvolvimento e sujeito psíquico, e possui como pressuposto que “esses indicadores clínicos podem ser empregados por pediatras e por outros profissionais de saúde da atenção básica em consultas regulares e podem ser úteis para indicar a possibilidade de ocorrerem ulteriormente transtornos psíquicos do desenvolvimento infantil” (Kupfer & Voltolini, 2005, p. 359).

A constituição psíquica do sujeito está articulada à forma através da qual a maturação, o crescimento e o desenvolvimento se dão, de modo que estão estreitamente relacionados à maneira pela qual o sujeito foi cuidado em sua primeira infância. Neste viés, os autores apontam para duas formas de problemas de desenvolvimento: um deles indica a existência de dificuldades subjetivas, mas que não afetam a constituição do sujeito psíquico; já o outro aponta para entraves no processo de estruturação subjetiva, com riscos para psicopatologias mais graves da infância. Desse modo, ficou a cargo de um grupo de psicanalistas, com ampla experiência no atendimento de bebês e crianças, identificar os sinais mais frequentes de risco psíquico que percebiam estarem presentes nos bebês ao longo da sua experiência clínica. Os indicadores de risco representam, então, a tentativa de traduzir esses sinais em uma linguagem acessível e de organizá-los de modo prático através de um formulário para que pediatras da rede pública de saúde possam incluir essa observação no cotidiano de sua prática clínica. Para tal formulação um grupo de pesquisadores realizou amplo estudo em onze serviços de saúde de nove cidades brasileiras, originando um instrumento denominado Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil IRDI (Kupfer, et al., 2009).

A construção dos indicadores obedeceu à organização de quatro eixos teóricos definidos através da concepção da constituição do sujeito, com base no conhecimento teórico-clínico da psicanálise na primeira infância. Tem como base, especialmente, as

concepções de Freud, Winnicott e Lacan, tendo sempre foco na relação estabelecida entre a mãe (cuidador) e o bebê. Os eixos teóricos que orientam os indicadores são: *suposição do sujeito*; *estabelecimento da demanda*; *alternância presença-ausência* e *instalação da função paterna*. O eixo *suposição de sujeito* se refere a uma antecipação, realizada pela mãe ou cuidador, da presença de um sujeito psíquico no bebê, que ainda não se encontra realmente constituído. Essa antecipação causa grande prazer no bebê, já que ela vem acompanhada de uma manifestação jubilatória da mãe sob a forma de palavras carregadas de uma musicalidade prazerosa chamada de ‘manhês’ (Laznik, 2000), o que fará o bebê tentar corresponder ao que foi suposto nele. Quanto ao *estabelecimento da demanda*, temos as primeiras manifestações de necessidades do bebê (choro, agitação motora, sucção da própria língua), as quais precisam ser interpretadas pela mãe como um pedido que a criança dirige a ela. Conduz a mãe a reconhecer em cada gesto de seu filho uma demanda endereçada a ela.

Já no que concerne ao eixo *alternância presença-ausência*, vemos pequenas ações nas quais a presença materna aos poucos ressignifica a sensação de bem estar substituindo a presença do objeto real. Assim, na medida em que a mãe se torna ausente, a criança se utiliza da simbolização como um mecanismo subjetivo, marcando toda a ausência humana como uma ocorrência existencial. A presença materna agora pode ser simbólica, e não somente física. No intervalo que se subscreve entre o que a criança demanda e a satisfação que a mãe lhe proporciona, é necessário um período, uma hiância, no qual a resposta da criança pode surgir. É nesse intervalo que se constituirá o espaço transicional, fundamental para a constituição subjetiva da criança. E, por fim, a *instalação da função paterna*, onde percebemos o registro que a criança tem, progressivamente, da presença de uma ordem de coisas que não depende da mãe embora essa ordem possa ser transmitida por ela. Essa “ordem terceira” toma para a criança, e também para a mãe, a forma de regras e normas que introduzem a negativa. A função paterna ocupa, para a dupla mãe-bebê, o lugar de terceira instância, orientada pela dimensão social (Kupfer et al., 2009).

Estas operações são consideradas formadoras de uma matriz que regula, organiza e determina as relações do sujeito com os outros, com os objetos, e com seu próprio pensamento (Jerusalinsky, 2008). As operações que se organizam através destes eixos dependem essencialmente do lugar e da forma com que a mãe agirá para com o bebê e das respostas que este dará. Desta forma, os 31 indicadores que compõe o instrumento (ANEXO I) derivam destes quatro eixos subjetivos, considerando que sua presença indica “desenvolvimento” e sua ausência indica “risco para o desenvolvimento” (Kupfer, Voltolini, 2005; Kupfer, et al., 2009). Segundo Kupfer (et al., 2009), essa torção foi realizada

propositalmente, tendo em vista que em uma consulta regular, ao se considerar os indicadores de forma positiva, o olhar do profissional poderá se voltar para ver a saúde e não a doença psíquica na criança. E, quando considerados indicadores ausentes, poderá o profissional suspeitar que algo não corre bem, sem para isso ser preciso fechar um diagnóstico definitivo.

Conforme afirmou Winnicott (1966/1997), um diagnóstico fechado na primeira infância, quando pensamos em subjetividade, pode ser desastroso e iatrogênico. Isto porque tende a selar um destino onde ainda há possibilidade de modificações em virtude da plasticidade e das intercorrências que concorrem, como já se disse, para a construção singular de um lugar de sujeito. Assim, o valor do IRDI está em detectar a tempo entraves à constituição subjetiva, e tratá-los a tempo. Segundo Kupfer et. al. (2009), o instrumento possibilita realizar a prevenção e o tratamento “num período em que as áreas mais nobres do aparelho psíquico ainda estão em construção” (p. 61).

Os indicadores isoladamente nada dizem. Do contrário, só valem por sua relação com outros representando a articulação entre o desenrolar do tempo cronológico e o estrutural no tempo da infância. Só assim possuem um valor de tendência de indicação do processo de constituição psíquica (Pesaro, 2010). Mas a avaliação com o instrumento IRDI nunca aponta para um diagnóstico, e sim para “a) presença ou ausência de problemas de desenvolvimento propriamente dito para a criança, ou b) presença ou ausência de problemas de desenvolvimento com risco psíquico para a constituição do sujeito” (Kupfer et al., 2009, p. 56).

Embora o Instrumento IRDI tenha sido criado originalmente para detectar precocemente transtornos psíquicos do desenvolvimento infantil, a experiência acumulada pelos pesquisadores durante oito anos de contato com o Instrumento revelou que seu escopo poderia ser ampliado (Kupfer, 2007). De acordo com os pesquisadores, o contato com o Instrumento aguçava a percepção de alguns pediatras para problemas nas relações das mães com seus bebês, já servindo de orientação para uma intervenção. Assim, entre 2009 e 2010 foi realizada uma pesquisa em Centros de Educação Infantil de Curitiba, através do protocolo IRDI, adaptado para estas instituições: a observação agora é feita quanto à relação educador-criança (ANEXO II). Diante destas considerações e com o intuito de realizar um seguimento sistemático de intervenções no ambiente de creches, um grupo de pesquisadores criou um conjunto de procedimentos de intervenção que se baseiam no Instrumento IRDI, para o qual Leda Bernardino deu o nome de Metodologia IRDI. Para desenhar essa Metodologia, foram necessárias algumas adaptações ou modificações dos procedimentos que

se encontram, originalmente, na primeira pesquisa (Kupfer, 2007). A primeira se refere ao “público alvo”: se antes se tratava de proporcionar ao pediatra um roteiro para acompanhar a relação do bebê com seu cuidador, agora se trata de usar o IRDI como acompanhamento da relação que um professor estabelece com o bebê sob seus cuidados. E, nesse modelo, é o próprio professor que estará implicado nessa relação, o qual não estará colocado em uma posição de observador como estava o pediatra na pesquisa original. Além disso, foi realizado um acompanhamento sistemático, de modo que ao monitor ir às creches se permite um acompanhamento próximo, constante e minucioso (Kupfer, 2007).

Uma semelhante pesquisa foi realizada no ano de 2014 em sete Escolas de Educação Infantil municipais e conveniadas com a Prefeitura Municipal de Porto Alegre, por um grupo de pesquisadores do qual fez parte a autora do presente estudo (Ferrari, Silva & Cardoso, 2013). Teve como objetivo investigar o impacto da Metodologia IRDI na prevenção de risco psíquico em crianças que frequentam creche no seu primeiro ano e meio de vida, e analisar as implicações da Metodologia IRDI no processo de aquisição da linguagem em crianças. Pesquisas como esta e outras que ainda se encontram em estudo demonstram o potencial de aplicabilidade e importância da expansão do instrumento e da metodologia IRDI nos diferentes âmbitos em que a primeira infância se faz presente.

8. A CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA EM WINNICOTT E A METODOLOGIA IRDI – UMA INTERLOCUÇÃO

Comparar os trabalhos dos teóricos da atualidade é como olhar para quadros de uma mesma paisagem feitos por pintores de tradição estilística e estética diferente.

O que se vê primeiro são as distinções em sensibilidade, cores e tons. Num exame mais detalhado surgem traços da paisagem comum - a mesma vila, a mesma montanha, as mesmas árvores.

(Greenberg & Mitchell, 1994, p. 12)

Como já aludido anteriormente, o Instrumento e posteriormente a Metodologia IRDI (Indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil) tiveram em seu alicerce importantes contribuições advindas das compreensões teóricas de Freud, Winnicott e Lacan. Contudo, ao analisarmos o corolário originado destes estudos, verificamos fundamentalmente sua sustentação desde as formulações lacanianas, tendo em vista a concepção de sujeito e o que isto envolve. A partir de uma perspectiva distinta, o presente estudo emerge de uma nova articulação, na medida em que busca nos postulados de Winnicott a possibilidade de um enlace com os IRDIs. Está claro que não se trata de dar o mesmo sentido ao já descrito desde Lacan através de uma nova nomenclatura, mas sim apontar para elementos do IRDI cuja leitura é permitida a partir das concepções de Winnicott. Para isso, se faz necessário um mínimo de disponibilidade para o diálogo, considerando que se tratam de vertentes teóricas muitas vezes radicais em sua oposição. Assim, esta relação se faz pertinente à proporção que construímos nossos questionamentos com base na importância da relação mãe-bebê (nos primórdios da vida) para a constituição do sujeito, à luz do proposto por Winnicott.

Os 31 indicadores do IRDI foram construídos, conforme referido anteriormente, com base em quatro eixos teóricos (suposição do sujeito, estabelecimento da demanda, alternância presença/ausência e função paterna), derivados de estudos de Freud (*Três ensaios para uma teoria sexual*, *Além do princípio do prazer* e *A dissolução do complexo de Édipo*) e Lacan (Seminários 4 e 5) (Kupfer et. al., 2009). Jerusalinsky (2008) aponta para as operações formadoras fundamentais do psiquismo da criança, a partir da história da experiência psicanalítica. A partir delas se estruturam os quatro eixos teóricos que organizam e orientam a seleção e aplicação de indicadores de risco psíquico e de desenvolvimento. De acordo com o autor, estas operações propiciam a formação de uma matriz intitulada fantasma fundamental.

Jerusalinsky destaca que, em termos freudianos, falamos no que constitui o cerne do aparelho psíquico - as identificações primárias; já Klein refere-se às relações de objeto que constituem as posições primordiais do sujeito e o Complexo de Édipo Primitivo; em Dolto, trata-se principalmente de três estruturas inconscientes (sexuação, filiação e identificações); e, em termos winnicottianos observam-se as formas iniciais de um espaço transicional entre mãe e bebê.

No entanto, ao percorrer a teoria winnicotiana, percebemos que existem mais elementos que se constituem enquanto operações formadoras, fundamentais para a constituição de um *self* próprio do bebê. Ao analisarmos cada eixo, vislumbramos esta possível aproximação teórica, a seguir pormenorizada.

Nos eixos “suposição de sujeito” e “estabelecimento de demanda” temos inicialmente a necessidade de uma mãe – ou a figura nela compreendida - que antecipe e suponha no bebê a existência de um sujeito, causando grande prazer ao bebê e determinando que este busque de certa forma corresponder ao que lhe foi proposto. Assim, o bebê poderá reagir, mesmo que involuntariamente e ter suas reações reconhecidas pela mãe, que as compreenderá como uma demanda que a ela se destina. Esta demanda (de amor) se traduzirá enquanto base para as relações que a criança passará a estabelecer (Kupfer et al. 2009). Paralelo a isso, Winnicott descreve a posição fundamental ocupada pela mãe nos primeiros momentos de vida da criança, na qual é capaz de adentrar em um estado de sensibilidade aumentada e reconhecer as necessidades de seu bebê, completamente dependente. Este estado, já descrito anteriormente, foi nomeado por Winnicott (1956/2000) como *Preocupação Materna Primária*, também conhecido como a “*loucura necessária às mães*” (p. 401), de modo que somente através desta condição de retraimento necessário, de quase doença (é preciso saúde suficiente para desenvolver este estado e assim recuperar-se dele na medida em que o bebê a dispensa), que a mãe pode supor e compreender as necessidades específicas do bebê, respeitando seu gesto espontâneo e facilitando a integração do *self*. Alguns dos IRDIs podem ser remetidos a tais questões. Situamos, à guisa de exemplo, o indicador 1 (Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer), 7 (A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades), 10 (A criança reage [sorri, vocaliza] quando a mãe está se dirigindo a ela), 14 (A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção), 15 (Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe), e 16 (A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa).

Especialmente ao que alude aos indicadores 2 (A mãe fala com a criança num estilo

particularmente dirigido a ela [manhês]), 3 (A criança reage ao manhês), 9 (A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases) e 17 (Mãe e criança compartilham uma linguagem particular), deparamo-nos com aspectos cruciais da constituição subjetiva, envoltos nas proposições que dizem respeito às diferentes posições na linguagem. Em Winnicott, temos um acento na dependência absoluta do bebê em relação à sua mãe, na qual a mutualidade que se inscreve permite uma comunicação sutil e, inicialmente, “silenciosa” entre a dupla, pois predominantemente corporal (1963/2007). O autor salienta não necessariamente a importância do que é dito à criança, mas de como isso é feito. Assim, coloca seu acento não sobre a linguagem, mas sobre a comunicação, evidenciando que, no seu início, ela é uma questão de reciprocidade física (Winnicott, 1969/2005). Neste contexto, o autor destaca que o bebê não necessariamente compreende o conteúdo desta comunicação, mas registra seus efeitos, os efeitos da *confiabilidade*. Nas palavras do autor:

“Não é verdade que a mãe comunicou-se com o bebê? Ela disse: “Sou confiável – não por ser uma máquina, mas porque sei do que você está precisando; além disso me preocupo, e quero providenciar as coisas que você deseja. Isto é o que chamo de amor neste estágio do seu desenvolvimento” (1968/2006, p. 87).

A comunicação silenciosa, portanto, pode estar presente de diferentes formas, a fim de manter esta vivacidade entre a dupla: o movimento da respiração da mãe, o calor de seu hálito, seu cheiro, além do som das batidas de seu coração, o que o bebê já conhece bastante bem. No movimento de embalar a mãe se adapta aos movimentos do bebê, e faz deste também uma forma (única para cada dupla) de comunicação. Trata-se de reciprocidade na experiência física (Winnicott, 1968/2006). Além disso, as brincadeiras, que se originam num entre, num espaço potencial que pertence a ambos, bem como o rosto da mãe – um protótipo de espelho, também fazem parte da comunicação. A partir de então, é através da experiência de ilusão/desilusão, onde a mãe proporciona ao bebê uma condição de *onipotência*, que ela pode comunicar-lhe: “Venha para o mundo de uma forma criativa, crie o mundo; só o que você criar terá significado para você.” E em seguida: “O mundo está sob seu controle” (p. 90). Esta onipotência permitirá ao bebê que passe a experimentar a frustração.

Winnicott, em continuidade, confere uma importante mudança (natural) na medida em que, a partir da onipotência e de sua conseqüente desilusão – quando o objeto passa de subjetivo a objetivamente percebido, a comunicação deixa de ser silenciosa e passa a ser também explícita ou confusa (1963/2007). O lactente, como nomeia Winnicott, passa então a relacionar-se duplamente, com a mãe ambiente e com o objeto, qual seja, com a mãe-objeto. Quando a mãe se torna objetivamente percebida, o bebê adquire várias técnicas de

comunicação indireta, sendo a mais óbvia o uso da linguagem. Assim, ao se desenvolver de forma satisfatória, a criança pode lançar mão de três tipos de comunicação: a que será para sempre silenciosa, a que será explícita, indireta e agradável, e, por fim, uma intermediária, “que se desvia do brinquedo no sentido da experiência cultural de vários tipos” (p. 170-171).

Neste mesmo interjogo, lembramos do que Winnicott propõe ao considerar o papel de espelho da mãe e da família para o desenvolvimento infantil. Influenciado por Lacan em seu texto sobre o estágio do espelho, Winnicott desenvolve um conceito que se diferencia deste último ao considerar o rosto da mãe como espelho, de modo que ao olhá-la o bebê enxerga a si mesmo (Winnicott, 1975). Ainda não há uma diferenciação do eu e do não-eu, de modo que para o bebê ele e a mãe constituem uma unidade, não havendo relação de objeto. Assim, para que a criança possa ver o mundo, é necessário que tenha anteriormente internalizado a experiência de ter sido olhada, o que se efetua no decorrer das primeiras relações do bebê com o seio materno (Kloutau, 2014). Tal como descreve Winnicott, “a mãe está olhando para o bebê e *aquilo com o que ela se parece se acha relacionado com o que ela vê ali*” (1975, p.154, grifo do autor). Através da identificação do bebê com as respostas faciais da mãe, ele pode gradualmente constituir um sentimento de *self*:

“Quando olho, sou visto; logo existo.

Posso agora me permitir olhar e ver.

Olho agora criativamente e sofro minha apercepção e também percebo”

(Winnicott, 1975, p. 157).

Aqui, o termo *apercepção* nomeia a experiência subjetiva na qual os cuidados maternos proporcionam ao bebê a possibilidade de se ver ao olhar para o rosto da mãe, o que antecede a capacidade do bebê de *perceber* a realidade externa e assim estabelecer uma diferenciação *eu/não-eu* (Abram, 2000). Vimos, portanto, que o rosto da mãe é precursor do espelho, diferente do que propõe Lacan que confere o início da experiência psíquica em termos intersubjetivos, quando “a mãe sustenta a identificação do bebê com a imagem especular de si mesmo, a qual possibilita a formação do eu” (Kloutau, 2014, p. 121). Assim, apesar de ambas teorias reconhecerem a dimensão da presença do outro para a constituição do psiquismo, há um claro distanciamento quanto à função de alteridade: se para Winnicott a fusão inicial do bebê com o outro permite, em um segundo momento, que ele seja percebido como outro na medida em que não mais se adapta perfeitamente, em Lacan podemos compreender o inverso, de modo que a imagem especular de si é considerada como outro pois assume características do objeto cativante.

No entanto, é notória a relevância atribuída por ambos à função do olhar, de modo que

por exemplo o indicador 5 “Há trocas de olhares entre a criança e a mãe” e o 11 “ A criança procura ativamente o olhar da mãe” apontam um aspecto que merece grande consideração quanto à constituição psíquica e conseqüente vivência de um corpo próprio. Tal como propõe Pesaro (2010), a partir de Laznik (2004), “a ilusão antecipatória dos pais se faz tanto no campo do olhar, em que aureolam o corpo orgânico do bebê com imagens do seu porvir, como no campo do escutar, que permite à mãe ouvir os balbucios do bebê como mensagens” (p. 48). Desta forma, podemos pensar em uma aproximação com o que a teoria lacaniana nomeia através da suposição de sujeito, na qual se presentifica o anseio de ver e também escutar o que ainda não se apresenta, com o que Winnicott chamou de loucura necessária da mãe (Pesaro, 2010), que, como descrito anteriormente, alude à capacidade da mãe de se identificar e atender seu bebê no tocante às suas necessidades. No entanto, para além da aproximação evidenciada entre as teorias aqui descritas, há também uma importante diferença, tendo em vista que nessa “loucura”, do ponto de vista de Winnicott, a mãe não antecipa nada no bebê, mas, por identificação, consegue reconhecer e oferecer o que o bebê precisa, acolhendo assim a espontaneidade do bebê.

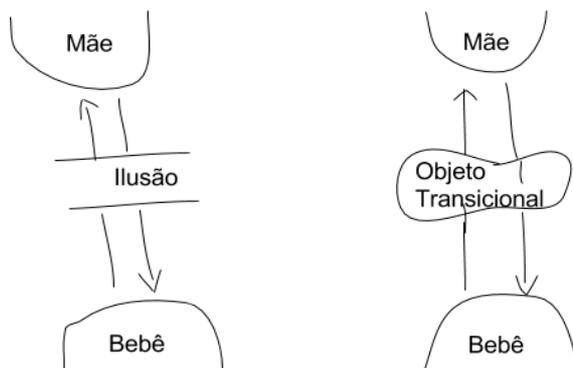
Na medida em que a mãe pode, de forma gradual, sair deste estado, vai proporcionando a confiabilidade necessária para que o bebê, espontaneamente, vá integrando seu self e caminhe rumo à independência. A partir de então, a mãe pode ir gradualmente se afastando, o que corresponde, em linhas gerais, à descrição lacaniana da alternância presença/ausência. Neste eixo, a mãe alterna suas ações entre presença e ausência, de modo que a criança necessitará desenvolver uma forma para simbolizar esta ausência. A presença, por sua vez, também não será apenas física, mas sobretudo simbólica. Como apontam Kupfer et al. (2009) “entre a demanda da criança e a experiência de satisfação proporcionada pela mãe, espera-se que haja um intervalo no qual poderá surgir a resposta da criança, base para as respostas ou demandas futuras” (p. 54), e, é neste intervalo que o termo “espaço transicional” se destaca. Aqui é possível analisar esta hiância que se estabelece entre o bebê e a mãe, observada por Winnicott a partir do conjunto ambiente-indivíduo.

Winnicott (1966/2006) nos fala da importância de um ambiente facilitador – que deve ser humano e pessoal – possuir características favoráveis, para que as tendências hereditárias do bebê possam lhe proporcionar seus primeiros resultados positivos. Neste ambiente, deve estar compreendida a figura de uma mãe suficientemente boa, cujo ego serve de apoio para facilitar a organização do ego do bebê. Esta mãe (que será a própria mãe ou alguém que cumpra esta função) se adapta às necessidades do bebê, possibilitando-lhe, mesmo absolutamente dependente, que alcance uma integração. É neste íterim que a mãe é capaz de

proporcionar ao bebê a ilusão de que seu seio é parte do bebê:

Existe uma compreensão tácita de que ninguém poderá alegar que esta coisa real é uma parte do mundo, ou que ela foi criada pelo bebê. Ambas coisas são verdadeiras: o bebê a criou e o mundo a sustenta. Esta é a continuação da tarefa inicial que a mãe comum possibilita a seu bebê empreender, quando, através de uma adaptação ativa mais delicada, ela se oferece, talvez com seu seio, incontáveis vezes no momento em que o bebê está preparado para criar algo como o seio que lhe é oferecido (Winnicott, 2005, p.211).

Há, portanto, uma sobreposição entre o que a mãe supre e aquilo que o bebê deseja. Este só é capaz de perceber o seio na medida em que a mãe o apresenta no mesmo instante, conforme a figura 1:



(Winnicott, 1971, p. 27)

Já na figura 2 a ilusão ganha forma e ilustra a principal função dos objetos e fenômenos transicionais: “eles iniciam todos os seres humanos com o que sempre será importante para eles, isto é, uma área neutra de experiência que não será contestada (artes, religião, etc.)” (Winnicott, 1975, p. 28).

Isto posto, observamos como a principal missão da mãe é desiludir gradativamente seu bebê, na medida em que este se torna capaz de perceber objetivamente. Este processo ocorre na medida em que a mãe naturalmente falha e, neste meio tempo, proporciona ao bebê sua ausência, o que lhe dá chances para encarar as frustrações. Winnicott (1975) observa que nunca há de fato uma aceitação acerca da tensão que se estabelece a partir da relação entre realidade interna e externa, e que para que haja um alívio dessa tensão é imprescindível uma área intermediária, que se constitui em comunicação direta com o brincar, proporcionando o início de um relacionamento entre a criança e o mundo.

Assim, Winnicott (1975) nos apresenta a ideia desta área intermediária, desde a criatividade primária até a percepção objetiva, na qual fenômenos e objetos transicionais iniciam um processo de significação das relações de objeto. Falamos da primeira possessão, subentendida na zona intermediária entre o polegar e o ursinho, entre o erotismo oral e a

verdadeira relação de objeto. Importante salientar que não é o objeto que é transicional, mas que ele representa uma transição, onde o bebê, antes fundido com a mãe, passa a se relacionar com ela como algo externo. Caso o bebê não passe por experiências suficientes de ilusão, não poderá perceber objetivamente. Se, no entanto, a mãe for suficientemente boa a ponto de o bebê internalizar essa experiência de estar dentro dela, em seu natural desenvolvimento emerge deste estado de dependência absoluta e a repudia como sendo um não-eu. Essa confiança propiciada pela mãe permite que um espaço potencial passe a existir. Ou seja, não existe de fato uma separação, apenas uma ameaça dela, uma vez que o brincar e a experiência cultural se apropriarão do espaço potencial (Abram, 2000). Somente dessa forma, numa experiência de ilusão-desilusão, é possível que o bebê transcenda do princípio do prazer para o princípio da realidade, ou, nas palavras de Winnicott (1950/2005), que o bebê possa adentrar em uma terceira zona, da vida criativa e cultural. Nos IRDIs, este jogo de alternância entre presença e ausência é apontado principalmente pelos indicadores 4 “A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação”, 8 “A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta”, e 6 “A criança começa a diferenciar o dia da noite”.

Ao ponderar acerca do objeto transicional proposto por Winnicott, Lacan (1960/2005) questiona se este não estaria indicando justamente o lugar onde se circunscreve de forma precoce a diferença do desejo em relação à necessidade. Este lugar a que se refere Lacan é somente anos depois nomeado por Winnicott como *espaço potencial*, conceito formulado a fim de localizar a brincadeira no espaço e no tempo. O brincar não pertence à realidade interna, tampouco ao mundo externo. Bem como os objetos transicionais localizam-se no mesmo espaço.

Assim, tal como propõe Winnicott, nas palavras de Klautau (2014), “a dimensão intersubjetiva vai sendo instalada ao mesmo tempo em que os objetos transicionais vão sendo produzidos num *espaço potencial* de interseção entre a mãe e o bebê que passa a existir a partir de então” (p. 127). O autor aproxima o brincar com o jogo agenciado pela mãe no seu afastamento e retorno, garantindo ao bebê a possibilidade de controlar a realidade externa, o que lhe proporciona desenvolver um estado de confiança (Klautau, 2014): “A confiança na mãe cria um *playground* intermediário, onde a ideia da magia se origina [...] O *playground* é um espaço potencial entre a mãe e o bebê, ou que une mãe e bebê” (Winnicott, 1975, p. 71).

Nesta esteira, identificamos outros dois indicadores que também compõe o eixo *alternância presença/ausência*, mas que o ensejo da teoria winnicottiana permite que sejam lidos também através de outro conceito, de suma importância, já pormenorizado anteriormente neste estudo - o *holding*. Nos indicadores 12 “A mãe dá suporte às iniciativas

da criança sem poupar-lhe o esforço” e 13 “A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva”, verificamos os efeitos de uma relação de confiança entre mãe e bebê, de maneira que a mãe pode, ao identificar-se, realizar coisas muito sutis de forma natural, que dão ao bebê a oportunidade de ser, de sentir-se real (Winnicott, 1966/2006). Trata-se acima de tudo de uma provisão ambiental confiável, pois implica a empatia da mãe. Assim, a mãe ou o cuidador se adapta de forma contínua às necessidades do bebê, desenvolvendo aos poucos uma tendência a não mais satisfazê-las, possibilitando que o bebê enfrente essa falta e o mundo que o cerca. Como afirma Winnicott “seria muito aborrecido continuar vivenciando uma situação de onipotência quando já se dispõe de mecanismos que permitem conviver com as frustrações e as dificuldades do meio ambiente” (1966/2006, p. 6).

O último eixo que baliza os IRDIs se caracteriza pela incidência da função paterna, que vem a ocupar uma posição terceira perante a dupla mãe-bebê, e se orienta pela dimensão social. Vislumbra-se um momento no qual a mãe se vê impedida de tomar o bebê enquanto objeto de sua satisfação, abrindo espaço para uma função de alteridade que marcará os parâmetros culturais e a relação com o mundo que o bebê passará a estabelecer (Kupfer, et al., 2009).

Ao transitarmos pela teoria winnicottiana percebemos a função deste terceiro distinta daquela enfatizada pela psicanálise tradicional, que se ancora num viés intervencionista, quase invariável, centralizado nas questões edipianas. Em Winnicott verificamos uma transicionalidade deste por entre o processo de amadurecimento e das necessidades que isto acarreta (Fulgêncio, 2007).

Deste modo, o eixo “função paterna” também pode ser ligado à questão do transicional em Winnicott, e da percepção objetiva do objeto, desenvolvidas acima. A autora nos auxilia nesta compreensão ao abordar, na teoria winnicottiana, o que concerne às três fases do processo de amadurecimento: dependência absoluta, dependência relativa e rumo à independência. Para que estabeleçam as bases para sua saúde psíquica, é necessário que ao bebê cumpra três tarefas fundamentais: A primeira delas, a *integração*, parte do estado que Winnicott (1945/2000) nomeou *não-integração*, quando o bebê necessita integrar-se ao tempo e ao espaço, construindo experiências temporais e espaciais e desenvolvendo um sentimento de estar dentro do próprio corpo. A experiência repetida e silenciosa de cuidado físico constrói uma *personalização* satisfatória, a segunda tarefa, na qual busca integrar as unidades psique e soma estabelecendo entre elas uma relação. E, a terceira tarefa, a *realização*, onde desde um âmbito totalmente subjetivo até uma tomada de consciência acerca da realidade externa, o bebê inicia as relações objetais. Fulgêncio (2007) complementa que

para cada uma dessas tarefas, existe um cuidado materno específico: a “integração” requer o “*holding*”; para que a tarefa de “personalização” seja bem sucedida, é preciso que a mãe seja capaz de *handling* (manejo); e a “realização” depende, por parte da mãe, da apresentação de objetos de forma a que o bebê só se encontre com aquilo que ele próprio criou a partir de sua necessidade (p. 56).

O estágio de dependência relativa demarca um período no qual se inicia o processo de desilusão, que se segue pelo período de transicionalidade e pelo conseqüente uso do objeto e do Eu Sou. É nesta etapa em que mais se percebem aspectos dos IRDIs acerca da Função Paterna, principalmente a partir do momento em que o bebê, para além de se relacionar com o objeto, passa a *usá-lo* na sua condição de objeto externo e independente. Trata-se, conforme nos indica Winnicott (1975) em sua teorização acerca do uso de um objeto, de um momento de maior maturidade em que o bebê destrói o objeto subjetivo que pertence a sua fantasia, este sobrevive aos ataques, permitindo assim que o bebê se aproprie do sentido da realidade externa e possa *usar* o objeto que sobreviveu. Este estágio possibilita “a separação do objeto mãe para fora do âmbito de sua onipotência, de modo que o bebê seguirá seu amadurecimento, alcançando, então, a constituição de uma identidade unitária, no estágio do *Eu Sou*” (Fulgêncio, 2007, p. 74). Além disso, “cria-se um mundo de realidade compartilhada que o sujeito pode usar e que pode retroalimentar a substância diferente-de-mim dentro do sujeito” (Winnicott, 1975, p. 131).

Além do exposto, Winnicott (1945/2013) salienta que muitas vezes a função terceira pode ser exercida pelo pai, ou outra pessoa, de modo que sua relevância também se dá na qualidade de apoio moral à mãe, servindo como esteio para a autoridade dela, sustentando a lei e a ordem que a mãe introduz na criança. Partindo do entendimento de que a mãe deva estar atravessada, ela mesma, pela lei, na leitura de Winnicott compreendemos que este atravessamento, sustentado pelo pai (ou por outra pessoa), é o que possibilita a organização da criança. Pouco antes de sua morte, no texto *O uso de um objeto no contexto de Moisés e o Monoteísmo*, de 1969, Winnicott dá mais destaque ao pai como terceiro, não apenas à sua figura em relação à mãe, mas também à imagem que ele simboliza para a mãe durante a maternagem:

Freud, no arcabouço de seu próprio e bem disciplinado funcionamento mental, não sabia que temos hoje de lidar com um problema como o seguinte: o que há na presença real do pai e no papel que ele desempenha na experiência do relacionamento entre ele e a criança e entre a criança e ele? O que isto causa ao bebê? Pois há uma diferença, que depende do pai achar-se lá ou não, se é capaz de estabelecer um relacionamento ou não, se é sã ou insano, se tem a personalidade livre ou rígida (p. 188).

Assim, verificamos na teoria winnicottiana que ao se analisar o papel do pai se

considera basicamente o fato de o bebê se desenvolver dentro de uma família, onde pessoas reais dispensam cuidados reais. Trata-se, nas palavras de Fulgêncio (2007) de um “homem real que, não se enquadrando nas projeções do filho, pode tomá-lo nos braços e, sobrevivendo aos seus ataques com compreensão e acolhimento, ajudá-lo a discriminar entre as fantasias e a realidade externa” (p. 21).

De forma gradual, o bebê passa a atribuir ao pai características que anteriormente pertenciam à mãe, e, justamente neste caminho rumo à independência encontra o pai. Assim, a criança pode perceber no pai suas qualidades positivas e o que o distingue dos outros homens, sendo proporcionada a possibilidade de formar seus ideais com base no que veem ou pensam que veem ao olhar para o pai (Winnicott, 1945/2013).

O pai traz, portanto, aspectos que traduzem a ordem e a firmeza dos cuidados maternos, e também viabiliza e de certa forma *é* representação do “não” que a mãe instaura inicialmente na sua relação com a criança. Segundo Winnicott (1960/1993) o não da mãe é o primeiro sinal do pai, que “se apresenta pela primeira vez no horizonte do bebê como aquele aspecto inflexível da mãe que a habilita a dizer “não” e a sustentar a negativa com firmeza” (p. 44).

Desta forma, observamos que, especialmente no período compreendido entre os 12 e 18 meses, onde encontramos os IRDIs 23 (A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses), 26 (A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede), 30 (A mãe coloca pequenas regras de comportamento para a criança) e 31 (A criança diferencia objetos da mãe dos próprios), pertencentes ao eixo Função Paterna, é possível visualizar aspectos do percorrido pela teoria winnicottiana, principalmente no que diz respeito ao que se estabelece durante o período de dependência relativa.

Neste ensejo, cabe destacar que Rodolfo (2008) critica a forma como o Nome do Pai e a metáfora paterna propostos por Lacan – e talvez também essa descrição do papel do pai feita por Winnicott – que carregam mitos sobre o masculino e o feminino, de modo que abordam o pai como um representante da lei e a mãe como algo que não se representa. Questiona, ainda, a oposição entre Natureza (mãe) e Cultura (pai), além da clássica teoria do representante, onde o pai representa a lei e se evidencia uma distinção ingênua entre o ser e o representar, omitindo a cumplicidade estabelecida entre representante e representado, que, entre outras, marca oposições binárias pouco problematizadas.

Supõe-se neste estudo que o trabalho do adulto cuidador se tece gradualmente em torno dos quatro eixos teóricos referidos, e tem como resultado a constituição de um sujeito psíquico, a partir do qual o desenvolvimento de uma criança se organiza. Assim, com base no

exposto, verificamos a possibilidade de uma leitura daquilo que se faz imprescindível para que o bebê se constitua e se desenvolva satisfatoriamente também à luz do que conceitua Winnicott. No entanto, também são evidenciadas divergências conceituais importantes (não tão discutidas visto não ser este o foco do presente estudo), o que nos leva a considerar a importância de agirmos com cautela para que conceitos fundamentais não sejam lidos erroneamente em nome de um trabalho “forçado” de aproximações. O objetivo desta tecitura se fez acima de tudo no sentido de ler (somente o que há para ser lido - por mais que algo possa vir a escapar) aquilo que Winnicott nos dispôs em sua obra que de alguma forma encontra consonância na construção dos IRDIs.

9. REFLEXÕES METODOLÓGICAS

As questões metodológicas deste estudo se sustentam através de uma ótica psicanalítica que possui como pano de fundo a clínica com bebês e crianças pequenas. Winnicott (1941/2000) enfatizou a importância de se observar uma criança diretamente, salientando que não são apenas as que se encontram enquanto pacientes, mas todas as crianças em geral podem nos ajudar a compreendê-las. Então, ele propôs que a psicanálise, na qualidade de instrumento de pesquisa “reside em sua capacidade de descobrir a parte *inconsciente* da mente e relacioná-la à parte consciente, dando-nos desta forma algo como uma compreensão global do indivíduo em análise” (p. 122). Para o autor, o mais eficaz seria, portanto, se utilizar de ambas as formas, a observação e a análise, permitindo que uma auxilie a outra.

Neste viés, é importante pensarmos como alguns interrogantes nos invadem na medida em que o princípio que inaugura a psicanálise é justamente outra forma de seu intervir, daquilo que antes passava pela ordem do *ver* para o que agora se faz *escutar*. No entanto, fica claro que o modo como uma criança transita pela linguagem não é o mesmo que o de um adulto, e, ao nos referirmos a um pequeno indivíduo que ainda não fala, questionamo-nos se estaríamos, portanto, “fadados” a um regresso na cena analítica, da *escuta* de volta ao que é da ordem do *ver*. Neste sentido, Jerusalinsky e Berlink (2008) nos mostram como ao intervirmos com o *infans* estamos implicados a produzir mais do que uma observação, mas uma *operação de leitura*.

Esta leitura é possível a partir do momento em que o bebê oferece como “*dado a ver*” (Jerusalinsky & Berlink, 2008, p.122) aquilo que se manifesta do sujeito. Não se trata, portanto apenas de uma observação, mas de uma leitura clínica, onde o que está dado a ver – e também dado a ouvir, assumem papel de significantes, na medida em que são considerados na linguagem. Assim, os autores defendem que é a partir também desta rede de sustentação que se faz possível efetuar nossas intervenções, ao traduzirmos ação por linguagem e linguagem por ação, conferindo, desta forma, lugar para o comparecimento do sujeito.

Em continuidade à ideia de observação e leitura de bebês, são de grande valia as concepções tomadas por Winnicott (1941/2000) acerca de uma situação, intitulada por ele como *padronizada*. Nesta, o autor sustenta algumas de suas formulações acerca do desenvolvimento emocional infantil através de sua experiência clínica, observando o comportamento de bebês por mais de vinte anos em uma situação específica criada em sua rotina de consultas. Ele observa três momentos distintos, considerados “normais” em

crianças de aproximadamente cinco a 13 meses. Salienta que qualquer variação em relação a eles é considerada significativa.

Winnicott refere que o bebê observado nesta situação oferece consideráveis indicações sobre seu desenvolvimento emocional, e adverte para a importância de que este trabalho seja considerado terapêutico ao ocorrer de forma total, ou seja, quando sustentado o direito do bebê de completar uma experiência, tal como feito pela mãe, de maneira intuitiva, ao permitir que suas experiências tenham livre curso (Winnicott, 1941/2000). Isto posto, o autor nos indica que sua experiência clínica demonstra a possibilidade de identificação e compreensão de aspectos da primeira infância, atentando para possíveis entraves no desenvolvimento emocional do bebê.

Nesta esteira se faz pertinente nos determos à forma através da qual esta questão nos leva a pensar sobre a observação, ou, mais especificamente, sobre a leitura de bebês enquanto um método, seja de tratamento ou de pesquisa. Portanto, à guisa de continuidade, discutimos o conceito de “prevenção” na intervenção com bebês, conforme proposto por Jerusalinsky (2002) em seus estudos sobre a clínica psicanalítica na primeira infância. A partir do entendimento da existência de um tempo de abertura das inscrições simbólicas, ela sustenta a ideia de que, através da leitura daquilo que o bebê mostra como dado a ver, é possível realizar uma detecção precoce. Ou seja, não se trata de prevenir algo que possa vir a ocorrer, mas sim identificar precocemente traços que indicam possíveis problemas no desenvolvimento e na constituição psíquica. A autora se refere, portanto, a algo que já está em curso, e que, ao se intervir a tempo, “é possível evitar um dano antes que seja demasiadamente tarde em relação aos efeitos de uma patologia” (p. 225).

Ao tratar dos temas do cuidar, do educar e da prevenção, Mariotto (2009) salienta que a prevenção se dá na medida em que ocorre uma aposta quanto à criação de condições estruturais suficientes para que a subjetivação ocorra antes da interrupção definitiva do laço estruturante. Não se trata de antecipar um sintoma ou de evitá-lo. Há, assim, algo a promover, a oferecer, a ser feito antes que as operações estruturantes fracassem. Desta forma, defende-se a necessidade de uma detecção precoce na primeira infância que abarque o desenvolvimento junto à constituição psíquica (Jerusalinsky, 2002).

Pensar a pesquisa em psicanálise, sobretudo em instituições que envolvem o cuidado de bebês e crianças pequenas, exige que reflitamos sobre a transferência necessária para a construção de um laço subjetivante entre cuidador e criança. Dito de outra forma, compreendemos que é preciso que se estabeleça algum tipo de vínculo para que o pesquisador possa adentrar no campo de trabalho do cuidador e transmitir algo a ele. A

articulação entre teoria, clínica e pesquisa invariavelmente acontece quando o psicanalista se coloca enquanto pesquisador (Di Paolo et al., 2012). No momento em que uma investigação está acontecendo, quando existem questões a serem compreendidas e sofrimentos psíquicos por serem tratados, tais termos se encontram indissociáveis. Assim, como afirmam as autoras, “ao nos voltarmos especificamente para o contexto teórico-investigativo de uma pesquisa cujos referenciais teóricos partem da psicanálise, é possível abrir espaço para uma escuta que acontece na transferência e, conseqüentemente, apontar caminhos possíveis de tratamento” (p. 15).

Tendo em vista que o procedimento metodológico empreendido no presente trabalho utiliza os IRDIs como ferramenta de leitura e observação de bebês, é necessário refletirmos acerca do modo através do qual este instrumento pode ser concebido: há um entrelaçamento entre dois métodos, o clínico e o experimental. Ali, tal como aponta Pesaro (2010), “são utilizados outros métodos, que não o psicanalítico, para abarcar o sujeito do inconsciente e considerar os seus princípios básicos” (p. 99). Assim, esta ferramenta propõe um método através do qual é possível demonstrar tendências de alguns fenômenos psíquicos, ou seja, permite a identificação de sinais que indicam o curso pelo qual está se dando a estruturação psíquica. A pesquisa IRDI, portanto, não se referiu à clínica do singular, mas pode ser compreendida como um ato clínico que visa dar um lugar para o sujeito no discurso científico, e também um lugar para o sujeito em constituição (Pesaro, 2010).

É com base no exposto que a presente pesquisa se exprime. Buscou, então, satisfazer os objetivos propostos respeitando os critérios teórico-metodológicos da psicanálise através de um estudo psicanalítico por meio dos IRDIs, partindo do entendimento de que é possível ler clinicamente aquilo que o bebê oferece através do corpo, da voz, tendo em vista o ambiente que o sustenta para tal produção.

10. (D)ESCREVENDO A EXPERIÊNCIA

Tendo em vista que este estudo propôs, enquanto objetivo principal, avaliar, a partir dos IRDIs, a existência ou não de entraves para a constituição subjetiva dos bebês no âmbito da abrigagem, faz-se imprescindível que esta experiência seja descrita como meio de preparar o terreno para as tessituras que dela se desdobraram. Assim, para que possamos pensar em cada sujeito observado através da ótica dos IRDIs, é importante que estejamos atentos ao contexto que os circunscribe, de modo que, neste momento, uma breve explanação sobre a conjuntura que abarcou o processo de pesquisa em seus diferentes encontros e desencontros nos auxiliará neste propósito.

O processo de visita às casas de acolhimento da Fundação de Proteção Especial de Porto Alegre (FPE) teve início na primeira semana do mês de janeiro. Os meses anteriores foram marcados pela apresentação do projeto de pesquisa a representantes das instituições, que ofereceram o espaço da reunião de equipe para que pudéssemos apresentá-lo à equipe técnica/diretiva. Em virtude do curto espaço de tempo, bem como de uma equipe reduzida⁶, optamos pela realização do projeto nas zonas de melhor acesso da cidade. Isto nos levou a definir que seriam avaliados todos os bebês, de 0 a 18 meses, de três NAR (Núcleo Abrigo Residencial) de regiões mais centrais. Nas reuniões com as equipes, o projeto foi apresentado em sua íntegra, além de que puderam ser discutidas questões teóricas (sobre o instrumento, constituição infantil e riscos para o desenvolvimento) e práticas. Estes encontros também fizeram emergir uma preocupação de ambas as partes que se dirigia aos funcionários de cada AR (Abrigo Residencial), o que motivou a organização de rodas de conversa durante o período em que a pesquisa seria realizada (não sabíamos a priori quantas visitas seriam necessárias para que fosse realizada a avaliação dos bebês). Inicialmente, a pesquisa se propôs a realizar uma reunião com cada AR, para que a mesma pudesse ser explicada também aos agentes educadores, principais envolvidos nos cuidados com os bebês. No entanto, verificada a inviabilidade desta ação a partir da instituição, acordou-se com a equipe técnica/diretiva que esta se ocuparia de conversar com os agentes educadores e demais funcionários dos ARs que participariam da pesquisa para convidá-los. Neste momento, também foi entregue um folder convidando agentes educadores e demais técnicos a participar do que nomeamos “primeiro momento da pesquisa”, um encontro para sensibilização e capacitação. Nele constavam

⁶ Importante salientar que além da pesquisadora, dois auxiliares (um psicólogo e uma graduanda em psicologia) participaram na construção dos momentos da pesquisa. Por isso, também, a narrativa se faz em terceira pessoa.

informações a respeito do tema, bem como data e horários, e foram entregues pela psicóloga responsável pela unidade em que trabalham. A pesquisa foi, então, dividida em três momentos distintos, a saber:

a) Momento de sensibilização dos agentes educadores

Foram realizados dois encontros com os agentes educadores da FPE, com o intuito de oferecer um momento de sensibilização acerca do Instrumento IRDI e de aspectos importantes para a constituição psíquica de bebês de zero a 18 meses, a partir da psicanálise. A ação se estendeu não somente aos agentes educadores que atuam diretamente nos cuidados de bebês, mas a todos que tiveram interesse em participar, por livre vontade, fora de seu turno de trabalho. Os encontros foram oferecidos em turnos diferentes, a fim de que todos os interessados pudessem participar.

Tendo em vista que a ferramenta IRDI busca perceber o bebê em interação com quem se ocupa de seus cuidados, consideramos importantíssimo atentar para uma atividade com os agentes educadores como momento inicial de sua execução. Seu objetivo principal foi proporcionar um momento de transmissão teórico-clínica embasada em conceitos da psicanálise, visando a sensibilizar os agentes educadores quanto a operações subjetivantes cruciais da primeira infância. Através dos IRDIs, acreditamos na possibilidade de uma detecção precoce de problemas de desenvolvimento e na constituição psíquica, e, é também através do olhar de quem se ocupa das crianças que será possível atentar para as diferentes manifestações do bebê a tempo de intervir precocemente. Nesta etapa foi fornecida uma caderneta com informações resumidas, para fins de acompanhamento do material, e, além disso, foram apresentados vídeos que exemplificam a relação do bebê com seus cuidadores.

O primeiro encontro ocorreu em um sábado pela manhã, com pouquíssimos agentes participantes, sendo todos do mesmo AR. Isto favoreceu o clima de “conversa”, de modo que se gerou uma interlocução entre o que transmitimos a partir da psicanálise e as experiências – permeadas por dúvidas dos agentes educadores. Já no segundo encontro, no turno da noite, contamos com uma participação expressiva de agentes e técnicos da FPE. Porém isso não impediu que o mesmo clima de trocas se fizesse. Desta vez, o leque de temas que envolvem crianças em situação de acolhimento se abriu, de modo que emergiram de suas falas muito mais do que suas vivências do dia-a-dia, mas também as angústias e gratificações que os acompanham. Muitas vezes, inclusive, evidenciamos situações que se desviavam do assunto em questão, mas que compreendemos como essenciais para o seu fazer enquanto cuidadores.

Isso nos fez compreender a magnitude que espaços como este podem significar, onde não há somente uma transmissão acerca dos pressupostos fundamentais da psicanálise e do desenvolvimento do bebê, mas sobretudo um espaço de se fazer pensar junto, discutir, escutar. Importante salientar que cenas desses encontros serão apontadas com mais detalhes posteriormente, junto à discussão.

b) *Avaliação dos bebês*

Deparamo-nos aqui com um momento cujo nome que o demarca merece atenção. Ângela Vorcaro (2008), ao discorrer acerca da “Avaliação Psicanalítica aos três anos” – AP3⁷ sugere que a mesma seja circunscrita nos limites de um *estudo psicanalítico*. Para ela, o termo *avaliação* supõe certa mitificação de equivalências, e conta com o anonimato da ciência, diferente do que propõe um *estudo*, ou, uma *leitura*, como bem nos apoiamos enquanto processo metodológico neste escrito. A respeito do mesmo instrumento, Dutra (2008) sugere que uma avaliação designa “um achado de sujeito”, sendo o avaliador testemunha de efeitos de sujeito na criança, tal qual um chiste ou um ato falho o são quanto à estruturação do inconsciente. “Trata-se de recolher indícios, pistas da constituição do sujeito [...] o que se colhe nessas avaliações são indicadores clínicos fenomenológicos do tempo da organização do psiquismo na criança” (Dutra, 2008, p. 154). Assim, Vorcaro (2008) preconiza que esta *leitura*, compreendida no viés de estudo, permite uma sustentação da prática psicanalítica. A “avaliação” proposta enquanto método neste estudo não possui a mesma compreensão da AP3, mas se organiza em torno de características semelhantes, que permitem esta relação. Ambas se dão fora de um contexto clínico, e objetivam identificar por que caminho está seguindo o curso da constituição psíquica da criança. No entanto, ao concordar com as ideias de Vorcaro, admitimos que o termo “avaliação” não alcança sua magnitude neste momento, permanecendo deveras restrito para o que propomos neste momento da pesquisa. Por esta

⁷ A Avaliação Psicanalítica aos três anos – AP3 – foi também construída pelo grupo de pesquisadores responsável pela construção do Instrumento IRDI. Trata-se de um roteiro, a ser utilizado por psicanalistas, composto por quarenta e três perguntas orientadoras da entrevista. A AP3 foi construída a partir dos quatro eixos utilizados para construir o IRDI (SS, ED, PA e FP), baseando-se também em quatro novas categorias, com a finalidade de contemplar o esperado no funcionamento psíquico de uma criança em torno de três anos (Kupfer et al, 2009). É o roteiro para uma nova avaliação que tem por finalidade verificar a correlação entre os casos detectados como sendo de risco durante os 18 primeiros meses (IRDI) e a continuidade ou não da condição de risco aos três anos de idade (Jerusalinsky, 2015), sendo um dispositivo criado justamente para fins de validação do instrumento IRDI.

razão, se faz fundamental considerar que mesmo sendo utilizado o presente vocábulo, referimo-nos a um estudo compreendido na *leitura* que cada bebê/dupla/ambiente possibilitou através do que dispôs para dar a ver.

A pesquisa tomou seguimento, portanto, com vistas ao seu objetivo inicial. Foi-nos fornecido, através da equipe diretiva da FPE, uma relação dos bebês residentes nos NAR nos quais faríamos as avaliações. O contato inicial com cada AR se deu primeiramente através da direção de cada NAR, que evidenciou os melhores horários e se dispôs a combiná-los com os agentes educadores. As avaliações iniciaram no mês de janeiro de 2016, quando foi definido o número de crianças que seriam avaliadas. Salienta-se que desde que foram relacionados os bebês dentro da faixa-etária pretendida até o contato com os ARs para se iniciarem as visitas, o número de bebês se reduziu bastante, pois alguns bebês completaram 18 meses, outros voltaram para suas famílias ou foram integrados em famílias substitutas. Assim, definimos o número de 10 bebês, residentes em sete ARs.

Neste momento, portanto, os bebês de até 18 meses foram avaliados pelo pesquisadores através de 31 indicadores do instrumento IRDI adaptado à instituição de abrigo (ANEXO III). O protocolo IRDI foi utilizado no intuito de verificar como estava se dando a constituição subjetiva dos bebês considerando a relação estabelecida com os agentes educadores. Os 31 indicadores, subdivididos em quatro eixos temáticos (suposição de sujeito, estabelecimento da demanda, alternância presença e ausência e função paterna), apontam para diferentes situações que eram observadas, na origem do instrumento, na relação do bebê com sua mãe. Já neste caso, os indicadores foram adaptados para contemplar a relação do bebê com o agente educador, que, mesmo não assumindo papel de mãe ou pai, ocupa uma posição elementar na constituição subjetiva do bebê. Além do instrumento IRDI, os pesquisadores se utilizaram também de um diário de campo, de forma a armazenar suas percepções acerca das observações realizadas.

A quantidade de momentos necessários para cada avaliação é relativa, de modo que existem fatores (sono, quadros clínicos, etc.) que podem influenciar significativamente naquilo que o bebê nos apresenta como dado a ver. Assim, não realizamos um acompanhamento longitudinal, tampouco uma avaliação pontual de um único registro, mas um processo intermediário, de três a quatro encontros com cada bebê, capaz de oferecer indícios suficientes para a realização desta leitura. As avaliações foram realizadas nos domínios da instituição em que os bebês se encontravam, junto ao agente educador responsável pelo turno.

Considerando, portanto, que a leitura destes momentos proporciona ao pesquisador

uma compreensão acerca das vias pelas quais está se dando a constituição subjetiva de cada bebê – quando presentes, os IRDIs são indicadores de desenvolvimento, e, quando ausentes, apontam para riscos para o desenvolvimento – é imprescindível que, dado o exposto, passemos a examinar cada um dos contextos que envolvem ou envolviam os bebês avaliados. No entanto, antes que iniciemos esta pormenorização, faz-se pertinente apresentar brevemente o que constituiu o terceiro momento da pesquisa, as rodas de conversa.

c) Rodas de conversa

As rodas de conversa foram pensadas como um dispositivo a partir do qual se possibilitaria refletir sobre o processo no qual os agentes educadores estão envolvidos, tendo em vista a importante demanda de cuidado que se estabelece também com aquele que cuida. Constitui-se na oferta um espaço de diálogo e escuta, dos outros e de si mesmo, permeado pelo encontro e por trocas, onde “a vivência e/ou a reflexão sobre as práticas vividas é que podem produzir o contato com o desconforto e, depois, a disposição para produzir alternativas de práticas e de conceitos, para enfrentar o desafio de produzir transformações” (Ceccim, 2005, p. 165).

Neste sentido, foram convidados todos os agentes educadores que participaram deste estudo durante a avaliação dos bebês. Foram dois momentos, sendo um durante o processo das visitas, e outro ao se encerrarem as mesmas. As rodas de conversa aconteceram no espaço da Universidade, com o intuito de oferecer uma via de escuta para a visível demanda que se fez percebida. Foram momentos nos quais puderam ser compartilhados experiências e saberes, além de que servirem como importante meio de escuta para distintos sentimentos, desde dúvidas até angústias e alegrias vivenciadas diariamente por cada agente educador. Havia, portanto, uma preocupação que se estendia desde a concepção da pesquisa com estes sujeitos, antes, mas principalmente durante as visitas aos ARs, onde a observação do cotidiano somado ao discurso (permeado por muitos questionamentos) dos mesmos sugeriu que esta poderia ser uma maneira interessante de se fazer circular aquilo que parecia retumbar e ao mesmo tempo calava-se, escondia-se. Assim como nas etapas anteriores, alguns detalhes das rodas de conversa também serão abordados posteriormente.

Ressaltamos, portanto, que o escrito que aqui se delineia tem sua ênfase voltada para o vir a ser enquanto sujeito dos bebês acolhidos, ou seja, o quão suficientes foram/estão sendo as provisões deste ambiente para que estejam se desenvolvendo satisfatoriamente. Assim, e não se trata de conferir menos importância, os momentos destinados

exclusivamente aos agentes educadores (capacitação e rodas de conversa) serão apenas pincelados no desdobrar das discussões.

11. ANÁLISE DOS DADOS

*A palavra, tal como agulha e linha, tece o encontro
entre as pessoas e permite a construção de
caminhos alternativos.
(Broide, 2015, p. 77)*

Aqui, a palavra (escrita) permite dar uma forma ao outrora visto, escutado, sentido. Assim, ao percorrer aquilo que experienciamos e buscamos de modo atento, buscamos também compreender um pouco mais acerca das questões que motivaram este fazer, bem como as que foram descobertas, formuladas e reformuladas no caminho. Neste sentido, Pereira (2008), afirma que “o encontro é de alguma forma sempre um reencontro, como se algo estivesse em potência (...) não é algo que se possa determinar aprioristicamente, embora haja algo que insista em se fazer descobrir” (p.16). Nesta busca e conseqüente encontro com o desconhecido, voltamos à concepção de Jerusalinsky e Berlinck (2008) acerca da realização de uma *operação de leitura* daquilo que o bebê oferece como dado a ver, de modo que antes utilizamo-nos dos IRDIs enquanto lente para ler o bebê (em interação com o AE). Agora tomamo-la também como uma via para ler os distintos elementos que emergiram enquanto *dado a ver/ouvir/sentir* nas observações realizadas. Esta leitura se ancora nas concepções winnicottianas e tem como pano de fundo alguns de seus conceitos fundamentais, retratados principalmente no que diz respeito à provisão ambiental nas primeiras experiências infantis.

As avaliações de cada criança a partir do Instrumento IRDI foram analisadas de forma singular, visto que o pesquisador se utilizou também dos diários de campo como ferramenta para a construção de seus resultados. Este, por sua vez, tem sido considerado um importante método nas pesquisas qualitativas para o registro das informações que emergem no campo e que serão utilizados na análise dos dados (Medrado, Spink & Mello, 2014). A escrita do diário de campo permite capturar aqueles fenômenos que somente podem ser registrados pela inserção do pesquisador no campo pesquisado, deixando-se afetar pelos fenômenos vivenciados durante a observação, como os fenômenos transferenciais. Desta forma, registrar cenas e vivências num *a posteriori*, também possibilita reflexões acerca daquilo se atravessou transferencialmente, o que por sua vez abre espaço para novas construções. Assim, como aponta Cyrulnik, “a tendência a relatar para nós mesmo o que nos aconteceu constitui um fator de resiliência com a condição de dar sentido ao que aconteceu e

remanejá-lo afetivamente” (2006, p. 17).

A análise das avaliações dos bebês compreendeu, portanto, uma análise quantitativa - através da verificação do número de itens avaliados como Presentes, Ausentes ou Não Observados - e uma análise qualitativa, considerando os dados das fichas de cada bebê e do diário de campo do pesquisador. As anotações de cada momento, somadas aos diários de campo e aos registros das rodas de conversa foram *lidas* de forma a buscar uma compreensão tanto singular, de cada um dos envolvidos, quanto global, acerca do processo pelo qual se evidencia o vir a ser das crianças acolhidas.

Os dados obtidos foram lidos à luz de conceitos fundamentais da teoria de Winnicott, tendo em vista a função que exerce o ambiente para o vir a ser sujeito dentro de uma instituição de acolhimento, considerando a (des)continuidade dos cuidados como fator determinante. Foram utilizadas principalmente duas das sete casas observadas de onde se extraíram as principais cenas a auxiliar nesta discussão, tendo em vista a disparidade evidenciada entre ambas: em uma, observamos cenas de um ambiente sensível e acolhedor; na outra, quase em outro extremo, reinava uma sensação de intensa confusão. Já as demais casas também foram analisadas e retratadas, porém com menor ênfase, enquanto exemplos de alguns temas abordados.

12. LÁ, ONDE SE FAZ MORADA

*“A nossa casa é de carne e osso
 Não precisa esforço pra namorar
 A nossa casa não é sua nem minha
 Não tem campainha pra nos visitar
 A nossa casa tem varanda dentro
 Tem um pé de vento pra respirar
 A nossa casa é onde a gente está
 A nossa casa é em todo lugar”*

(Arnaldo Antunes e Celeste Moreau Antunes)

Esta seção se destina a introduzir aquilo que pode ser contemplado durante as visitas a cada casa, qual seja, um retrato de vidas, histórias e sentimentos que se perfazem no cotidiano destes lares. Na concepção de Winnicott, o ambiente exerce papel decisivo sobre a saúde emocional do bebê e, a partir disso, chega a afirmar de modo acalorado que “isso que chamam bebê não existe” (1952/2000, p. 165). Explica, pois, seu enunciado afirmando que a unidade não é o indivíduo, mas sim o contexto *ambiente-indivíduo*, de onde se origina o centro da gravidade do ser. Assim, “não há, no princípio, um mundo externo, ainda que *nós, enquanto observadores*, pudéssemos ver um bebê dentro de um ambiente” (p. 166). Evidencia-se, portanto, que a presença de um bebê implica, conseqüentemente, alguém que dele se ocupe, que o cuide. Vemos, desta forma, uma “dupla”.

Alicerçado nas ideias inscritas, se faz pertinente evidenciar a trama que envolve o cenário dos sujeitos que este estudo abarca, de modo a visualizar nas instituições de acolhimento suas peculiaridades. Trata-se de um pano de fundo que nos possibilitará buscar uma compreensão acerca do constituir-se de cada bebê, onde o ritmo e as formas estabelecidos no dia a dia deixam emergir o ambiente no qual o cuidado se imbrica. Tal como mencionado anteriormente, foram visitadas sete casas, em diferentes regiões da cidade. Todas possuem como característica a inserção de crianças, adolescentes e adultos (estes com alguma questão diagnóstica – transtorno mental) de diferentes idades. As casas (AR) não serão identificadas como o são pela FPE, mas serão diferenciadas através das sete cores do arco-íris. Salienta-se, também, que todos os nomes utilizados, sejam dos agentes educadores, sejam dos bebês e demais crianças, são fictícios.

AR “Amarelo”

Esta foi a primeira casa visitada. Surpreendemo-nos, pois, ao chegar no horário previamente combinado com a diretora do NAR, os agentes nada sabiam sobre nossa visita. Coloquei-me à disposição para contatá-la, o que eles mesmos fizeram, parecendo desconfiados. Paula e Marcos, AEs (Agentes Educadores) daquele turno, não haviam participado dos encontros onde a pesquisa foi explicada, e tampouco foram informados sobre sua ocorrência. Isso justifica sua desconfiança, já que as casas (todas elas) encontram-se em regiões residenciais dos respectivos bairros e não são identificadas. Com tudo esclarecido pudemos de fato entrar e permanecer algumas horas da manhã. De modo geral aparentava ser uma casa tranquila. No turno da manhã, o único em que foram realizadas as visitas, Paula e Marcos dividiam-se nas tarefas, complementando-se no que era necessário. Marcos despendia mais tempo com os afazeres da casa, bem como com os adolescentes e principalmente com uma criança de aproximadamente 10 anos, diagnosticada como autista. Mesmo os bebês ficando mais a cargo de Paula, Marcos não se furtava de auxiliá-la com banho e alimentação. Paula demonstrou-se mais aberta, receptiva, conversando sobre a casa e os bebês. Residem ali Julia (onze meses) e Raissa (oito meses), junto a mais oito pessoas. Destas, três apresentam algum transtorno mental, sendo duas adultas e uma criança. A casa não parece muito grande, porém há um quarto apenas para as bebês. As portas dos quartos permanecem sempre fechadas, pois tem acesso direto à sala, local onde Julia e Raissa costumam permanecer. A cozinha possui um portão que as impede de entrar, bem como os demais âmbitos da casa, como pátios e demais salas. Nesta sala não há muitos móveis, apenas alguns sofás e uma tevê. Há uma caixa de brinquedos que podem ser espalhados pelo chão, bastante diversificados.

Foram realizadas quatro visitas, sendo que em apenas uma havia, além de Paula e Marcos, a presença de uma terceira AE, que pertencia ao turno da noite, mas que naquele momento fazia função de volante, ou seja, não pertencia com turno de trabalho em nenhuma das casas, mas atuava substituindo algum profissional. Era um dia de muita agitação na casa, com demanda em relação à chegada e manutenção de alimentos, além de que todos estavam lá e solicitavam os AEs intensamente. De modo geral, houve certa dificuldade quanto à observação da relação que se estabelecia entre a(s) dupla(s), com a exceção de alguns momentos com Paula, que parecia se ocupar e se preocupar mais com as bebês. A impressão gerada foi a de que, apesar de parecer um ambiente relativamente tranquilo, pouca atenção era despendida às crianças. Questionamo-nos sobre a possibilidade disso ser diferente em outros turnos (mais agitados, maior demanda), como pudemos perceber em uma das visitas. Além

disso, constatamos que ao sentirem-se à vontade e confiantes quanto a nossa presença na casa, os AEs cada vez mais deixavam Julia e Raissa sozinhas conosco, tornando-nos uma “extensão” deles próprios e de suas funções. Sentíamos sermos tomados como seus “auxiliares” para tomar conta dos bebês enquanto podiam aproveitar para fazer alguma outra coisa. Isso também fez com que nos questionássemos sobre quanto tempo, de fato, estas bebês passam sozinhas, seja “soltas” pelo chão de uma sala vazia ou “presas” em seus carrinhos ou cadeiras.

Ademais, é interessante salientar que foi possível perceber uma grande diferença quanto ao entusiasmo conferido pelos AEs ao respondermos seus questionamentos acerca de nossa formação (acadêmica). Isso nos fez pensar que ao saberem sobre sermos psicólogos, especialistas e que este estudo se trata de uma pesquisa de mestrado, puderam emergir, através de Paula, demandas endereçadas ao pesquisador, principalmente referentes ao desenvolvimento das meninas.

Quanto às bebês, Raissa (8 meses) era uma menina muito atenta, viva, esperta. Interessava-se pelas outras pessoas, conectava-se com quem dela se ocupava, sorrindo e vocalizando sons. Fazia-se entender e reclamava quando não gostava de algo. Ao mesmo tempo, sentava apenas com auxílio, demonstrando atraso no desenvolvimento motor. Foi acolhida na instituição logo após o nascimento, sendo direcionada a uma casa da FPE diretamente do hospital. Aos quatro meses mudou de casa (quando chegou ao AR onde está) por uma questão administrativa. Está aguardando vaga para atendimento em estimulação precoce. Já Julia (11 meses) era muito ativa, se locomovia com facilidade, buscava (sem solicitar muito ajuda) o que lhe interessava, seja objetos/brinquedos ou a companhia dos AEs. Mais séria, dificilmente sorria, a menos que se prendesse em alguma brincadeira, principalmente com Paula ou com a AE da noite. Prestava atenção nos adultos, nas falas e nos seus objetos. Voltava-se bastante à outra bebê, com quem buscava interação de diferentes maneiras. Julia estranhou-nos no início, diferente de Raissa. Porém seu estranhamento se restringiu a uma desconfiança, que logo se diluiu.

AR “Laranja”

Este AR se caracteriza por ser um ambiente geralmente tranquilo, com crianças mais velhas e adolescentes, além dos bebês. Não há crianças com problemas graves no desenvolvimento (como nas outras casas), apenas adolescentes com importantes questões a se considerar, mas que não demandam expressivamente. São agitados, alguns agressivos, porém

demonstram compreender o que é solicitado pelos AEs. Há um trio de irmãos (dois meninos e uma menina), com idades entre nove e 13 anos que mobilizam bastante os demais. No turno observado (tarde), encontrava-se Ana, que participou do primeiro encontro para capacitação de AEs, junto a dois colegas do mesmo AR, porém do turno da noite, momento em que foi bastante participativa e contou bastante de sua rotina na casa. Já interada sobre a pesquisa, apresentou-se bastante receptiva e interessada, já tendo falado a respeito para seu colega de turno, Cláudio, que também nos recebeu de forma muito acolhedora. Neste AR foi possível perceber que a direção do NAR havia comunicado e explicado o estudo, o que colaborou para nosso ingresso na casa.

No turno da tarde, a aparente divisão de papéis entre os educadores parecia tornar as atividades da casa mais tranquilas: Claudio se ocupava mais dos adolescentes e Ana dos bebês. Mas isso não era restrito, os adolescentes também demonstravam um carinho e afeto muito grandes por Ana (visivelmente recíproco), e alguns inclusive chamavam-na de “mãe”, enquanto Claudio também se ocupava dos bebês em alguns momentos, não demonstrado tanto carinho quanto Ana, mas apresentava-se bastante afetuoso. Residem ali, junto das demais crianças e adolescentes Gabi, de 12 meses e Enzo, de quatro meses.

A entrada da casa se dava pela cozinha, local praticamente proibido para Gabi, que demonstrava sempre muito interesse em estar lá. Os bebês permaneciam na sala, separada da cozinha por um portão de madeira, que deveria ficar fechado. Algumas crianças e adolescentes demonstram grande carinho e afeto pelos bebês. Ana comentou que alguns fazem isso mais que outros. Uma menina apresenta muito ciúmes dos menores (está abrigada com os irmãos), precisa de muita atenção; Ana refere conversar bastante com ela, pega-a no colo, mas que na presença de pessoas diferentes ela reage agressivamente. Na ocasião das visitas foi difícil observar os bebês na relação com Claudio, que se mostrava bastante ocupado com os maiores. No entanto, em um momento onde alimentava Enzo, parecia preocupado e atencioso com o menino. Já Ana praticamente não saía de perto dos bebês: Como Claudio parecia dar conta das crianças mais velhas, apenas saía da sala para se ocupar de outras coisas enquanto Gabi e Enzo dormiam, ou então tendia a levá-los consigo (como para preparar o lanche).

Observamos que Gabi (12 meses) parecia muito bem, atenta, ativa, olhando e fazendo ser vista. Deixava claro quando gostava ou não de alguma coisa. Chamou a atenção o quanto ficava brava quando era contrariada, cerrando os punhos e inclusive tentando morder quem a “incomodava”. No entanto não ficava assim por muito tempo, logo se distraía com outras coisas e retomava sua alegria. É muito sorridente, vocaliza algumas sílabas, grita e dá

gargalhadas. Busca sempre estar em contato com outras pessoas. Gabi está acolhida desde seu nascimento e sua família ainda não foi encontrada para que seja realizado o processo de destituição familiar, o que lhe permitiria ser adotada. Quanto a Enzo (4 meses), vemos um bebê muito atento, que “conversa” com seu expectador, chama a atenção para si e sorri bastante. Pareceu ser bastante calmo, o que também foi descrito pelos agentes da casa. As outras crianças e adolescentes ainda não se dirigem tanto a ele quanto fazem com Gabi, por ser ainda bem pequeno e precisar de cuidados diferenciados. Percebeu-se uma maior interação com Ana, que se ocupava mais dele, inserindo-o em um contexto de trocas a partir da linguagem, com conversas (em turnos), sorrisos e carícias. Enzo também está acolhido desde o nascimento, sendo filho de pais usuários de drogas e mãe HIV positivo – a casa havia recebido recentemente a notícia de que Enzo não é portador da doença.

AR “Vermelho”

Nossa entrada enquanto pesquisadores se deu de forma bastante tranquila, apesar dos AEs do turno afirmarem apenas terem “ouvido falar” a respeito da pesquisa. Todavia, ao escutarem acerca da proposta se mostraram muito interessados e disponíveis. Nesta casa se evidenciou um ambiente extremamente tumultuado. Por ser uma casa bastante ampla, residia lá o número máximo de crianças e adolescentes acolhidos (15), sendo que junto à Marina, de apenas um mês, havia mais crianças pequenas, diversos adolescentes e adultos com questões sérias (transtornos mentais), que demandavam maior atenção.

No turno observado (tarde) estavam Luiz e Bianca (AEs), visivelmente atônitos e em constante esforço para manter (ou colocar) a casa em ordem. Este contexto fazia com que os AEs concluíssem que Marina nunca poderia ficar só, em virtude da preocupação que algo lhe pudesse acontecer, tendo em vista a dificuldade de compreensão de algumas pessoas da casa. No entanto, eram poucos os momentos em que Marina ficava acordada e junto deles, de modo que não havia tempo para maiores trocas entre a(s) dupla(s). No entanto, os momentos de cuidados corporais, apesar de rápidos, pareciam proporcionar um elo mais intenso, onde cada AE, a seu modo, dispunha de uma atenção diferenciada para Marina. Não se observou diferença quanto aos papéis entre os AEs, ambos realizavam as mesmas atividades e se ocupavam de todos.

Por ser muito pequena, Marina ainda dormia bastante, o que dificultou a observação, principalmente na relação com os AEs. Entretanto, por estar em processo de retorno à sua

família de origem, recebia visitas dos pais, em dias alternados. Ocasionalmente somente nos foi possível acompanhá-la na presença do pai, - nenhuma visita nossa coincidiu com a de sua mãe. Apesar de pouco tê-la observado (foram também quatro visitas, porém em muitos momentos Marina estava dormindo) demonstrou estar bem. Uma criança atenta, ativa, com olhar intenso, que procurava e prendia-se a quem lhe dirigia a palavra, entrando num fluxo de “conversa”. O pai parecia mais inseguro, ficava ansioso quando a criança demonstrava ter algo a desagradando, mas despendia carinho e muita atenção à menina, que respondia ao seu investimento. Os agentes, mais confiantes, pareciam saber melhor o que a incomodava (fralda, calor, sono).

AR “Azul”

O acesso a esta casa foi tranquilo, tendo em vista que os AEs já haviam sido previamente comunicados sobre a pesquisa, além de que o turno para as visitas também foi combinado entre os mesmos e os pesquisadores. A casa é grande e lá se encontram muitas crianças e adolescentes, sendo destes dois com necessidades específicas – uma menina com diagnóstico de autismo e um adolescente com síndrome de down. O ambiente é tumultuado, agitado. No turno observado, a AE Jaque, maior referência das crianças, parecia muito sozinha, tanto nas atividades da casa quanto no cuidado das crianças. A outra AE se ocupava inteiramente da menina com autismo. Todos dirigiam suas demandas à Jaque, que tentava, mas nitidamente não dava conta de tudo, entre as tarefas da casa e às demandas das crianças.

Nesta casa residia Lia, uma bebê de 15 meses, acolhida há aproximadamente dois meses, junto a sua irmã, Laura, de seis anos. Lia parecia ficar isolada dos demais, como uma medida de segurança, principalmente da menina com autismo, que oferecia perigo à bebê (ela passava o tempo girando e correndo pela sala, não percebendo a presença de outras pessoas). Assim, Lia era colocada no carrinho, onde comumente a encontrávamos ao chegar na casa. Tentamos algumas intervenções em relação a isso, tendo em vista que Lia ainda não caminha sozinha, mas em virtude da organização da casa parecia não haver muita possibilidade de ser diferente, de deixá-la mais livre. Mostrou-se custoso observar a relação entre AE e bebê.

Tal como evidenciado em outras casas, a demanda de Jaque fazia com que ocupássemos um papel de auxiliar, pelo qual poderíamos “tomar conta” de Lia. Entretanto, nos poucos momentos que estive com a menina manifestou-se de forma carinhosa e atenciosa. Preocupava-se e parecia atenta às suas necessidades. Lia também era bem cuidada por outras crianças, principalmente Daniel, de aproximadamente cinco anos, que se ocupava

com zelo e carinho da menina, oferecendo momentos intensos em brincadeiras variadas, com o próprio corpo (cócegas, pulos no colchão), com brinquedos e principalmente no estar presente. A menina parecia muito envolvida e demonstrava afeição por ele. Lia e a irmã recebiam a visita sistemática da mãe. Preocupou-me a primeira impressão que tive⁸ deste encontro – Jaque não sabia se podia permitir que eu observasse Lia junto de sua família e achou melhor eu não fazê-lo. Quando a mãe e a vó chegaram aproveitamos para que fosse o momento de minha saída. Chovia bastante e Jaque solicitou que eu segurasse Lia no colo para abrir o portão para a família. As duas mulheres entraram na garagem, onde acontece a visita, reservada dos outros cômodos e pessoas da casa, e ocuparam-se inicialmente em acomodar suas coisas (bolsas, sacolas, guarda-chuvas), sem direcionar o olhar para as meninas, especialmente para Lia, que mantinha os olhos fixos em sua mãe desde que a vira no portão. Foi um tempo curto, mas suficiente para causar-me certo desconforto, principalmente por segurar Lia no colo e sentir sua ânsia (até aí não retribuída) pela mãe. Logo a menina “pulou” do meu colo para o dela e ocupei-me em me despedir. (Infelizmente) minha percepção não se alterou a partir deste momento, já que durante minha saída e até não mais poder vê-las e escutá-las não percebi diferença quanto ao entusiasmo das mulheres para com as meninas. Se o contato parecia “frio” por parte da mãe, Lia revelara-se deslumbrada com sua presença, ansiosa para ir para seu colo.

Questionamentos acerca de como de fato se faz esta relação (no antes e no após o acolhimento) nos invadem, na medida em que uma diferença significativa da postura da menina se desvela na presença da mãe. Lia é bastante viva, conectada, brinca ativamente. Presume-se que seu atraso no caminhar deve-se ao fato de permanecer muito tempo no carrinho, de modo que pouco espaço ou estímulo lhe era oferecido. Também, ao refletirmos sobre os motivos que a levaram ao acolhimento, é importante que se considerem as condições em que vivia no ambiente familiar, tendo em vista estar há apenas dois meses no AR.

AR “Verde”

Esta também foi uma casa na qual os AEs não tomaram conhecimento sobre a pesquisa até que lá chegássemos, mesmo fazendo contato por telefone. Na primeira visita a AE Val acreditou que estávamos lá para conhecer João, o único bebê da casa, de 14 meses, com a finalidade de adotá-lo, tendo em vista que havia se destituído da família de origem

⁸ Relato de um dos pesquisadores (a própria autora), por isso em primeira pessoa.

recentemente, estando apto a ser integrado em uma substituta. A casa parecia bastante organizada. Não havia crianças menores, apenas João e adolescentes, sendo um deles com alguma questão psíquica, possivelmente uma deficiência cognitiva, no entanto bem organizado.

Val foi AE deste AR por muito tempo, por isso acompanhou João e muitas outras crianças desde sua chegada, de modo que ainda mantém contato com muitas crianças que já foram adotadas. No momento de nossas visitas estava exercendo função de volante, estando neste AR cobrindo outro AE que havia saído de férias. Além dela havia Fábio, outro AE do turno e uma cozinheira da casa, que mantinha muito contato com todos. Val cumpria um papel importante ali para João. Alguém que desde sua chegada à casa, no seu nascimento, o tomou como alguém que precisava de cuidados, carinho e atenção. Através de seus relatos foi possível perceber que agiu assim com os demais bebês que por lá passaram.

A organização era bastante evidente: Fábio se encarregava principalmente dos adolescentes, distribuindo entre eles tarefas dos afazeres domésticos. Tudo parecia já combinado anteriormente, sabiam suas funções e pouco se queixavam. Por se tratar de um período de férias escolares estavam quase todos em casa (alguns saíam para passear, para atendimento psicológico ou outros), mesmo assim havia um clima de tranquilidade. Residiam sete adolescentes além de João. Enquanto Fábio se ocupava dos adolescentes e suas questões, Val podia dedicar-se quase que exclusivamente a João, mostrando-se extremamente carinhosa e afetuosa com ele. Fábio e os outros funcionários também demonstravam muito carinho pelo menino, que parecia muito bem “olhado” ali (além da cozinheira, bastante carinhosa, e em algumas das visitas havia uma técnica de enfermagem, que também demonstrava um cuidado especial). Os adolescentes, nesta casa, assumiam um papel muito importante. Em geral eram cuidadosos e gostavam de João, principalmente as meninas e um dos meninos, com quem ele mantinha um ótimo vínculo. Conseguiam fazer função que em outras casas não foi possível notar nem pelos próprios AEs (brincavam, instigavam, faziam com que sua presença na casa fosse de fato importante). Eles sabiam que logo João iria embora, como muitos outros bebês foram. Mostraram-me isso através de um mural com fotos de muitas crianças que passaram pela casa. Este mural parecia mostrar um pouco daquela “família”, onde havia histórias que não se apagavam quando alguém saía ou quando uma nova criança chegava, de modo que todos faziam parte.

Além disso, pareceu interessante o fato de que Val fazia referência aos adolescentes para João como seus irmãos: “Olha o mano, João”, e eles respondiam da mesma forma: “Vem

com o mano, João”, dizia um dos meninos. A impressão que se tinha nesta casa era que se tratava de fato de uma família, de um lar.

João (14 meses) parecia muito bem. Era uma criança alegre, ativa, criativa. Falava algumas palavras, aumentando seu vocabulário dia após dia. Movimentava-se com agilidade, correndo pela casa, explorando tudo o que lhe era possível. Questionamo-nos se nos outros turnos haveria este mesmo clima agradável, e, através do que se percebe da relação estabelecida entre os adolescentes, é possível inferir o quanto esta fazia função impar tanto para João quanto para eles próprios auxiliando na construção deste ambiente.

AR “Anil”

A inserção neste AR se deu através de contato telefônico direto; assim mesmo os AEs do turno em que se realizaram as visitas pareceram surpresos e afirmaram não saber sobre a pesquisa. Apresentaram-se, no entanto, disponíveis e interessados. Na casa não havia outras crianças pequenas além de Téo, de 15 meses, e de Vitor, de 11, o que fazia com que fossem de fatos tratados como bebês, sempre com um adulto por perto, cuidando-os. Vitor está na casa desde o nascimento, momento em que foi acolhido, junto de sua mãe (adolescente de 14 anos) que ainda se encontrava na casa com ele. Já Téo está na casa há poucos meses, e sua história é bastante confusa.

O local onde as crianças costumavam permanecer é a uma grande sala, que continha dois ambientes divididos por uma mesa: de um lado há sofás, tv, brinquedos, e do outro era a sala dos AEs. Tanto Téo quanto Vitor ficavam de olho na sala dos AEs, e quando alguém se descuidava os dois passavam para o outro lado querendo mexer em tudo que o que não podiam. Isso virava brincadeira, pois iniciava-se uma engraçada repetição ao tentar entrar na sala e serem retirados de lá. O AE Antônio era quem despendia mais atenção aos bebês, enquanto os outros AEs, mesmo ajudando-o, cumpriam outras funções. Antônio também foi o único a ser observado nas quatro visitas realizadas, de modo que o AE Mario, também deste turno, esteve em apenas dois momentos. Nos demais havia AE volantes e uma estagiária de serviço social.

Os AEs pareceram preocupados, principalmente Antônio, que brincava e demonstrava mais afeto para com as crianças. Porém, parecia haver certa diferença quanto ao investimento nos meninos: Téo (15 meses) parecia receber mais atenção por ser comparado com Vitor (11 meses) que estava junto da mãe, quem podia se ocupar mais dele. Téo era mais sapeca, ativo,

e por já caminhar se deslocava com facilidade explorando a casa. Vitor estava ensaiando os passos, parecia bastante alegre e se relacionava com os demais membros da casa, exceto na presença da mãe, quando permanecia mais quieto e junto da mesma. A mãe parecia estar bem conectada com o filho, antecipando suas necessidades, cuidado para não se machucar; porém, não foi possível observá-la brincando com o filho tal qual os AEs faziam.

AR “Violeta”

Esta foi, de longe, a casa onde mais foram encontradas dificuldades, gerando, assim, maior preocupação com as crianças. Os AEs não sabiam do que se tratava a pesquisa, apesar de terem sido informados sobre sua realização, e tampouco demonstraram interesse. Foram ao todo cinco visitas, e, chamou-nos a atenção a rotatividade de AEs, sendo Carlos o que mais esteve presente durante as visitas. O ambiente é bastante tumultuado, com pouca organização. A casa recebeu várias pessoas que estavam em outro AR que precisou ser fechado em função de condições físicas, sendo que metade das crianças estava ali e metade em outro AR. Isso acabou superlotando o local, que, além disso, não recebeu reforço de pessoal, como fora prometido. Esta casa possuía uma particularidade: a quantidade de crianças pequenas, com idades muito próximas (entre 20 meses e oito anos são sete, além de Lucas, de 18 meses). Não há adolescentes, apenas crianças e adultos com deficiência intelectual grave e psicose. A casa era grande (dois pisos) e possuía um pátio amplo nos fundos, onde as crianças permaneciam boa parte do tempo em que estivemos lá. No entanto, tratava-se de um lugar muito perigoso, sendo bastante acidentado, com um piso de concreto muito antigo e esburacado, além de escadas. As crianças tropeçavam, caíam e se levantavam, ficando muito soltas, quase sempre sem amparo de um adulto.

Os AEs eram muito diferentes entre si. Apesar de conseguirmos observar poucos momentos de relação com as crianças, Carlos demonstrava-se atencioso e carinhoso para com elas. Conversava com as crianças enquanto as alimentava ou calçava-as. Nitidamente havia uma preferência a ele, quando, por exemplo, a AE Maria também estava na casa. No entanto, Carlos não parecia muito vinculado às crianças, pois se ocupava essencialmente de outras coisas; já Maria parecia ainda mais distante das crianças, de modo que a impressão que tivemos foi que estavam ali apenas para cuidar para que não se machucassem. Da parte dela não foi possível observar nenhuma demonstração de carinho ou afeto. Já Claudia, que esteve em apenas uma visita, era quem mais acolhia a demanda das crianças, além de ser, explicitamente, a mais solicitada por elas. Claudia fazia parte do turno da tarde, junto com

Sandra, e Carlos e Maria da manhã. No entanto, por ser um período de férias havia pessoas fora e precisou-se de uma nova organização de pessoal, o que fazia com que os turnos ficassem indefinidos.

Ainda assim, evidenciamos que as crianças passavam muito tempo sozinhas, e apresentavam, todas, grande necessidade de chamar a atenção, falando muito alto, gritando e criando conflitos de diversos tipos. Claudia era quem, de alguma forma, parecia tentar acolher aqueles pequenos sujeitos, ao mesmo tempo em que parecia cansada e “estressada” por precisar dar conta de muita coisa sozinha, de modo que praticamente não recebia a ajuda de Sandra. Lucas (18 meses) nos preocupou de início, estava retraído, desconfiado, não respondia aos nossos investimentos. Contudo, houve momentos em que ele demonstrou estar muito melhor (correndo, brincando, sorrindo, buscando pelos AEs e principalmente pelas demais crianças). “Provocava” as AEs quando estas tentavam impor-lhe alguma regra, sorrindo maliciosamente. Respondia com afeto ao investimento do irmão mais velho, de oito anos. A irmã, de cinco anos, não fazia questão de manter qualquer relação com ele. Os três foram acolhidos juntos, sendo que Lucas passou seu primeiro ano de vida em uma clínica de reabilitação junto da mãe, que logo recaiu. Não recebem visitas da família há quase seis meses. Foi possível perceber uma grande diferença no seu comportamento de acordo com os AEs: no dia em que estava Claudia, Lucas parecia mais solto, brincando com os demais, correndo e sorrindo. Ele buscava por Claudia que respondia afetivamente, segurando-o no colo e soltando, de modo que podia sair para brincar e retornar para onde parecia sentir-se seguro. Nos outros momentos, mesmo na presença de Carlos, dificilmente o vimos sorrir, além de que foram momentos em que esteve mais isolado, sem investimento e atenção por parte dos AEs.

13. O ATO E O EFEITO DE *LER* A EXPERIÊNCIA

“Para ler é preciso, sim, ver a letra, mas também é preciso deixá-la cair. Se a letra fascina, se o espetáculo por ela apresentado captura o olhar daquele que a observa, então, torna-se impossível ler”.

(Jerusalinsky & Berlinck, 2008, p. 127).

Os autores cuja epígrafe introduz um novo momento desta construção questionam acerca do que consiste esta *operação de leitura* que transcende ao campo do registro e da observação quando se trata de bebês. Na tentativa de responder a este questionamento, utilizam como exemplo as iluminuras presentes nos textos medievais, que possuíam como objetivo “capturar o olhar produzindo um silêncio no leitor antes de iniciar a leitura” (p.128), trazendo algo de fascinante com a letra que se faz imaginária, e, conseqüentemente, menos legível. A letra não carrega consigo seu significado, mas, ao remeter a outra, abre espaço para uma articulação que não se reduz no letra por letra, mas se origina como um *après-coup* decorrente do deslizamento do texto em seu contexto (Jerusalinsky & Berlinck, 2008). Neste ensejo, os autores se remetem à leitura daquilo que o bebê manifesta, alertando que para que tal manifesto possa ser lido clinicamente, deva ser tomado como um enigma, que será então *decifrado* a partir do entrelaçamento “do dado a ver no corpo e da produção do bebê com a escuta do discurso parental e o modo como esse discurso se coloca em ato nos cuidados do bebê” (Jerusalinsky & Berlinck, 2008, p. 128). É o que propõe também Winnicott (1941/2000), quando se vale da observação de uma *situação padronizada*, como denomina, para mostrar que o que opera ali se dá em rede, ou seja, tanto pelo lado da mãe quanto pelo lado do bebê e ainda em relação aos sintomas que o mesmo apresenta. Assim, trata-se de observar o que o bebê apresenta como *dado a ver*, mas imbricado no contexto que o sustenta e abre (ou não) espaço para seu vir a ser.

Valendo-se, portanto, das concepções acima abordadas, entendemos que no decorrer de nossa experiência alguns aspectos adquiriram maior relevância e, conseqüentemente, revelaram a necessidade da busca por maior explanação. Assim, buscamos a partir de conceitos fundamentais da teoria winnicottiana apoio para refletir acerca do que se mostrou em evidência e nos tomou tanto enquanto *cena latente* como enquanto *enigma*, convidando-nos a *ler* “em lugar de ficar capturados no fascínio e estranhamento que o sintoma como espetáculo dado a ver produz”, como bem apontam Jerusalinsky e Berlinck (2008, p. 130). Estes conceitos serviram como base nesta leitura e construção de significados, o que permitiu

a emergência da seguinte “premissa”:

Mesmo apontando para o *direito da continuidade dos cuidados* que toda criança possui, a separação da mãe/família não necessariamente se faz, por si só, *traumática*. Está posto a existência de inúmeros fatores que conduzem ao abrigamento, o que invariavelmente acarreta importantes marcas no sujeito. No entanto, estas marcas precisam ser lidas no caso a caso, onde, a partir do contexto em que se desenvolvem, pode ser compreendido em que medida podem implicar em problemas de subjetivação. Trazemos tais apontamentos tendo em vista que a retirada da família talvez não implique na quebra de uma continuidade dos cuidados, uma vez que esta continuidade não é garantida simplesmente pelos laços de sangue. Nesta conjuntura, questionamo-nos sobre o que temos a dizer acerca da *violência da descontinuidade*, o que nos conduz a refletir acerca de que lugar ocupa o ambiente *abrigo* para estas crianças, tendo em vista que o fato de termos encontrado resultados satisfatórios (uns mais que outros) na leitura dos bebês a partir dos IRDIs nos permite inferir que de alguma forma este contexto pode operar de modo *suficiente* na subjetivação dos bebês.

Esta “premissa” surge, então, como uma potência que permite que decante nossa compreensão sobre a via pela qual está se dando a constituição subjetiva dos bebês no âmbito do abrigo. E neste desdobrar-se teórico-investigativo trazemos à baila as cenas que compuseram este enredo, tomando como ponto de partida tanto os eixos teóricos que constituem os IRDIs, quanto as concepções winnicottianas de ambiente e continuidade/descontinuidade. Para isso, apresentaremos, em paralelo, tais cenas descritas nos diários de campo e que compõem a memória dos pesquisadores nesta experiência, junto às questões que se destacaram nas avaliações dos bebês.

Durante o processo de visitas e leitura de cada uma das casas houve cenas que se destacaram e nos despertaram a atenção. No entanto, duas casas mostraram-se gritantes em suas disparidades, os ARs “Verde” e “Violeta”. Em função de terem sido consideradas dois polos extremos, a análise realizada neste estudo focalizará estas duas casas, de modo que também nos deteremos aos bebês nelas acolhidos, principalmente às suas avaliações a partir dos IRDIs e das demais ferramentas que nos permitiram ler o processo de subjetivação em que se encontram. Entretanto, pequenas vinhetas das demais casas também serão utilizadas, ainda que passageiras, auxiliando na exemplificação e compreensão de determinados temas abordados.

Constatamos que cada um dos três momentos descritos enquanto método deste estudo

deu origem a diferentes achados, que se complementam em sua riqueza quando explorados de forma conjunta. No entanto, com o intento de manter o foco ao que nos propomos, apresentamos aqui o que foi observado na relação agente educador-bebê, tanto quanto dados gerais, com os indicadores que mais se mostraram Ausentes e Não Observados (sendo os demais notoriamente presentes). Para isso, a tabela geral (ANEXO IV), construída para fins de visualização dos presentes dados, reúne as avaliações dos bebês através dos IRDIs de forma compilada. Estas foram elencadas e condensadas a uma única marcação a partir das diferentes avaliações realizadas em cada uma das visitas, conservando, no entanto, as observações e considerações de cada dia, que se somam ao diário de campo como conteúdo a ser lido e discutido.

Através da leitura dos dados encontrados em cada uma das visitas realizadas nos ARs, foi possível observar que alguns indicadores se mostravam mais ausentes ou mais difíceis de observar na relação AE-bebê. Entre os que se apresentaram ausentes destacamos o indicador 12 (O cuidador dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe esforço – na faixa-etária que compreende 4 a 8 meses), o 15 (Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com o cuidador – de 8 a 12 meses) e o 18 (A criança estranha pessoas desconhecidas para ela – de 8 a 12 meses). Quanto aos indicadores não observados, acentuaram-se também na faixa-etária entre 8 e 12 meses o indicador 15 (Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com o cuidador), o 17 (Cuidador e criança compartilham uma linguagem particular) e o 19 (A criança possui objetos prediletos); e na faixa-etária de 12 a 18 meses o indicador 31 (A criança diferencia objetos próprios dos do cuidador).

13.1 O PAPEL DO AMBIENTE PARA A CONSTITUIÇÃO SUBJETIVA

Nossa instigante experiência enquanto pesquisadores permitiu que nos colocássemos em lugar de expectadores das cenas manifestas por cada um e pelas relações estabelecidas entre seus atores. Assim, foi possível entrar em contato com um amplo universo, que tanto aborda questões do ambiente comum quanto conta histórias singulares, que se aproximam e se distanciam conforme cada vivência. Adentramos neste universo com o objetivo de investigar acerca do processo pelo qual se dá a subjetivação de bebês em situação de acolhimento e, a partir das ferramentas das quais lançamos mão, deparamo-nos com dados importantes a serem lidos e compreendidos.

No enredo inscrito tecemos um panorama acerca das vicissitudes que envolvem situações de rupturas no laço mãe (cuidador) e bebê e o conseqüente ingresso da criança numa instituição de acolhimento. Winnicott (1975b) salienta o quanto o amor da mãe ou da figura que a compreende é capaz de permitir ao bebê sua autonomia. Segundo o autor “um bebê pode ser *alimentado* sem amor, mas um *manejo* sem amor, ou impessoal, fracassa em fazer do indivíduo uma criança humana nova e autônoma” (p. 150). Nas casas acompanhadas observamos distintas formas de contato e cuidados com bebês, situações estas que variavam de acordo com a casa, com o AE e mesmo em cada dupla AE-bebê. É neste panorama que se evidenciam as mais distintas peculiaridades acerca do que se percebe ao ser acolhido e crescer em um abrigo residencial. Nenhum é igual a outro; mesmo na mesma casa, as experiências e seus significados se dão de formas completamente diferentes. E não é assim também em uma casa, em uma família com pais e filhos biológicos (ou não), nas suas mais diferentes configurações? Por que então buscamos esta compreensão, partindo do pressuposto de que não se trata do mesmo ambiente, e, portanto, haveria algo a mais a se considerar? Talvez a resposta a estes interrogantes se dê não a partir do *algo a mais*, mas sim de algo *diferente*: mesmo que haja situações que se aproximam às de uma casa *convencional*, há também as que se distanciam em alto grau, e estas devem ser consideradas quando nosso foco são crianças que possuem ao menos uma marca em comum, a separação de seus genitores.

Nesta seara, interrogamos acerca das possibilidades (e entraves) quanto ao acolhimento de um bebê no abrigo neste momento tão singular para sua subjetivação. Ferenczi (1992/1933) partiu de sua experiência de casos bastante comprometidos simbólica e criativamente para enfatizar a importância do ambiente no processo de subjetivação da criança. Traça uma concepção a partir da clínica psicanalítica, onde seus pacientes, *hóspedes não bem-vindos na infância*, podem ser acolhidos pelo analista de tal forma que lhes

proporcione uma experiência lúdica e criativa, quiçá pela primeira vez na vida. Assim, Kupermann (2009), através de Ferenczi, traz à tona o conceito de *hospitalidade*, como uma singular definição sobre a ética do cuidado na psicanálise, o que permite aos pacientes a emergência de processos de singularização. Pelo viés da hospitalidade, retomamos os questionamentos iniciais relacionando-os ao processo analítico, na medida em que temos no abrigo um terceiro, um outro (tal qual o analista o é, porém desde outro lugar) que poderá agora receber um hóspede já portador de insígnias advindas de uma separação. Pode o abrigo, neste momento, adaptar-se a este novo integrante? Trazemos, então, dois casos (duas casas) que se contrapõem quanto à emergência desta resposta, problematizando o acento que aqui se faz no contexto das instituições de acolhimento.

O ambiente e suas formas de organização

O ambiente abrigo, aqui descrito primeiramente sob a forma dos ARs, mostrou o quanto pode influenciar significativamente no processo de vir a ser de cada criança. Em nossas observações e leituras, percebemos que nas casas em que, de modo geral, os bebês pareciam “melhores”, em pleno desenvolvimento emocional de acordo com sua faixa etária, havia também a presença de alguém (um AE, um adolescente ou mesmo outras crianças) que cumpriam importante função quanto à subjetivação dos bebês, partindo de uma primorosa *organização* da casa. Por outro lado, também observamos locais com desorganização tamanha capaz de influenciar negativa e significativamente as crianças e adolescentes acolhidos, principalmente os bebês. Eram estes, na sua maioria, locais com uma grande quantidade de pessoas, com questões que transbordavam às relacionadas ao abandono e conseqüente acolhida: crianças, adolescentes e adultos com demandas muito específicas, portadores de grande sofrimento ou que, em função de suas limitações, reivindicavam, à sua maneira, os poucos adultos presentes. Além disso, não são apenas os “acolhidos” demandantes destes adultos: assim como preconiza a legislação, os abrigos devem ser o mais próximo possível de uma casa, de uma família; ou seja, um local que também necessita cuidado para poder fazer jus àquilo a que se destina, o que implica em tarefas “domésticas” adicionais.

Neste sentido, percebemos o quanto as formulações propostas por Ferenczi acerca da adaptação do meio para a espera do bebê tornam-se cruciais, na medida em que tomamos como exemplo as distintas formas e ritmos desempenhados no dia a dia dos ARs “Verde” e “Violeta”, tal como descritos na seção 10. Os relatos dos diários de campo auxiliaram na

compreensão acerca dos sentimentos que nos despertaram esses ambientes, o que por sua vez se soma enquanto dispositivo na leitura de cada bebê. No primeiro, foi com facilidade que descrevemos um clima agradável, onde a organização da casa refletia claramente no bem-estar dos que ali conviviam. A impressão que tivemos, tal como já descrito, foi de que se tratava de uma família, de um lar, e, de um ambiente que faz movimentos em direção ao acolhimento de quem recebem, possibilitando aos bebês desenvolverem-se subjetivamente. Mello, Féres-Carneiro e Magalhães (2015) enfatizam o quanto o cuidado se expressa também “na atmosfera do ambiente, envolvendo diferentes aspectos, tais como temperatura, luz, som, mímica, postura e ritmo” (p. 271), o que nos leva a pensar acerca das dificuldades que podem encontrar as crianças quando imersas em ambientes que não se adaptam às suas necessidades. Nesta esteira, trazemos o AR “Violeta” como exemplo de um local cuja atmosfera se mostrava para nós pesada e geradora de angústia. Lá o ambiente parecia poluído, e na maioria das vezes era difícil saber se havia alguém se ocupando das crianças, principalmente de Lucas, de um ano e seis meses, bastante demandante de atenção e, para nós, à mercê da quase invisibilidade que em alguns momentos o acometia, tamanha loucura instaurada no ambiente.

A dupla de agentes educadores e seu organizar-se: sobre diferentes cuidados

Outra questão que emergiu durante nossas observações partiu das singularidades de cada um dos AEs, o que indicava distintas formas de fazer e viver a rotina da casa e as relações estabelecidas. Percebemos diferentes modos de *ser* agente educador, a partir de quem eram, suas vivências e experiências de vida, com mais ou menos instrução. As características individuais destes cuidadores delimitavam uma importante marca nos cuidados das crianças, visto que nas casas em que percebíamos uma melhor organização, ou um clima mais agradável e, conseqüentemente, crianças mais saudáveis, também observamos uma organização natural, quase sublime, entre a dupla de AEs. Nos momentos de conversas que tivemos com eles não foi possível compreender de que forma se dava esta organização, em nível institucional, mas não nos pareceu ser algo previamente pensado. Assim, encontramos na mesma casa, no mesmo turno, AEs muito calmos, pacientes e disponíveis, principalmente para as crianças menores, mas também muito vinculados e afetivos com os maiores, assim como AEs que estabeleciam ordem na casa e nos moradores e, através de uma figura mais “forte”, agiam na tentativa de organizar o lar. Este contraste revelava-se através de uma divisão de tarefas, porém não rígida, que na maioria das vezes apontava para uma constância

entre os ritmos do dia a dia.

Associado a isso, surgiu em um dos momentos iniciais de sensibilização para os AEs uma questão que atormentava dois participantes: eram dois homens, funcionários da instituição há muitos anos, que trabalhavam juntos, no mesmo AR e no mesmo turno também há bastante tempo. Relataram o quanto esta parceria os ajudava em seus afazeres com as crianças, apontando justamente as diferenças entre ambos que notoriamente se complementavam. No entanto, havia, naquele momento, certa possibilidade de mudança (pela instituição) dos AEs para que em cada turno estivesse presente um homem e uma mulher, com a finalidade de que as crianças tivessem sempre uma figura masculina e outra feminina. Isto estava sendo bastante questionado pelos AEs, que percebiam com nitidez a importância de simplesmente haver alguém que cumpra a função.

Já em outros ARs as diferenças entre os AEs ocasionalmente marcavam divergências importantes, principalmente entre os agentes de turnos diferentes: haviam críticas constantes sobre a forma de agir com as crianças, sobretudo com os bebês, evidenciadas nos cuidados e afetos dirigidos a eles, como um modo de vinculação. Para alguns, não era correto segurá-los no colo, tampouco apegar-se e deixar que se apegassem, tendo em vista a possibilidade de passagem transitória (rápida) pela casa. A partir de nossa leitura, percebemos, na verdade, que estas críticas se desviavam de sua possível causa indo em direção justamente à impetuosa diferença que os marcava: se em determinado turno não havia alguém que acreditasse na importância do íntimo contato e afeto através dos cuidados do AE para com o bebê, quem iria atender à demanda desta criança acolhida de modo diferente no outro turno?

Assim, voltamos às concepções tão enfatizadas por Winnicott quanto à primordialidade de que, para que um ambiente possa ser confiável, deva apresentar condições favoráveis para o vir a ser sujeito, de modo que ali deva também se fazer presente a figura de uma *mãe suficientemente boa*. Esta, que não necessariamente é a mãe, “efetua uma adaptação ativa às necessidades do bebê, uma adaptação que diminui gradativamente, segundo a crescente capacidade deste de aquilatar o fracasso da adaptação e em tolerar os resultados da frustração” (Winnicott, 1975, p. 25). Assim, na perspectiva winnicottiana entendemos que a constituição de cada sujeito depende intimamente da qualidade dos cuidados recebidos, que atualizarão (ou não) as tendências naturais derivadas da inserção do sujeito na natureza (Plastino, 2009). Ao pensarmos, então, na relação que se estabelece entre os agentes educadores e os bebês dos abrigos observados, e na consequente função que a mesma desempenha, traçamos uma proposição sobre como os AEs puderam, à sua maneira, acolher os bebês regidos pela ética do cuidado e pelo reconhecimento de suas singularidades e

necessidades. No caso do AR “Verde”, vislumbramos Val:

Val conta que passava apenas um turno na casa, mas acreditava que a qualidade de suas ações para com João seria determinante, independente do tempo que passavam juntos, o que ajudou no forte vínculo construído entre ambos. Apesar de receber críticas de outros colegas, não deixava de dar atenção, pegá-lo no colo e fazer algumas de suas “vontades”, já que acreditava que esta também era uma forma de dar carinho e amor a um pequeno ser tão precocemente privado do que mais necessita (relato do diário de campo).

Assim como descrito anteriormente, nesta casa, Val era quem se ocupava das crianças pequenas, sobretudo dos bebês, com quem construía sólidos vínculos. Isso ficou claro, a partir de seus relatos, não apenas no que concerne a João, de quem se ocupou desde seu nascimento e conseqüente acolhimento, mas de todos os bebês que por ali passaram. Através de seu discurso, bem como através da leitura que podemos fazer a seu respeito, e especialmente na sua relação com João, vimos alguém com condições e desejo de olhar para o bebê enquanto um pequeno ser que deles necessita, realizando, portanto, uma função determinante para a subjetivação de João. Este dedicar-se se evidencia também nas avaliações do menino a partir dos IRDIs. No momento em que se iniciaram as visitas João contava com 14 meses; em cada uma delas realizamos marcações com os IRDIs, o que nos auxiliou a ler o que o menino demonstrava como dado a ver. Ao observarmos a tabela geral (ANEXO IV), observamos que João apresentou dois indicadores ausentes (15 - Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com o cuidador; e o 18 - A criança estranha pessoas desconhecidas para ela).

Quanto ao indicador 18, este também chamou a atenção por sua ausência em pesquisas realizadas em escolas de educação infantil (Bernardino & Mariotto, 2010). No contexto descrito pelas autoras, perdura a reflexão sobre esta ausência de estranhamento em bebês acostumados a ver diferentes faces, escutar diversas vozes, e que mesmo assim não dão indícios de diferenciarem quem se ocupa por seus cuidados das outras pessoas que transitam pelo local. O ambiente do abrigo é obviamente distinto do da escola, no entanto, as considerações das autoras acerca deste não estranhamento nos conduzem a uma adjacente reflexão na medida em que não podemos considerar os ARs como essencialmente familiares, devido principalmente à diversidade de pessoas que por ele circulam, o que o torna, em alguma medida, deveras “estranho”.

Quando cheguei pela primeira vez João estava numa motoca, na sala, junto a Caio. João quis sair e nós o ajudamos. Veio na minha direção falando “tia” e sorrindo. Quis colo, observou meu rosto e mexeu no meu cabelo (Relato do diário de campo).

O fragmento acima nos ajuda neste ensaio ao passo em que ilustra a ausência de estranhamento. Foram poucas as crianças que se mostraram ao menos “desconfiadas” com nossa presença; a maioria agia tal qual João o fez, demonstrando curiosidade, mas acima de tudo certo desejo de contato. Nosso sentimento, enquanto pesquisadores, é que havia naquelas crianças certa necessidade de agradar. Eram carentes, demandantes de atenção para quem dedicasse um olhar, mas mostravam-se, acima de tudo, crianças *simpáticas*:

Fábio comentou sobre João ser uma criança muito simpática, e ressalva que esta é uma característica da maioria dos bebês, pois se acostumam com a diversidade e o grande número de pessoas diferentes entrando e saindo da casa (Relato do diário de campo).

Estariam os bebês, portanto, inclinados a esta ânsia por agradar o outro em virtude de uma “esperança” de que os estranhos sejam adotantes? A simpatia enquanto característica evidencia certa necessidade de aceitação, tendo em vista a existência de uma primeira marca, qual seja, do abandono.

Vendo-me com o bebê no colo, logo antes de me despedir, uma adolescente que se aproxima, diz: “Tu vai adotar ele? Só pra ti saber: ele é chato, chora muito”, demonstrando ciúmes. Logo, outro adolescente me pergunta: “Tu é da onde? Tu é amiga do juiz?” (Relato do diário de campo).

Quanto ao outro indicador ausente (15), observamos que, durante os cuidados corporais, Val despendia um cuidado extremamente afetuoso para com João, que conversava com o menino, abraçava e beijava constantemente. No entanto, João mostrava-se um tanto impaciente nas trocas, não buscava por Val, mas respondia com interesse às suas investidas. Tanto durante as trocas quanto durante o banho, gostava de brincar com panos e brinquedos. Porém, a leitura geral de João desvelou-nos uma criança “bastante olhada” pelo ambiente que a acolheu, principalmente por Val, o que se mostrou evidente no seu modo de cuidar e acolher

João, bem como nos demais indicadores. Destacamos, aqui, o indicador 17 (Cuidador e criança compartilham uma linguagem particular), onde não somente Val, mas também Fábio (outro AE), a cozinheira e alguns adolescentes conversavam com João cada qual à sua maneira, permeada por muito afeto.

Fábio foi atencioso também. Tem um tom de voz mais alto, mas mesmo assim conversava com João de um jeito diferente, chamando-o de “Joãozão” e dizendo que ia levá-lo para o basquete com a turma (Relato do diário de campo).

Desta forma, percebemos a *figura materna/cuidadora* como aquela em condições e desejo de olhar para o bebê enquanto alguém, um pequeno ser que dela necessita, apresentando-lhe e oferecendo-lhe um contexto para que “sua constituição possa começar a se manifestar, para que as tendências ao desenvolvimento comecem a desdobrar-se, e para que o bebê comece a experimentar movimentos espontâneos e se torne dono das sensações correspondentes a essa etapa inicial da vida” (Winnicott, 1956/2000, p. 403). Nesta perspectiva, se faz necessária a presença de alguém capaz de “ler” e supor uma compreensão acerca do bebê, que “fala” em nome de sua dependência e de suas necessidades. Desta forma, ao proporcionar um ambiente suficientemente bom nesta fase primitiva, o bebê se sente seguro para expressar-se enquanto sujeito.

Em sequência, apresentamos enquanto contraponto as vicissitudes que envolvem o AR “Violeta” acerca das singularidades que esculpam seus fazeres enquanto agentes educadores. Conforme assinalado anteriormente, o ambiente desta casa mostrava-se um tanto turbulento, o que, além da grande alternância de duplas de AEs, dificultava nossa leitura acerca da relação que estabeleciam com os bebês. A diferença observada entre os AEs foi bastante evidente, mobilizando-nos negativamente em determinadas visitas e tranquilizando-nos em outras.

Lucas tentou participar de um jogo de quebra-cabeças que algumas meninas estavam montando junto com a “tia” (AE Maria), ele bagunçou todas as peças e Maria então o tirou dali e o colocou no chão dizendo “vai brincar com a motoca”. Lucas começou a chorar e ela continuou dizendo “vai brincar com a motoca”. Ele foi se afastando chorando e foi brincar com a caixa vazia (Relato de diário de campo).

Nesta casa, despertou nossa atenção o fato das crianças passarem muito tempo sozinhas, principalmente no pátio, um local pouco acolhedor e nada propício para crianças pequenas, as quais constituíam o “público” da casa. No entanto, esta não foi uma característica que assomou unicamente este AR, foi, melhor dizendo, a situação que mais nos

tomou enquanto dúvida e também enquanto angústia: o quanto se fez dificultoso observar a relação AE-bebê (trocas de olhares, linguagens particulares, momentos significativos). Tal como relatado, muitas vezes nos sentíamos como uma extensão destes cuidadores, que nos deixavam com os bebês enquanto faziam outras coisas. Em algumas vezes notamos que o entendimento que tiveram da pesquisa foi de certa forma errôneo, pois acreditavam que estávamos lá para unicamente *observar os bebês*, mesmo que explicássemos que não era apenas disso que se tratava. Questionamos, então, se isto ocorria apenas nesta situação específica, com nossa presença, ou se de fato se tratava de algo corriqueiro. Nossa tendência, a partir das demais situações observadas, foi acreditar que infelizmente os bebês ficam sim, mais sozinhos.

No entanto, há exceções que não devemos nos furtar de marcar, pois denotam diferenças importantes: nos ARs “Laranja”, “Vermelho” e “Verde” isso praticamente não foi observado, e em cada um podemos vislumbrar uma explicação. No AR “Laranja”, a AE Ana era quem mais se ocupava dos bebês; ela foi a única AE acompanhada durante a pesquisa que também participou do momento inicial de sensibilização para os cuidadores. Naquele momento já deixou clara sua afeição pelas crianças menores e o quanto ela e seu colega de turno se entendiam nesta “divisão”, o que a possibilitava passar mais tempo e investir em Gabi e Enzo. Isso também se mostrou evidente durante nossas visitas à casa. Já no AR “Vermelho” se tratava de uma lógica distinta. A casa era bastante tumultuada, com uma demanda intensa por parte das crianças e adolescentes maiores e também dos adultos. Em vista disso, Marina nunca era deixada sozinha (com a exceção dos momentos em que dormia, quando era constantemente vigiada por algum dos AE) em função da preocupação com a falta de entendimento dos demais, que poderiam machucá-la. E, no AR “Verde”, onde João era a única criança da casa, sendo os demais todos adolescentes, o que fazia com que Val pudesse doar-se inteiramente a ele, tendo, segundo ela, feito isso desde a chegada dele na casa, logo após seu nascimento. Não se trata de afirmar que nas demais casas não havia quem se ocupasse das crianças. Diferente disso, percebíamos que, na sua maioria, havia sim relações afetuosas, porém de certa forma intermitentes, menos constantes, explícitas não somente em relação à dupla de um turno em específico, mas também através da alternância no decorrer do dia, onde quem faz dormir não é a mesma pessoa com a qual o bebê acorda pela manhã.

Winnicott (1968/2006) sustenta a ideia de que a linha da vida, ou seja, a continuidade, é o pilar de todas as teorias da personalidade, iniciando antes mesmo do nascimento. Assim, aquilo que pertence às experiências da vida jamais se perde, sendo, em último caso, levadas ao inconsciente. Para o autor, este desenvolvimento contínuo só é possível desde a

experiência de confiabilidade proporcionada pelo ambiente, que permitirá o desenvolvimento do potencial herdado do sujeito. A partir do investimento amoroso por meio dos cuidados proporcionados pelo outro, um *self* verdadeiro pode emergir desta relação fundante, de modo que este outro, “e a qualidade dos cuidados que dispensa, possui um papel co-constitutivo na emergência da subjetividade” (Plastino, 2009, p. 82). Como anteriormente explícito a partir da teoria winnicottiana, é o ambiente (a partir do cuidado) que possibilita a inicial e fundamental ilusão de onipotência que ampara a criatividade do bebê. Nas palavras de Plastino,

não é a *falta* que preside o processo de constituição da subjetividade, mas a *presença*. Quando estes cuidados falham, quando são dispensados, ignorando o movimento espontâneo do bebê, essa dinâmica espontânea é sufocada pelo imperativo da adaptação ao desejo do outro, ensejando a emergência de uma modalidade defensiva de ser: o “*falso self*” (2009, p. 82-83).

Ver Lucas, por exemplo, sendo de certa forma “ignorado” e deixado tão à mercê de um ambiente hostil, marcado pelo desamparo, nos convoca a refletir sobre o esforço que precisará fazer para que suas tendências inatas se atualizem e se desenvolvam apesar de geralmente não se situar em um ambiente facilitador. Algumas visitas nesta casa causaram-nos mal-estar, tamanha frieza e desconexão dos adultos com as crianças:

A Maria resolveu sair do pátio de volta à casa e a Isa foi chorando atrás dela. Me senti muito mal nessa hora, peguei a Isa no colo e tentei acalmá-la, mas ela não se acalmou e quis descer do colo para ir atrás da Maria. Soltei-a no chão e ela continuou a ir atrás da Maria, que nem se virou e entrou na casa.

(...)

Eles parecem distantes das crianças, pareciam ter muitos afazeres e só cuidavam para as crianças não se machucarem, mas não estavam ali para dar atenção ou carinho (Relatos de diário de campo).

Sem embargo, nossa preocupação com Lucas e com o futuro que a ele era reservado deu lugar à esperança. Em uma das visitas, não encontramos Maria, nem Carlos, mas encontramos Claudia (outra AE, responsável pelo turno da tarde), e assim, *outro* Lucas. A nós, a possibilidade de conforto; a ele, de vida, de movimento, a perspectiva de vir a ser sujeito detentor de sua criatividade. Foi apenas uma tarde, e neste dia o ambiente (em si) não se mostrou menos confuso, à exceção da função que Cláudia desempenhava com as crianças.

Quando chegamos Claudia estava com Lucas dentro de casa e todas as outras

crianças estavam brincando na piscina junto com a outra agente educadora. Claudia não queria que Lucas ficasse lá fora pois não podia se molhar, não estava muito bem, tem bronquiolite e asma. O menino estava no seu colo, chupando bico. Ela conversava com ele e tentava colocá-lo no chão, mas no menor movimento ele já reclamava, não querendo sair do colo. Depois de alguns minutos avisou que precisava arrumar o lanche pras crianças e colocou-o no chão à força, dando a ele poucos brinquedos, pelos quais não se interessou. (...) Estava muito determinado em ficar próximo a Claudia, que o segurou no colo por algum tempo, sendo logo solicitada pelas outras crianças, também pequenas. Ela parecia bastante atenciosa e afetuosa com todos. Logo em seguida Lucas se soltou junto às crianças. Passou a descer e subir a escada, segurando-se pelo corrimão. Chamava “tia”, queria que o vissem pendurado no corrimão, e olhava de canto de olho quando elas diziam para descer e não ficar ali. Achava muita graça do “não” delas, e em alguns momentos respondia com um “sim!”. A partir de então passei a ficar mais tranquila (Relato de diário de campo).

Bronfenbrenner (1996) assinala que instituições infantis podem marcar um menor prejuízo no caso das mesmas oferecerem boas condições de interação entre cuidador e criança, sendo importante não restringir o acesso da criança ao lúdico. O caso de Lucas nos evidencia a importância do papel que pode desempenhar o agente educador, do quanto pode vir a compor um cenário satisfatório para seu desenvolvimento. A partir de uma presença *implicada*, como bem aponta Figueiredo (2009), ele pode *sustentar, conter e reconhecer*, e, junto à viabilidade de encontrar equilíbrio através de uma retirada estratégica e manter-se *em reserva*, abre a possibilidade para formas de dar sentido ao existir, como uma experiência de integração.

Tendo em vista, portanto, as dimensões do cuidado conferidas por Figueiredo, pensamos na qualidade da presença do adulto imbuído dos cuidados de Lucas, considerando as diferenças que tecem a relação com cada um. Poderíamos supô-la enquanto presença em reserva ou esta estaria mais inclinada a uma *não presença*? A fim de refletirmos acerca desta questão, lançamos mão dos diários de campo como fiel ferramenta para este fazer, onde o registro de nossas memórias confirma o já descrito anteriormente: Não somente Lucas, mas as demais crianças da casa pareciam soltas, passavam, de fato, muito tempo sozinhas.

Apenas em um momento vi uma interação maior e foi quando Maria estava

montando o quebra-cabeças com as meninas; essas meninas já eram um pouco maiores, mas não vi nenhuma demonstração de carinho ou afeto.

(...)

Segui Carlos em direção ao pátio de trás, onde Lucas descia as escadas sozinho, sentado. Fiquei observando e Carlos me convidou a descer também pra acompanhá-lo no balanço. Fiz isso e para minha surpresa o agente entrou em casa. Fiquei um longo tempo sozinha, no pátio, com Lucas e outras duas crianças de quatro e cinco anos (Relatos de diário de campo).

Figueiredo (2009) enfatiza o quanto uma presença em reserva em excesso pode de forma muito fácil transformar-se em distância afetiva e indiferença, e problematiza uma possível crise de cuidadores, onde os sujeitos não se sentem aptos e dispostos a cuidar, e muitos dos que o fazem acabam transformando o ato em algo mecânico e estereotipado. Assim, observamos uma grande dificuldade quanto à retirada estratégica, o que, por sua vez, dificulta que se crie entre cuidador e bebê um espaço potencial. Nesta casa, sentíamos não haver presença em reserva, e sim uma *ausência*, que se figurou em todos os momentos de visita, com menos intensidade quando Cláudia se fez presente, fazendo notória a diferença do que Lucas pode nos mostrar como *dado a ver* a partir do AE que dele se ocupava. Evidenciamos, assim, o indicador 23 (O cuidador alterna momentos coletivos com momentos de dedicação exclusiva à criança), que aparece como presente na tabela geral (avaliação de Lucas - [ANEXO IV]), mas que nos convoca a pensar acerca da *dedicação* observada. Ao que se percebe, este indicador só pode presentificar-se com Cláudia, quiçá em algum momento (fugaz) com Carlos. Todavia, os momentos em que esta *dedicação exclusiva* acontecia com alguma criança eram sempre interrompidos pelos mais diversos motivos, além de extremamente rápidos e providos de aterradora efemeridade.

Em suas avaliações através dos IRDIs, Lucas não apresentou indicadores ausentes, mas justamente esta distância excessiva percebida entre seus cuidadores e ele tornou essa relação difícil de ser observada, o que pode ser compreendido através da grande quantidade de indicadores *não observados*. Logo, na maioria das vezes encontramos um menino quieto, desconfiado, que (felizmente) buscava na presença de seu cuidador a confiança necessária para adquirir ou manter o que Winnicott nomina como *experiência de ser*, constituindo sua capacidade para levar uma vida criativa (Winnicott, 1970/2016). E, de fato, era nos momentos em que transmitia uma sensação de segurança e pertencimento que se mostrava mais criativo, podendo, assim, brincar.

Neste tecer de experiências, sentimentos e incertezas, identificamos a partir dos diferentes agentes também importantes diferenças no seu fazer sujeito cuidador, o que, como consequência, revelará (ou não) quanto aos bebês acolhidos, a emergência de um sujeito concreto, espontâneo e criativo.

O cuidado para além da figura do agente educador

Ademais, instigou-nos o papel que ocupavam as outras crianças e, sobretudo os adolescentes neste estar com os bebês. Em “Psicologia das massas e análise do eu”, Freud (1921/1996) versa sobre a origem do sentimento coletivo, a partir da identificação com a criança rival. Com base nisso, Kupfer, Voltolini e Pinto (2010) traçam importantes concepções acerca do que uma criança pode fazer pela outra, inferindo que a identificação construída entre elas (entre semelhantes) pode auxiliar a suportar uma angústia. Assim, questionam sobre o que poderiam dizer umas às outras, tendo em vista os diferentes lugares e posições que cada criança ocupa. Os autores se utilizam de exemplos diversos do *Grupo Mix do Lugar de Vida*⁹ para abordar a terapêutica que se configura por meio da diversidade, sugerindo que através de um laço especial possa ocorrer alguma alteração subjetiva, onde as possibilidades de trocas entre as crianças podem resultar na experimentação de outros/diferentes lugares.

No caso dos abrigos, as crianças que neles residem acabam, na maioria das vezes, sendo colocadas em certo estado social, o que, mesmo que transitório, invariavelmente acarreta marcas. Assim, ocupam “um lugar discursivo, de um sujeito potencialmente recebedor de assistencialismos, aquele que, em vez de estar no lugar da infância representante do futuro, está no lugar de mera consequência funesta de sua história de abandono” (Kupfer, Voltolini & Pinto, 2010, p. 103). Neste caso, somos instados a pensar, a partir da identificação que Freud nos propõe, acerca dos diferentes lugares que ocupam estas crianças dentro dos abrigos, e como suas diferentes histórias e vivências podem auxiliar na construção e significação de novas narrativas para suas vidas.

⁹ O Lugar de Vida foi fundado em 1990 por Maria Cristina M. Kupfer, Lina Galletti Martins de Oliveira e Marize Lucila Guglielmetti, como um serviço do Departamento de Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade (PSA) do IP-USP. Recebem atendimento terapêutico e educacional crianças diagnosticadas como portadoras de Transtornos Globais do Desenvolvimento – psicose e autismo, além de outros quadros psíquicos graves. Baseia-se na ideia de uma “Educação Terapêutica”, de modo que atua com uma concepção teórico-clínica que propõe um atendimento psicanalítico e educacional integrados. Já o Grupo Mix é um dispositivo do Lugar de Vida, construído para permitir o encontro e a circulação de crianças com diferentes questões no processo de constituição subjetiva e em diferentes posições discursivas (Pinto, 2009).

Na maioria das casas observadas percebemos uma clara demonstração de afeto, interesse e cuidados para com os pequenos sujeitos, sendo cada qual com suas particularidades, mas que evidenciavam um importante investimento nos bebês. De modo geral, eram nas casas onde sentíamos um ambiente mais tranquilo que os adolescentes, principalmente as meninas, expressavam maior interesse e afeto, dispondo de mais tempo para momentos significativos com os bebês. Isto foi bastante notório nos AR “Laranja” e “Verde”, onde inclusive eram frequentes brincadeiras, abraços, beijos e “colo”, sendo conspícuo o carinho entre eles.

Todos ali brincam com ele, principalmente duas meninas adolescentes. Juliana (uma delas) o pega no colo, beija-o e repete muitas vezes que o ama. Chama-o de apelidos carinhosos. A outra menina também o chama, e ele atende. Brinca com ele com um paninho de “cadê achou”, o que ele acha muita graça e depois tenta fazer sozinho (Relato de diário de campo).

(...)

As crianças logo se dispersaram, foram brincar de telefone sem fio no pátio. Só ficou Bruno na sala, assistindo um filme. Mesmo assim parecia cuidar da menina que insistia em colocar tudo que encontrava na boca. Parecia orgulhoso ao deixar Gabi brincar com sua correntinha. Mas quando a menina queria subir no carrinho de Enzo ou no sofá, era claro ao lhe dizer que não podia fazê-lo. Vez ou outra tentava pegá-la para lhe dar um beijo (Relato de diário de campo).

Em outras casas, onde o ambiente mostrava certa desorganização, eram as crianças menores quem pareciam mais se “ocupar” dos bebês, onde, à sua maneira, brincavam e os amparavam. Nos ARs “Vermelho” e “Azul” presenciamos cenas que evidenciavam esta situação, o que por um lado podia ser visto como uma bela demonstração de afeto e carinho, mas por outro nos induzia um sentimento de desamparo, como se tivessem apenas uns aos outros naquele momento.

As duas crianças pegaram uma banheira com brinquedos e os colocaram à disposição de Lia. Depois, sua irmã (de seis anos) fez uma brincadeira de “injeção” com um brinquedo, e, em um segundo momento, Lia voltava a oferecer seu pé para recebê-la. Com o lençol, deu suas primeiras risadas com brincadeiras de “cadê-achou” e de embrulhá-la no mesmo, proposta por Daniel, de cinco anos.

(...)

Daniel começa a pular na cama, o que chama a atenção de Lia, que ri de seus pulos. Ele a leva então para pular com ele. A menina dava gargalhadas. Ele decide colocar um colchão no chão para não ter perigo de Lia cair e se machucar.

(...)

No carrinho, Marina segue prestando atenção em mim e em Luiz, que a leva para passear no pátio. Ela reclama da claridade e o agente abaixa a parte superior, o que a tranquiliza novamente. Pablo (cinco anos, cadeirante) está por perto e pede para vê-la; Luiz então ajeita sua cadeira para isso. Ouço algo como um “eu te amo” dele para a menina, mas não tenho certeza.

Neste interjogo de trocas e busca por aproximações entre os pares, partimos da ênfase concedida por Winnicott à função do ambiente enquanto constituinte, para observar o papel exercido pelo outro neste fazer. Em uma revisão de literatura acerca do impacto da institucionalização na infância e na adolescência, Dell’Aglío e Siqueira (2006) trazem a instituição como uma rede de apoio social e afetivo, enfatizando o quanto esta rede pode ser determinante ao definir “como o indivíduo percebe seu mundo social, como se orienta nele, suas estratégias e competências para estabelecer relações, como também os recursos que este lhe oportuniza frente às situações adversas que se apresentam” (p. 77). Assim, marcam a expansão do mundo social que se inscreve para as crianças que não vivem junto de suas famílias, onde outras pessoas, neste caso, cuidadores e demais crianças e adolescentes, passam a fazer parte deste mundo. Para as autoras, ao estar em contato com os pares que se encontram em circunstâncias de vida semelhantes, é possível que se figure um apoio social e afetivo capaz de operar como fator de proteção. Em suas palavras, “ao conviver com crianças e adolescentes de diversas idades, as crianças e adolescentes abrigados podem se envolver em parcerias uns com os outros, compartilhar sentimentos positivos e negativos, apoiando-se mutuamente” (p. 77-78).

Desta forma, não se contesta que alguma importante função estas crianças e adolescentes cumprem para a constituição subjetiva dos bebês acolhidos. Como sabemos, os IRDIs baseiam-se na *relação* que se estabelece entre a dupla, neste caso, agente educador-bebê, partindo de cada eixo constituinte. No entanto, a questão que por ora nos invade se

engendra nesta articulação de cuidados e consequente subjetivação dos bebês entre os personagens que o compõem (adultos/AE e demais crianças/adolescentes): se Winnicott confere importância máxima para a *mãe ambiente*, como não deixar de observar os indicadores também nesta relação outra, entre os pares, que, à sua maneira, compõem um fator de extrema importância para o vir a ser? Assim, testemunhamos em nossas observações que, em todas as casas, muitos indicadores se fizeram presentes não só na relação com o adulto/AE, mas também a partir do vínculo com outros bebês, crianças e adolescentes.

Isso nos leva a reafirmar a potência inculcada ao ambiente enquanto determinante para possibilitar à criança a confiabilidade e a segurança necessárias para seu devir. Esta potência, neste caso, pode estar ancorada na figura destas crianças e adolescentes, que contribuem para a configuração de um ambiente suficientemente bom capaz de possibilitar aos bebês as experiências fundamentais para um devir. Tanto adolescentes quanto crianças menores pareciam ter condições (à sua maneira) e desejo de amparar os bebês minimamente, utilizando-se de diferentes formas de cuidar – conter, olhar, brincar, como importantes vias para subjetivação. Na tabela geral (ANEXO IV) podemos visualizar um asterisco nos indicadores que se fizeram presentes também a partir do observado na relação entre os pares.

13.2 O QUE TRANSITA ENTRE A CONTINUIDADE E A DESCONTINUIDADE DOS CUIDADOS

“O presente que percebem está impregnado em seu passado, o que provoca uma deliciosa angústia do futuro” (Cyrulnik, 2006, p. 18).

Com vistas a dar seguimento ao processo de encontros e descobertas que as visitas aos abrigos residenciais nos proporcionaram, somos incitados a refletir acerca dos movimentos que lá (e também antes de lá) se exprimiram e se exprimem durante o tempo de vida de cada sujeito. Boris Cyrulnik nos traz a ideia do tempo enquanto atravessado por vivências carregadas de sentido e afetividade, por meio das quais registros são produzidos através de imagens e palavras. Enuncia, assim, que “para ter uma representação do tempo passado e por vir, é preciso que relações afetivas ponham em destaque certos objetos, gestos e palavras, que comporão um acontecimento. Assim se instala em nós um aparelho de dar sentido ao mundo que percebemos” (Cyrulnik, 2006, p. 20).

Nesta conjuntura, pensar o tempo enquanto sinônimo de diferentes passagens onde memórias são construídas permite-nos uma aproximação com tudo o que é contínuo, o que passa, o que vai e se transforma. Permite também aproximar-nos daquilo que por algum motivo, em qualquer momento, possa vir a se interromper, deixando ainda alguma marca. A teoria winnicottiana desvela a ideia de *continuidade do ser (being)* como seu fio condutor, onde a constância dos cuidados assegura e proporciona o devir sujeito. Nas palavras do autor, “a base de todas as teorias sobre o desenvolvimento da personalidade humana é a continuidade, a linha da vida, que provavelmente tem início antes do nascimento concreto do bebê” (Winnicott, 1968/2006, p. 79). Esta possibilidade de cuidados contínuos propicia ao bebê a confiança necessária para sentir-se real.

Para Figueiredo (2009), sem a oferta e experiência da continuidade não é possível o sentimento de existir. O autor evidencia a continuidade em diferentes níveis, sendo concreta, somatopsíquica em seu início e posteriormente através de referências identitárias e simbólicas, as quais se tornam decisivas ao longo da existência. Neste caminho, onde a subjetivação se faz em gerúndio, é preciso que a continuidade seja construída e reconstruída a cada passo, incumbência daquele que cuida, daquele que *sustenta*: “frequentemente são famílias, grupos e instituições os objetos mais aptos a oferecer *holding* ao longo da vida, principalmente quando o que está em jogo é a continuidade na posição simbólica do sujeito

no mundo” (Figueiredo, 2009, p. 125-126).

Partindo, portanto, desta concepção de Figueiredo sobre a implicação para que a continuidade seja construída e reconstruída no decorrer do tempo, trazemos novamente o contexto que por ora nos dedicamos a olhar. Quando se trata de crianças abrigadas, não podemos nos furtar de considerar a possibilidade de que um registro psíquico calcado no “abandono” esteja presente. Isto posto, invadem-nos questões que permeiam o *processo da continuidade*, neste específico contexto: Esta “primeira interrupção” pode ser considerada uma *violência da descontinuidade*? (Como) pode este processo ser construído em um ambiente marcado por “constantes inconstâncias”? Nossas memórias e relatos do observado e sentido em cada visita na instituição de acolhimento traçam uma tentativa de compreensão e leitura acerca do que nos toca.

É possível falar em violência da descontinuidade?

Ambos bebês estão na casa desde o nascimento. A família de Gabi ainda não foi encontrada para que seja feita a destituição e ela possa ser adotada.

(...)

Contaram-me um pouco da história da menina: a mãe é usuária de drogas e Marina foi levada ao abrigo diretamente do hospital. Os pais são separados, mas estão tentando reaver a guarda.

(...)

Segundo Val, João foi para esta casa direto do hospital, sendo filho de uma mãe usuária de drogas. A família foi destituída do poder muito recentemente, mas nunca tiveram contato.

(...)

...a agente me falou mais das crianças. Lucas ficou com a mãe até mais ou menos um ano em uma clínica para dependentes químicos; foi para o abrigo por maus tratos da mãe há mais ou menos seis meses e desde então a mãe não visitou mais, “caiu nas drogas de novo” disse a agente (Relatos do diário de campo).

Os breves relatos acima se apresentam sob a forma de convite para iniciar uma reflexão acerca do que pode configurar o ato do acolhimento para estas crianças. Na medida do possível, buscávamos compreender um pouco mais acerca dos motivos que levaram cada bebê ao abrigo. Porém, deparamo-nos com escassas informações, o que nos mobilizou ainda

mais ao percebermos que os próprios agentes não eram detentores das mesmas. Tanto a partir dos relatos dos AEs das casas observadas, quanto dos agentes que participaram dos momentos de sensibilização e rodas de conversa, foi possível depreender que a maioria das crianças em situação de acolhimento nesta instituição lá está em virtude de serem “filhos do crack”, expressão bastante utilizada por eles para designar as crianças cujos pais são usuários da substância e em grande parte também moradores de rua.

Como referido anteriormente, as instituições de acolhimento se configuram como uma medida de proteção, excepcional e transitória, e se destinam a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade ou risco. Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, esta medida deve ser utilizada apenas como último recurso até o retorno à família de origem ou à inserção em família substituta.

Existem muitos estudos acerca da vivência em abrigos, sendo que alguns apontam prejuízos para a criança e outros, uma possibilidade positiva para o desenvolvimento infantil ao configurar uma nova chance para aqueles cujas famílias não representam um bom ambiente de sustentação. Embora na política que baseia esta prática existam medidas específicas que sustentem a proteção das crianças, visando ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, na sua efetivação prática há questões importantes que vão de encontro ao Estatuto. Para Liberati e Cyrino (1993), tem-se abrigado as crianças quando os pais não são encontrados, ou quando, mesmo estes sendo localizados, percebe-se que os mesmos necessitam de tratamento especial, por não apresentarem condições suficientes para o cuidado da criança. Ou seja, antes se abriga, para depois buscar a reinserção na família natural ou substitutiva. Além disso, é possível visualizar um grande problema que se instala na medida em que as crianças são abrigadas como medida transitória e permanecem por um longo período de tempo na instituição em função da demora e dificuldade de se realizar a destituição do pátrio poder da família de origem. O avanço deste tempo infelizmente também contribui para que as chances de adoção diminuam, o que pode contribuir para a intensificação das marcas de abandono.

De acordo com Jankzura (2008), a partir do momento em que a família ou responsáveis não conseguem zelar pelos direitos da criança ou do adolescente, e que tampouco o Estado está sendo capaz de garantir proteção social da família, o abrigo acaba por se tornar uma necessidade. Ainda para a autora, o abrigo seria um arranjo provisório e excepcional, que tem por objetivo proteger os direitos humanos da criança e do adolescente.

A respeito das crianças observadas, apesar da parca informação, compreendemos que as mesmas são frutos de famílias consideradas impossibilitadas de garantir a continuidade dos

cuidados necessários para o desenvolvimento do bebê. O que desperta nossa atenção é o fato de que justamente se tratam de pessoas também “esquecidas” neste continuum de cuidados, onde a dependência química, há muito tempo estabelecida enquanto *padecimento* passível de tratamento, acaba por resignar-se ao lugar de impeditivo à continuidade da vida, seja de quem dela padece, seja dos com estes envolvidos¹⁰. Apesar disso, encontramos crianças cujos direitos de alguma forma foram reconhecidos como violados, e, independente do motivo que levou a isto, o que está em cena neste momento é a possibilidade de reparo, ou de reinício de um processo que precisou ser interrompido.

Marina, João, Lucas, entre outros, são exemplos de crianças que precisaram ser “retirados” do convívio de suas famílias em nome de seu bem estar. Ao nos voltarmos para Lucas, de quem sabemos algo para além do uso de drogas de sua mãe, entendemos que não foi somente a dependência química que os separou: Lucas sofria maus tratos. Não sabemos e é custoso conjecturar como isso se dava e por quê; no entanto, compreendeu-se que o ambiente em que o menino estava inserido não lhe permitiria crescer e desenvolver-se satisfatoriamente. Já no caso de João, encontramos em sua história apenas um motivo, cru: o uso de drogas da mãe. E o restante da família, se havia, foi acionado? Foi um desejo da mãe? Para Nazir (2002), o abandono não necessariamente é sinônimo de rejeição ou de não-desejo, de modo que sabemos de muitas mães/famílias que conhecendo sua condição acabam por abrir mão do convívio com seus filhos em nome da vida da criança. Marin (2011) nos lembra do quanto uma criança em situação de acolhimento pode suscitar em nós sentimentos de desamparo e impotência, de modo que “pais que abandonaram foram, pelos mais diferentes motivos, incapazes de enfrentar esses sentimentos, o que os leva muitas vezes a uma culpa impensável que os impede de retomar sua relação com os filhos” (p. 13).

Em ambas as crianças aludidas, a simples passagem pela instituição já pode configurar uma marca psíquica; no entanto, o que as diferencia talvez advenha de suas primeiras relações, dos primeiros cuidados estabelecidos: João não teve contato com sua mãe, sendo de imediato levado ao abrigo, onde encontrou Val, figura elementar em seu primeiro ano de vida. Lucas, ao contrário, passou um ano junto de sua mãe biológica; porém a relação que se estabeleceu entre ambos, diferente de possibilitar a continuidade de seu desenvolvimento, culminou com a separação da dupla, sendo a criança acolhida no AR “Violeta”.

Winnicott evidencia em sua obra que o bebê tem direito à continuidade dos cuidados,

¹⁰ O tema em questão apresenta relevância extrema tendo em vista o que partir dele se articula; no entanto, com a finalidade de não desviar-nos de nosso objetivo, não o colocaremos em relevo neste momento.

e traz a *mãe real* como a mais indicada para a realização de operações fundamentais que comporão as formas através das quais se desdobram os processos de maturação do indivíduo. No entanto, e isto já foi explicitado anteriormente, a *mãe/ambiente* assume na teoria winnicottiana posição basilar para com o bebê e seu processo de subjetivação. Isso nos remete novamente à reflexão sobre as possibilidades que se inauguram para o pequeno sujeito quando imerso em um novo ambiente, um ambiente *facilitador*. Portanto, entendemos que por mais que a privação do vínculo materno/familiar possa emergir enquanto *marca*, a privação de direitos fundamentais que embaraçam ou até mesmo impedem que os cuidados fundamentais sejam proporcionados ao bebê configura uma marca ainda maior, uma *descontinuidade* primeira, o que para Winnicott pode se estabelecer enquanto trauma (1960/2007).

Sándor Ferenczi, em seu texto sobre a *Confusão de línguas entre adultos e crianças* (1933/1992), faz um contraponto entre ambas, exprimindo a “linguagem da ternura” para marcar o que pressupõe a linguagem infantil, e a “linguagem da paixão”, por onde circula a linguagem adulta. Na primeira, os distintos significantes podem ser explorados ludicamente a partir da singularidade de cada criança. Já na segunda, há uma predominância superegóica e culpabilizante. Assim, Kupermann (2009), ao abordar a questão que aqui se instala, sugere que “o trauma é consequência do encontro desses dois regimes de linguagem, que impede que a criança produza sentidos para as experiências atordoantes que lhe são impostas” (p.194). A partir das reflexões ferenczianas, o autor propõe que o trauma não se trata de uma consequência imediata do sofrimento. Esse, por si só, pode resultar em comoção, dor e angústia, porém não necessariamente se torna traumatizante. Na ocorrência de um evento perturbador, a criança tende a buscar um terceiro personagem que possa servir como *testemunho* da ruptura sofrida, a fim de que possa ajudá-la quanto à elaboração e simbolização de suas experiências, atribuindo um lugar para o acontecimento anterior. Assim, a configuração do traumático só se dá com o fracasso do testemunho, onde “o terceiro personagem, por meio da indiferença ou mesmo da impossibilidade de compreendê-la termina por desmentir seu sofrimento” (Kupermann, 2009, p. 194).

O proferido até então nos remonta às cenas das casas de acolhimento da FPE, onde encontramos, em sua maioria, crianças se desenvolvendo de forma satisfatória. Voltando-nos especificamente para os ARs “Verde” e “Violeta”, encontramos crianças cujas singulares histórias demarcam diferentes sentidos em suas vivências, além de que a busca e o encontro pelo terceiro personagem (testemunho) também se apresenta de modo distinto.

Val conta que cuidou dele (João) desde que chegou e mais recentemente se tornou volante. Por isso tem um vínculo muito forte com o menino.

(...)

Val anunciou que estava na hora do banho e foi prepará-lo. Acompanhei este momento, em que ela parecia muito envolvida, conversando e sendo muito carinhosa com João. Comentou sobre as diversas opiniões dos técnicos (não deve pegar no colo, não deve “dar balda”, não pode se apegar, etc), mas disse que não concorda, que criança precisa sim de colo, atenção, carinho, “ainda mais nas circunstâncias em que vivem e que já passaram”, diz (Relatos do diário de campo).

A posição ocupada por Val na sua relação com João nos incita a pensar sobre o seu papel para que, às vivências anteriores de João (ruptura do laço com mãe/família), pudesse ser atribuído um sentido. Ao testemunhar seu sofrimento (“ainda mais nas circunstâncias em que vivem e que já passaram”), figura-se enquanto um terceiro que acolhe o bebê sem impor uma língua legisladora, como aponta Kupermann (2009). De acordo com o autor, esta ação se faz possível na medida em que a figura da *hospitalidade* se presentifica, “como a possibilidade de restituir ao sujeito anestesiado, por meio da circulação da linguagem da ternura, o processo de introjeção e de produção de sentido” (p. 195).

Inclinando-nos ao apreendido através dos IRDIs na observação de João, encontramos principalmente Val na posição de quem o acolhe e sustenta, gerando a confiabilidade necessária para seu devir. Não foi difícil observar a relação ali estabelecida, de modo que, com exceção do último indicador, não houve itens não observados. Sintetizam essa relação os seguintes indicadores: 1 (Quando a criança chora ou grita, o cuidador sabe o que ela quer), 2 (O cuidador fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela [manhês]), 3 (A criança reage ao manhês), 7 (A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades), 10 (A criança reage [sorri, vocaliza] quando o cuidador está se dirigindo a ela), 14 (O cuidador percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção). Para Winnicott, a figura que ocupa esta função é aquela que se encarrega de possibilitar o gesto espontâneo do bebê, onde através da continuidade dos cuidados exerce funções do *holding*, do *handling* e da apresentação, facilitando assim o processo de maturação do indivíduo. Assim, identificamos Val como aquela que, além de testemunhar e acolher a demanda de João, sustenta seu devir impedindo a emersão do que poderia ser traumático.

O agente Carlos ficou no pátio junto, mas não brincava nem interferia muito na brincadeira e as crianças não se interessavam muito em chamá-lo para brincar ou brincar com ele.

(...)

Seria muito necessário que nesta casa os agentes pudessem despender mais atenção às crianças - certamente Lucas estaria melhor (Relatos do diário de campo).

A trajetória de Lucas tomou um caminho distinto da de João. A separação de sua mãe não foi o único evento que sublinhou a descontinuidade em seu processo maturacional. Assim, a aposta neste novo ambiente configurou uma tentativa de que também pudesse encontrar alguém que lhe servisse enquanto testemunho das (dolorosas) experiências passadas. No entanto, a partir do que presenciamos enquanto pesquisadores, Lucas certamente encontrava-se em um ambiente onde obstáculos diversos marcavam presença, obstruindo seu desenvolvimento. Estes podem ser traduzidos, como já mencionado anteriormente, pelo angustiante ambiente em que se encontrava, com agentes pouco ou quase nada zelosos por seus cuidados.

Todavia, a presença de Cláudia apaziguava nossa angústia no momento em que se demonstrava acolhedora e identificada com as crianças, principalmente com Lucas. Em sua avaliação com os IRDIs, Lucas não é uma criança cujos indicadores apontam para entraves no desenvolvimento, tampouco em sua estruturação. No entanto, ao analisarmos o sentido da palavra *cuidado* atribuído por Winnicott, onde a existência psicossomática está intimamente atrelada à provisão ambiental (Loparic, 2013), interrogantes emergem acerca da qualidade desta relação entre Lucas e um adulto cuidador. Enquanto pesquisadores, deparamo-nos com grande dificuldade quanto à realização de uma leitura desta relação, o que fez com que, como já apontado anteriormente, as avaliações de Lucas demonstrassem um alto índice de indicadores não observados, ou, quando presentes, foram evidenciados em situações pontuais, essencialmente na presença de Cláudia, como os indicadores 1 (Quando a criança chora ou grita, o cuidador sabe o que ela quer), 2 (O cuidador fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela [manhês]), 5 (Há trocas de olhares entre a criança e o cuidador), 10 (A criança reage [sorri, vocaliza] quando o cuidador está se dirigindo a ela), 11 (A criança procura ativamente o olhar do cuidador), e 17 (Cuidador e criança compartilham uma linguagem particular). Seria ela, portanto, alguém capaz de acolher e sustentar as demandas de Lucas, proporcionando a estabilidade e confiabilidade necessária para facultar a continuidade em seu processo de amadurecimento?

Nesta casa e para Lucas, a figura deste *terceiro, testemunho*, apresentava-se de forma pouco acessível, na medida em que Lucas parecia realizar grande esforço em direção a esta ancoragem, como via de aproveitar os efêmeros momentos em que Cláudia se fazia disponível. Neste sentido, em meio às irregularidades e inconstâncias deste ambiente, Lucas parecia buscar brechas através das quais seu verdadeiro *self* poderia se expressar, no anseio por uma nova alternativa para seu vir a ser. Não sabemos se, e em que medida, Cláudia poderá servir como testemunho e ressignificar as marcas que Lucas carrega consigo; no entanto, vislumbramos que aquilo que aflora desde o *entre cuidador-bebê*, pode significar uma potência para uma vida criativa que vale à pena ser vivida.

Histórias em pedaços, histórias em construção: A continuidade em (re)começo

*“Caí do colo de minha mãe
para o berço das palavras.*

*As palavras me acolheram
como um colo de mãe”.*

(Clara Cruz)

“A maioria das crianças vêm para o abrigo, porque são mal cuidadas ou negligenciadas, mas o Téo foi o contrário, “parece” que a mãe superprotegia o menino, algo que era demais, e acabaram tirando ele da família e colocando aqui. No fim de semana só quem pode vir buscar ele é o avô, que “parece” que vai ficar com a guarda. Isso foi o que eu ouvi, mas aqui a gente não sabe direito das histórias das crianças, só batem na nossa porta e vem mais uma, as informações vem aos pedaços, nunca sabemos nada direito” (Fala de um AE do AR “Anil”).

(...)

Pelo que Antônio contou da história de Vitor, a avó dele não tinha condições de cuidar da mãe dele e quando Vitor nasceu, foram os dois para o abrigo direto do hospital. Agora “parece” que uma tia da mãe dele está ajudando e talvez consiga a guarda dos dois e eles irão morar com essa tia (Relatos do diário de campo).

A fragmentação das histórias de cada criança também foi um ponto que nos tocou enquanto observadores e entusiastas daqueles pequenos sujeitos. Onde está a continuidade nestas situações? Que véu a encobre ante as possibilidades e entraves que se esculpem em suas histórias?

Poucas, quase nenhuma ou então distorcidas informações eram transmitidas aos AEs a respeito da história de vida pregressa das crianças, o que fazia com que se instaurassem dúvidas e incertezas sobre o momento presente. Nos trechos supracitados, oriundos dos diários de campo, a palavra *parece* é apresentada entre aspas justamente para marcar a sensação que destas frases eclode: a *dúvida*. Desta forma, assim como as informações sobre cada um que ali se faz presente *vêm em pedaços*, também *é em pedaços* que suas histórias de vida se desvelam, na expectativa de que estes fragmentos do passado possam encontrar pontos de intersecção e assim ganhar sentido para significar o presente.

Neste ensejo, uma situação em particular foi merecedora de destaque, revelada durante um dos encontros com os AEs, em um dos momentos da pesquisa: alguns agentes comentavam acerca de um bebê, residente no AR no qual trabalhavam, trazendo questões acerca do desenvolvimento do mesmo. Neste ínterim, outros agentes ali presentes perceberam já conhecer a criança, e explicitaram isso ao grupo. O fato é que os AEs que no momento se ocupavam daquele bebê não tinham sequer ciência de que o mesmo havia sido transferido de outra casa, e tampouco sabiam de sua história antes dele chegar à instituição. Já os cuidadores anteriores detinham algumas informações, e, a partir do momento oportunizado, as mesmas puderam ser transmitidas e discutidas.

No entanto, ao mesmo tempo em que entendíamos o discurso dos AEs em relação a isso como uma queixa por não receberem as informações necessárias, não pareciam fazer muitos movimentos no que concerne à busca e (re)construção destas histórias; ao contrário, pareciam de certa forma resignar-se e (re)iniciá-las a partir de seu encontro.

Como bem aponta Figueiredo (2009), tendo em vista os contratempos da vida, a continuidade não se encontra assegurada, necessitando de constante reconstrução. Neste sentido, é a partir dos cuidados “maternos” que a noção de temporalidade contínua se estabelece, protegendo o bebê de excessos e da descontinuidade, sendo esta referida ao trauma. O bebê acima referido, que com tão pouco tempo de vida já vivenciou diferentes e intermitentes processos de investimento, nos leva a refletir sobre o quanto essas separações podem produzir efeitos traumáticos, tendo em vista a hiância que se configura por entre seu caminho.

Entretanto, Zornig e Levy (2006) nos indicam que, “muitas vezes o que se revela

como determinante não é o evento em si, mas a forma como o sujeito procura repetir e elaborar o evento traumático” (p. 30). Para as autoras, a construção de um laço afetivo assegura à criança uma possibilidade de construir uma narrativa que contorne sua história (passada e presente). A palavra, enquanto função simbólica, pode recobrir uma situação traumatizante, proporcionando ancoragem necessária para a construção do sujeito. Assim, as autoras lembram Ferenczi “quando relaciona o trauma não só à violência sofrida pela criança e causada por um adulto, mas, sobretudo, ao desmentido do adulto, impedindo que a criança possa significar o que sofreu e produzir um sentido para seu sofrimento” (2006, p. 36).

Em algumas casas visitadas nos deparamos com distintas formas de colocar a palavra em circulação e de assim narrar e (re)construir histórias. Em algumas delas não presenciamos momentos para este importante fazer, onde a demanda intensa do local parecia embaraçar o contato e o diálogo entre a dupla (agente-educador e bebê). Em outras, conseguimos realizar uma leitura destas tentativas, que nem sempre emergiam através das palavras, de modo que as diferentes formas de cuidar e o contato com o AE também pode fornecer uma significação.

Val vai até o quarto e vê que João está acordado. Vou até lá. Ele está muito tranquilo e sorridente. Ela o troca com muito carinho, conversando e beijando-o bastante. Sua fala ora se dirigia ao menino, ora a mim; dizia da possibilidade dele logo sair e de como isso dói no começo pra ela, mas que sabe que é assim e que fica muito feliz quando eles encontram uma família.

(...)

Em certo momento da brincadeira, tanto Paula quanto Marcos batem fotos das meninas, tentando captar olhares e sorrisos, ficando felizes com as fotos. Dizem que é para colocá-las na pasta delas, para ter o registro. Mostram para as bebês, que também ficam muito felizes em se ver nas fotos (Relatos do diário de campo).

O último fragmento evidencia a fotografia como via através da qual o registro da continuidade pode ser estabelecido, mesmo que apontando para um tempo por vir, desde o presente que emerge de cada foto. A casa acima descrita possuía em uma de suas paredes um mural de fotografias, o que também pudemos vislumbrar no AR “Verde”. Nesse, o mural ocupava posição central na sala e, durante as visitas, mais de uma vez este foi mencionado

pelas demais crianças, adolescentes e pela própria Val, ao narrarem histórias de outras crianças que passaram por ali. Ao escutar cada uma dessas histórias, olhando para o sujeitinho (na foto), principal personagem dela, a sensação era de que o tempo em que passaram naquele local ganhava sentido, significado, não caía no vazio de uma “passagem traumática por um abrigo”. Com João não era diferente: já estavam no mural fotos suas, que tanto possibilitavam aos seus “irmãos” recordarem de como era o pequeno hóspede que chegou a casa cerca de um ano antes, e narrarem isso a ele, quanto possibilitava a ele próprio reconhecer-se ali.

Zornig e Levy (2006) utilizam o Instituto Loczy, de Budapeste¹¹, para exemplificar a possibilidade do trabalho institucional com bebês manter ou retomar os marcadores simbólicos fundamentais a que Winnicott faz referência – provisão ambiental satisfatória para a construção subjetiva do bebê – através da relação estabelecida entre a criança e o adulto, podendo lhe proporcionar uma *ancoragem narrativa*. Assim, torna-se possível para a criança, portadora de uma marca, a elaboração desta perda (a descontinuidade), deslocando-se do lugar de vítima passiva para ser o coautor de sua nova história.

Logo Enzo acordou e Ana o tirou do berço. Ele não reclamou em nenhum momento, ao contrário, sorria quando Ana conversava com ele, dizendo-lhe da dificuldade de não se apegar e de como iria cuidá-lo. Ela é muito atenciosa e carinhosa com ambos, possuindo uma linguagem particular com cada um (Relatos do diário de campo).

Em meio a encontros e desencontros revelados na relação das crianças em situação de acolhimento, voltamos à concepção de “criança mascote e super-homem”, engendrada por Cyrulnik (2006). Nesta via, o autor sugere que um encontro significativo com o ambiente pode ser propulsor de resiliência. Desta forma, embora seja inevitável assegurar a importância e legitimidade dos cuidados oferecidos ao bebê por um adulto, também se faz imprescindível considerar a capacidade das crianças quanto à busca por melhores vínculos afetivos, capazes de lhe proporcionar a experiência necessária para seu vir a ser. Assim, entendemos que o bebê também é ativo ao adaptar-se ao ambiente que a ele se adapta, reforçando a acolhida daquele que se dispõe a ser seu testemunho, “elegendo” aquele que poderá ocupar o lugar da *mãe suficientemente boa*.

¹¹ Foi fundado por Emmi Pikler e é uma instituição reconhecida internacionalmente por seu trabalho com bebês e crianças abandonadas.

Lucas estava muito determinado em ficar ali com Cláudia, que o segurou no colo por algum tempo, sendo logo solicitada pelas outras crianças, também pequenas. Ela parecia bastante atenciosa e afetuosa com todos (Relato do diário de campo).

Fazemos nova referência a este trecho do diário de campo com o intuito de sublinhar a relação estabelecida entre Lucas e Cláudia, inferindo a realização de uma escolha. Foram poucos os momentos em que presenciamos qualquer tipo de narrativa para com Lucas, como no momento em que o segurava no colo, dizendo que não podia ir para fora pois não podia se molhar. De qualquer forma, sentimos falta de momentos em que, para além de lhe ser dirigida a palavra, alguma construção pudesse operar, alguma costura de suas experiências do antes e do agora para lhe possibilitar um por vir. Assim, voltamos a Zornig e Levy (2006) que exprimem a importância de um investimento que acima de tudo sustente e possibilite uma elaboração, onde o adulto possa “acreditar no potencial criativo da criança de poder inventar e escrever uma história na qual eles participam de forma contundente, justamente por sustentarem a versão de que uma história se escreve continuamente, não se encerrando na conclusão do capítulo da primeira infância” (2006, p.36).

14. PALAVRAS FINAIS

“Falamos, falamos, e as palavras se sucedem, mas é só quando a melodia da voz se prepara para o ponto final que entendemos enfim para onde elas nos levaram. Vivemos, vivemos, e os fatos se acumulam, mas só quando o tempo nos permite que nos voltemos para nós mesmos é que por fim entendemos o que nossa existência tendia”

(Cyrulnik, 2006, p. 15).

Como forma de propor o início de um *final* (para aquilo que talvez não tenha fim), trazemos à baila nossa pretensão ao lançar mão de concepções que permitiram um entrelaçar de ideias, percepções e sentimentos, de modo que as palavras pudessem, assim, ganhar sentido em um contínuo costurar-se. Ao nos lançarmos em uma experiência investigativa, estamos também acumulando vivências que de uma forma ou outra nos afetarão na medida em que através delas se esculpirá um registro. Registro esse que não conclui, nem encerra, mas que se imprime em borda naquilo que veio ao nosso encontro, a surpreender-nos. Assim, ao embarcar na trama que permeia a pesquisa, é preciso permitir-se ocupar este lugar de quem não procura, mas de quem pode vir a ser impactado. Neste sentido, o pesquisador psicanalista assume um lugar de não saber, construindo o percurso por conta dos passos que dá, em um processo que o inclui e não se restringe apenas à pesquisa, de modo que não há, portanto, uma neutralidade pura. Desta forma, como via de acesso àquilo que nos tomou também enquanto objeto neste estudo, traçamos uma analogia justamente entre o papel do pesquisador e a relação que se sucede nos cuidados de um bebê:

Quando o adulto se ocupa de investigar um choro ou inquietação, por exemplo, funciona como uma espécie de processador de elementos brutos lançados no mundo pelo bebê. A tolerância do adulto é uma pausa na qual ele hesita, se pergunta o que será que o bebê quer, sem pressupor instantaneamente que já o sabe. Nesse momento, está autorizado a *não saber* e, a partir dessa posição, assumir um papel de pesquisador, inventor. Tal movimento é vital para que se crie um espaço entre o bebê e o cuidador, de forma a se abrir uma brecha na qual o pequeno possa aparecer. O trabalho institucional com bebês não é diferente: diante de uma situação ainda em constituição, essa pausa é sempre necessária; ao mesmo tempo que nela está a maior flexibilidade e possibilidade de mudanças, há também um ponto delicado entre uma intervenção e a antecipação (Nogara, 2011, p. 113-4).

Destarte, tal como a hiância entre o bebê e o cuidador possibilita a emergência da espontaneidade, este afastamento entre a dúvida e a motivação para o novo também confere

ao pesquisador que algo decante de sua experiência. Concordamos, portanto, com Simoni e Rickes (2008) ao afirmarem que o pesquisador deva estar implicado como sujeito no objeto de pesquisa por ele recortado, a partir do caminho trilhado entre a emergência de uma pergunta e a construção de seu destino.

Em nosso caminho pelas casas da FPE, ocupamos lugares distintos, onde desde nossa ânsia pelo conhecimento acerca da vida de quem lá habitava, fomos tomados por distintas formas de sentir e, conseqüentemente, de agir. Estávamos lá para observar, *descobrir*, intervir no que fosse preciso e possível. Fomos tios, pais, psicólogos, visitantes, possíveis adotantes, e tudo mais que a imaginação das crianças permitisse. Cada visita, cada cenário, cada personagem, nos reservara uma diferente história, seja para relatar ou simplesmente guardar na memória. Houve, certamente, um entrecruzar de histórias, que, mesmo por pouco tempo, talvez tenha permitido que um pouco de cada pesquisador tenha se infiltrado lá, assim como trazemos conosco fragmentos daquelas vidas.

Nesta construção de sentidos, nosso escopo girou em torno da realização de uma operação de leitura de bebês em situação de acolhimento institucional (abrigo) de até 18 meses, utilizando os IRDIs como uma lente através da qual foi possível ler aquilo que os bebês nos apresentaram como dado a ver. Foi a partir de Winnicott que nossos dizeres se sustentaram, de modo que a articulação entre ambos propiciou uma leitura mais clara e uma significativa e singular compreensão do vir a ser dos bebês acompanhados.

Ao longo de sua obra, Winnicott privilegia a concepção de espontaneidade, no sentido de indicar uma direção natural, onde as *tendências* para o desenvolvimento só podem se concretizar na medida em que o ambiente se torna favorável para isso. Assim, um ambiente *suficientemente bom* torna possível atualizar estas tendências, caso possibilite, inicialmente, a ilusão necessária de onipotência do bebê, favorecendo uma emergência espontânea construída na concreta relação do sujeito com a cultura (Plastino, 2009). Neste sentido, as questões que inicialmente reverberam neste estudo inclinaram-se para a possibilidade (ou não) do ambiente abrigo atuar de modo *suficiente* quanto à subjetivação dos bebês. Com vistas à experiência descrita, encorajamo-nos, através de nossa leitura, a sair de uma lógica que destaca o impossível e, assim, resgatar o que há de possível na dinâmica do abrigamento. É incontestável – principalmente tendo em vista o que preconiza o ECA quanto a *abrigar como última alternativa* – que, ao idealizar o vir a ser sujeito de qualquer bebê, não o fazemos na ausência de sua família, separação que por si só pode produzir efeitos notáveis. No entanto, e não se trata de fechar os olhos para o “terrível” e “mortífero”, o acolhimento institucional pode significar uma potência (de vida) caso ocorra um *encontro* permeado pelo acolhimento e

pelo cuidado.

Nas casas da FPE defrontamo-nos com distintas formas de encontro, e, ao analisarmos o caso a caso, deparamo-nos com a inexistência de um modo comum quanto a operar de modo suficiente. Assim, tal como apontado pela premissa que inaugura nossos “achados”, a leitura de cada bebê na sua relação com o *ambiente* revelou possibilidades de um trajeto na direção da constituição subjetiva, o que nos leva a conjecturar que, mesmo que em alguns locais de forma mais “torta” que em outros, este ambiente pode ser propulsor de um vir a ser. Portanto, não se trata de considerar a separação do bebê de sua família de origem como traumática, haja vista que a interrupção na continuidade dos cuidados já ocorrera previamente; mas, atentar para a qualidade do encontro com um cuidador, aquele que poderá sustentar a dor das experiências iniciais proporcionando um contínuo reinventar de cada história de vida. Trata-se, acima de tudo, de uma *aposta*, uma aposta de que este novo encontro permeie a ancoragem e a sustentação necessárias para a emergência de uma resiliência.

Relembrar, portanto, as bonitas cenas que compunham a história de João, bem como os momentos de profunda angústia onde Lucas era protagonista, nos impulsiona a refletir ainda mais sobre quão decisivo se faz o ambiente quando se tratam de seres ainda muito dependentes, porém ativos em seu amadurecer. Ambos, em sua medida, encontraram figuras essenciais que ofereceram um *cuidado suficientemente bom*. Apesar de muitas vezes esta função se apresentar de forma inconstante, de forma irregular e muitas vezes confusa em virtude de suas diversas origens, as crianças pareciam aproveitar o pouco tempo de investimento, transformando cada fragmento de relação em algo constitutivo. Assim, a presença dos diferentes cuidados providos pelos AEs, os demais profissionais e principalmente a relação entre os pares, entre aqueles que compactuam com um registro tão singular, é determinante ao compor formas distintas de ancoragem, tornando o *ambiente*, também, *suficientemente bom*.

Neste percurso, os IRDIs nortearam nosso olhar no decorrer da leitura realizada daquilo que os bebês nos apresentavam como dado a ver. Os indicadores nos auxiliaram nesta leitura de cada situação/momento da constituição subjetiva do bebê, de modo que sozinhos não permitem explicar as razões pelas quais cada indicador está ausente ou presente, mas, em seu conjunto, estimulam uma visão acerca do sujeito. No entanto, é importante ressaltar que as peculiaridades que envolvem o ambiente em que nos debruçamos se distanciam sobremaneira daquele a partir do qual o “instrumento” foi inicialmente construído. Como já referido anteriormente, mesmo que haja aproximações acerca dos papéis

desempenhados em uma família e em um abrigo, são ambientes essencialmente distintos. Portanto, ao realizar uma adaptação dos indicadores, desde a relação do bebê com sua *mãe* até o que se percebe na relação com um *agente educador*, deparamo-nos com desafios que vão para além do que concerne à linguagem. A dificuldade que encontramos para simplesmente observar a relação entre as duplas (AE e bebê) pode também dizer da necessária contextualização a ser feita sem que sejamos contaminados aprioristicamente pelo que os indicadores pressupõem. Assim, para além de uma transposição, buscamos olhar para os bebês tendo em vista as contingências que os permeiam, de modo a ressignificar os conceitos, convertendo-os em algo que seja coerente com os elementos que compõem o contexto abordado.

Neste sentido, trazemos um convite para pensar os IRDIs não apenas como pura transposição de um instrumento, mas sobretudo como um dispositivo que auxiliou a aguçar nosso olhar, permitindo vislumbrar determinados aspectos. De fato, o ambiente abrigo tem questões que o extrapolam; mas, como qualquer “instrumento”, ele limita, faz um corte, não é completo. Assim, durante a análise de cada avaliação realizada a partir dos indicadores, nos defrontamos com questões que nos suscitaram e ainda suscitam dúvidas quanto à fidedignidade do “instrumento”. Como exemplo, citamos algo que foi explicitado a partir do caso de João, da ausência do indicador 18 (A criança estranha pessoas desconhecidas para ela), preditor de risco psíquico. A análise realizada nos permitiu compreender que, neste caso, não se tratava de risco, tendo em vista justamente as condicionalidades que se depreendem da vivência em um abrigo. Assim, nossa experiência a partir dos IRDIs nos induz a atentar para o cuidado necessário na utilização de dispositivos como o aqui empregado, uma vez que cada contexto e cada sujeito envolvidos podem se mostrar deveras distintos de acordo com suas peculiaridades.

Para além do até então exposto, trazemos novamente o conceito de *holding*, desenvolvido por Winnicott, porém agora para falar da *sustentação daquele que sustenta*, daquele que cuida. A experiência aqui descrita nos mostrou com solidez que a emergência de um sujeito criativo só é possível a partir das provisões ambientais suficientemente boas. Mas como, com que ferramentas é possível construir um ambiente suficientemente bom? Nosso intuito aqui se circunscreve a partir da relevância em se considerar a atenção para aquele que cuida. À vista disso, trazemos este importantíssimo aspecto intrinsecamente relacionado ao estudo delineado, como forma de sugestão e incentivo para a construção de futuros trabalhos, considerando a necessidade de refletirmos acerca do cuidado daquele que cuida. É o que nos propõem Benavides e Boukobza (1997), que sugerem a expressão “*holding do holding*” para

sustentar a sustentação que a mãe estava impossibilitada de dar ao seu bebê, realizando assim uma sustentação do cuidado. Winnicott também advertia que, para que a “mãe” pudesse doar-se para o bebê, deveria estar bem amparada e sustentada por um terceiro, qual seja o pai, a família, a comunidade. Neste interjogo, pensamos que os AEs, imbuídos nesta tarefa, também são demandantes de um olhar, de uma sustentação, de *holding*.

Portanto, momentos como os proporcionados neste estudo (rodas de conversa, momento de sensibilização/capacitação) se fazem fundamentais na medida em que abrem espaço para circular a palavra, para a escuta, para o testemunho. Como bem assinala Jorge Broide (2015), “nossa experiência é que sempre há um lugar em que podemos nos colocar em uma boa posição de escuta. E o sujeito fala, seja quem for e seja onde for” (p. 77). Assim, ao concordarmos com Figueiredo (2009) quando diz que “as tarefas de cuidado vão muito além do que se ensina e se prescreve” (p. 138), bem como com o próprio Winnicott (1966/2006), que advertia sobre a inviabilidade de ensinar uma mulher a ser mãe, autorizamos-nos a propor um cuidado ao cuidador que não o destitua, mas que acima de tudo sirva enquanto ancoragem (e por que não também *narrativa*?) para seu fazer.

Finalizando, nosso encontro com o que emerge de um ambiente abrigo nos auxiliou a esculpir uma forma para aquilo que agora se depreende enquanto registro. Este registro, por sua vez, também implica em um modo de narrar, testemunhar, dar voz e vez para aquilo que se passa no *entre* (as duplas, os semelhantes, conhecidos e desconhecidos) de abrigos residenciais. Logo, dispusemo-nos a realizar uma construção própria da transposição entre os conceitos abarcados, para que pudéssemos *ver a letra, deixá-la cair*, e, então, *ler* o que se fazia enunciar. Trata-se de um processo, um constante reinventar-se, onde os modos de ser, sentir, agir, mas principalmente de ser *acolhido*, podem produzir sentidos para a construção de uma história. E então, como constata Cyrulnik, “é estranho como as coisas ganham sentido quando acabam... é aí que a história começa!” (2006, p. 15).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abadi, S. (2005). Transicionalidade e novos paradigmas: Notas para um pensamento em rede. *Revista de Psicanálise da SPPA*, v.14, n.3, p. 517-525.
- Abram, J. (2000). *A linguagem de Winnicott*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Araújo, C. A. S. (2007). Uma abordagem teórica e clínica do ambiente a partir de Winnicott. Tese de doutorado. Programa de pós graduação em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Benavides, F. & Boukobza, C. (1997). A clínica do holding. In D. de B. Wanderley, (Org.). *Palavras em torno do berço* (pp. 89-106). Salvador: Ágalma. Crespín, G. C. (2006). *Paroles de tout-petits: À l'écoute des enfants en crèche*. Paris: Albin Michel.
- Bernardino, L., Mariotto, R. (2010). Psicanálise e educação infantil: diálogos a partir de uma pesquisa. *Revista da Associação Psicanalítica de Curitiba*, 20, 131-146.
- Bowlby, J. (1982). Efeitos sobre o comportamento do rompimento de um vínculo afetivo. In *Formação e Rompimento dos laços afetivos*. São Paulo: Martins Fontes. (Publicado originalmente em 1968)
- Bowlby, J. (2002a). Problemas teóricos. In *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes. (Publicado originalmente em 1951)
- Bowlby, J. (2002b). A finalidade da família. In *Cuidados maternos e saúde mental*. São Paulo: Martins Fontes. (Publicado originalmente em 1951)
- Brasil. (2010). Estatuto da criança e do adolescente. 7ª Edição. Brasília: Câmara.
- Brasil. (2009). Lei 12010. Dispõe sobre adoção; altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992; revoga dispositivos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, e da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943; e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2009/lei/112010.htm

- Broide, J. (2015). A transferência e o território: algumas considerações. In Broide, J., Broide, E. E. *A psicanálise em situações sociais críticas*. São Paulo: Escuta.
- Bronfenbrenner, U. (1996). A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. Trad. Maria A. V. Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cecatto, G. M. (2008). *Comportamento agressivo e aspectos psicodinâmicos em crianças abrigadas*. Dissertação de Mestrado. Porto Alegre.
- Ceccim, R. (2005). Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Comunicação, saúde, educação*. v. 9, n. 16.
- Costa, A. (2009). A fábula de Higino em Ser em tempo: das relações entre cuidado, mortalidade e angústia. In Maia, M. S. (org.). *Por uma ética do cuidado*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Cruz, L. (2006). (Des) Articulando as políticas públicas no campo da infância: implicações da abrigagem. Santa Cruz do Sul: EDUNISC.
- Cruz, L. (2007). Infância abrigada: negligências e riscos no campo das políticas públicas. *Psicologia América Latina*. n. 9. Versão on line.
- Cyrulnik, B. (2006). Falar de amor à beira do abismo. São Paulo: Martins Fontes.
- Dell'aglio, D.; Siqueira, A. (2006). O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura. *Psicologia e Sociedade*; v. 18, n. 1, p. 71-80.
- Di Paolo, A. et. al. (2012). Notas sobre a transferência no contexto de pesquisa com Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI). Anais do II Congresso de Psicanálise com crianças. São Paulo.
- Drehmer, L. R. (2011). A organização psíquica e a experiência de privação: Uma revisão a partir de Freud e Winnicott. *Revista de Psicologia da IMED*; v. 3, n. 1, p. 453-461.
- Dunker, C. I. (2008). Metodologia de pesquisa e psicanálise. In Lerner, R., Kupfer, M.C. M. (org.) *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. São Paulo: Escuta.
- Dutra, F. G. (2008). A avaliação psicanalítica na Pesquisa Multicêntrica de Indicadores Clínicos de Risco para o Desenvolvimento Infantil. In Lerner, R. Kupfer. M. C. M. (org). *Psicanálise com crianças: Clínica e pesquisa*. São Paulo: Escuta.

- Elia, L. (2000). *Psicanálise: Clínica & Pesquisa*. In: Alberti, S.; Elia, L. *Clínica e pesquisa em psicanálise*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos.
- Ferrari, A. G., Silva, M. R., Cardoso, J. (2013). A Metodologia IRDI na prevenção de Risco Psíquico em crianças que frequentam creche no seu primeiro ano e meio de vida. *Projeto de Pesquisa*. Instituto de Psicologia – UFRGS.
- Ferenczi, S. (1992). A adaptação da família à criança. In *Sándor Ferenczi: Obras Completas. Psicanálise III*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1928).
- Ferenczi, S. (1992). Confusão de língua entre os adultos e a criança. In *Sándor Ferenczi: Obras Completas. Psicanálise III*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1933).
- Figueiredo, L. C. (2007). A metapsicologia do cuidado. In *Psychê*. Ano XI, nº 21. São Paulo, p. 13-30.
- Figueiredo, L. C. (2009). *As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise contemporânea*. São Paulo: Escuta.
- Figueiredo, L. C. (2009). As diversas faces do cuidar: Considerações sobre a clínica e a cultura. In Maia, M. S. (org.). *Por uma ética do cuidado*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Freud, S. (1996). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. In Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Freud. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1905)
- Freud, S. (1996). *Sobre a psicoterapia*. In Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Freud. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1905)
- Freud, S. (1996). *Análise de uma fobia em um menino de cinco anos*. In Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Freud. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1909)
- Freud, S. (1996). *Tipos de desencadeamento da neurose*. In Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Freud. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1912)
- Freud, S. (1996). *Conferência XXII*. In Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Freud. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1917)
- Freud, S. (1996). *Psicologia das massas e análise do eu*. In Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Freud. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1921)

- Freud, S. (1996). *Dois verbetes de enciclopédia*. In Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Freud. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1922)
- Freud, S. (1996). *Inibição, sintoma e angústia*. In Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Freud. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1926)
- Fulgêncio, C. D. R. (2007). A presença do pai no processo de amadurecimento – um estudo sobre D. W. Winnicott. Tese de doutorado. Programa de Estudos Pós Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Gabeira, T., Zornig, S. (2013). Os eixos do cuidado na primeira infância. In *Sonhos. Cadernos de Psicanálise – CPRJ*, Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro. Vol 35, n. 29.
- Greenberg, J. R., Mitchell, S. A. (1994). *Relações objetais na teoria psicanalítica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- IPEA/DISOC. (2003). Levantamento Nacional de Abrigos da Rede SAC. Relatório de Pesquisa número 1. Brasília. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/infanciahome_c/acolhimento_institucional/Doutrina_abrigos/IPEA_Levantamento_Nacional_de_abrigos_para_Criancas_e_Adolescentes_da_Rede_SAC.pdf Resgatado no dia 27 de agosto de 2016, às 16h.
- Janczura, R. (2008). *Abrigo e políticas públicas: As contradições na efetivação dos direitos da criança e do adolescente*. Tese de doutorado em Serviço Social. Porto Alegre.
- Jerusalinsky, A. (2008). Considerações acerca da Avaliação Psicanalítica de Crianças de Três anos – AP3. In Lerner, R., Kupfer, M. C. M. et al. *Psicanálise com crianças: clínica e pesquisa*. São Paulo: Escuta.
- Jerusalinsky, A. (2015). Indicadores de risco: como a psicanálise pode proteger os bebês. In Jerusalinsky, A. (org). *Dossiê Autismo*. São Paulo: Instituto Langage.
- Jerusalinsky, J. (2002). Enquanto o futuro não vem: A psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês. Salvador: Ágalma.
- Jerusalinsky, J. Berlink, M. (2008). Leitura de bebês. *Estilos da clínica*. v.13 n.24. São Paulo.
- Jerusalinsky, J. (2011). A criação da criança. Brincar, gozo e fala entre a mãe e o bebê. Salvador: Ágalma.

- Klautau, P. (2014). *Encontros e desencontros entre Winnicott e Lacan*. São Paulo: Escuta.
- Kupermann, D. (2009). Figuras do cuidado na contemporaneidade: testemunho, hospitalidade e empatia. In Maia, M. S. (org.). *Por uma ética do cuidado*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Kupfer, M. C. M. (2007). *Metodologia IRDI uma intervenção com educadores de creche a partir da psicanálise*. Universidade de São Paulo.
- Kupfer, M. C., Voltolini, R., Pinto, F. S. (2010). O que uma criança pode fazer por outra? Sobre grupos terapêuticos com crianças. In *Lugar de vida, vinte anos depois. Exercícios da educação terapêutica*. Kupfer, M. C., e Pinto, F. S. (Orgs.) – São Paulo: Escuta/Fapesp.
- Kupfer, M. C., Jerusalinsky, N., Bernardino, L., Wanderley, D., Rocha, P., Molina, S., et al. (2009). Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. *Lat. Am. Journal of Fund. Psychopath*, 6(1), 48-68.
- Kupfer, M. C., Voltolini, R. (2005). Uso de Indicadores em Pesquisas de Orientação Psicanalítica: Um Debate Conceitual. In Lerner, R. Kupfer, M. C. M. *Psicanálise com crianças: Clínica e pesquisa*. São Paulo: Escuta.
- Lacan, J. (2003). Proposição de 9 de outubro de 1967 sobre o psicanalista da escola. In: *Outros Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.
- Lacan, J. (2005). Carta de Jacques Lacan à Donald W. Winnicott, 5 de agosto de 1960. Tradução. Nat. hum. v.7 n.2 São Paulo (Publicado originalmente em 1985)
- Laznik, M-C. A voz como primeiro objeto da pulsão oral. *Revista Estilos da Clínica*, São Paulo, v. 5, n. 8, 2000.
- Laznik, M. C. (2004). *A voz da sereia : o autismo e os impasses na constituição do sujeito*. Salvador: Ágalma, 2004.
- Liberati, W. Cyrino, P. (1993). *Conselhos e fundos no estatuto da criança e do adolescente*. São Paulo: Malheiros.

- Lo Bianco, A. C. (2003). Sobre as bases dos procedimentos investigativos em psicanálise. *Psico-USF* v. 8, n. 2, p. 115-123.
- Loparic, Z. (2013). *Winnicott e a ética do cuidado*. [recurso eletrônico]. São Paulo: DWW Editorial. v.: digital. Coleção Psicanálise Winnicottiana.
- Marin, I. S. K. (2011). Prefácio do documento *Entre o singular e o coletivo: o acolhimento de bebês em abrigos*. Nogueira, F. (org). Instituto Fazendo História.
- Mariotto, R. M. (2009). Cuidar, educar e prevenir: a função da creche na subjetivação de bebês. São Paulo: Escuta.
- Medrado, B; Spink, M. J. & Mello, R. P. (2014). Diários como atuantes em nossas pesquisas: narrativas ficcionais implicadas. In: J. M. Spink; J. I. Brigagão; V. L. Nascimento & M. P. Cordeiro (Org.). A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas (pp. 273-294). Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais.
- Mello, R., Féres-Carneiro, T., Magalhães, A. (2015). A maturação como defesa: uma reflexão psicanalítica à luz da obra de Ferenczi e Winnicott. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, 18(2), 268-279.
- Mezan, R. (1993). O que significa “pesquisa” em psicanálise? In: SILVA, L. *Investigação e psicanálise*. Campinas: Papyrus.
- Mijolla-Mellor, S. (2004). La recherche en psychanalyse à l’université. *Recherches en Psychanalyse*, v.1, n.1, p. 27-47.
- Morais, A. S. et al., (2010). O declínio dos saberes e o gozo da técnica: a psicanálise na formação de pediatras. In *O declínio dos saberes e o mercado do gozo. Proceedings online*,8. São Paulo: FE/USP.
- Nazir, H. (2002). A criança adotiva e suas famílias. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Nogara, L. (2011). O que podemos prevenir no acolhimento institucional de bebês. In *Entre o singular e o coletivo: o acolhimento de bebês em abrigos*. Nogueira, F. (org). Instituto Fazendo História.
- Nogueira, P., Costa, L. (2005). Mãe social: Profissão? Função materna? *Estilos da clínica* v. 10, n. 19.

- Ogden, T. (2010). *Esta arte da Psicanálise. Sonhando sonhos não sonhados e gritos interrompidos*. Porto Alegre: Artmed.
- Omizzollo, P. (2012). *Abrigo como possível destino para crianças vulneráveis: problema ou solução?* Trabalho de Conclusão de Curso de Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Manuscrito não publicado.
- Omizzollo, P. (2015). *O vir a ser no abrigo: O olhar do agente educador sobre a constituição psíquica de crianças acolhidas*. Trabalho de Conclusão de Curso de Pós Graduação pela Clínica de Atendimento Psicológico da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Pesaro, M. E. (2010). *Alcances e limites teórico-metodológicos na pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil*. Tese de doutorado, Programa de Pós Graduação em Psicologia da USP.
- Pereira, M. E. (2008). Discussão sobre a articulação entre psicanálise e pesquisa. In Lerner, R. Kupfer. M. C. M. *Psicanálise com crianças: Clínica e pesquisa*. São Paulo: Escuta.
- Pinto, F. S. (2009). Grupo Mix: um campo de linguagem para a circulação da heterogeneidade. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós Graduação em Psicologia da USP.
- Plastino, C. A. (2009). A dimensão constitutiva do cuidar. In Maia, M. S. (org.). *Por uma ética do cuidado*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Prada, C.; Williams., L.; Weber, L. (2007). Abrigos para crianças vítimas de violência doméstica: funcionamento relatado pelas crianças e pelos dirigentes. *Psicologia: Teoria e Prática* v.9, n.2.
- Rodulfo, R. (2008). Futuro porvenir: Ensayos sobre la actitud psicoanalítica en la clínica de la niñez y adolescencia. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didático.
- Rosa, M. M. (2009). Cuidar, educar e prevenir: as funções da creche na subjetivação de bebês. São Paulo: Escuta.
- Sauret, J. M. (2003). A pesquisa clínica em psicanálise. *Psicologia USP*. São Paulo, v. 14, n.3, p. 89-104.

- Silva, E. R. A. coord. (2004). O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil. Brasília: IPEA/CONANDA.
- Simoni, A. C., Rickes, S. M. (2008). Do (des) encontro como método. *Currículo Sem Fronteiras*. v.8, n. 2. p. 97 – 113.
- Siqueira, A. C. et. al. (2009). Percepção das figuras parentais na rede de apoio de crianças e adolescentes institucionalizados. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 61, n. 1.
- Spitz, R. (2004). O primeiro ano de vida. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1965)
- Soares, J. N.; Torossian, S. D. (2011). Diálogos sobre as complexas facetas da Exclusão: percurso de uma oficina. *Correio da Appoa* 206, set.out.
- Vorcaro, A. (2008). A transferência em avaliações psicanalíticas de crianças: um debate conceitual. In Lerner, R. Kupfer, M. C. M. (org). *Psicanálise com crianças: Clínica e pesquisa*. São Paulo: Escuta.
- Weber, L. N. (2000). Os filhos de ninguém: abandono e institucionalização de crianças no Brasil. *Revista Conjuntura Social*; n. 4. p. 30-36.
- Winnicott, D. W. (1975). *O Brincar e a Realidade*. Rio de Janeiro: Imago.
- Winnicott, D. W. (1993). Dizer “não”. In *Conversando com os pais*. São Paulo, Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1960)
- Winnicott, D. W. (1997). Autismo. In: Shepherd, R., Johns, J.; Robinson, H. T. (Org.). *D. W. Winnicott: Pensando sobre crianças*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Originalmente publicado em 1966)
- Winnicott, D. W. (2000). Ansiedade associada à insegurança. In *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1952)
- Winnicott, D. W. (2000). Preocupação Materna Primária. In *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1956)
- Winnicott, D. W. (2000). Observação de bebês numa situação padronizada. In *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1941)

- Winnicott, D. W. (2000). Desenvolvimento emocional primitivo. In *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1945)
- Winnicott, D. W. (2005). Evacuação de crianças pequenas. In *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1939)
- Winnicott, D. W. (2005). Crianças e suas mães. In *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1940)
- Winnicott, D. W. (2005). Tratamento em regime residencial para crianças difíceis. In *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1947)
- Winnicott, D. W. (2005). A criança desapossada e como pode ser compensada pela falta de vida familiar. In *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1950)
- Winnicott, D. W. (2005). A tendência anti-social. In *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1956)
- Winnicott, D. W. (2005). A Psicologia da Separação. In *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1958)
- Winnicott, D. W. (2005). Privação e delinquência. São Paulo: Martins Fontes.
- Winnicott, D. W. (2005). A experiência mãe-bebê de mutualidade. In: *Explorações Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artmed. (Originalmente publicado em 1969)
- Winnicott, D. W. (2006). A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências. In *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1968)
- Winnicott, D. W. (2006). A mãe dedicada comum. In *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1966)
- Winnicott, D. W. (2007). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed. (Originalmente publicado em 1960)

- Winnicott, D. W. (2007). Comunicação e falta de comunicação levando ao estudo de certos opostos. In *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed. (Originalmente publicado em 1963)
- Winnicott, D. W. (2007). Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed. (Originalmente publicado em 1963)
- Winnicott, D. W. (2013). E o pai? In *A criança e seu mundo*. Rio de Janeiro: LTC. (Originalmente publicado em 1945)
- Winnicott, D. W. (2013). O bebê como organização em marcha. In *A criança e seu mundo*. Rio de Janeiro: LTC. (Originalmente publicado em 1949)
- Winnicott, D. W. (2013). O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê. In *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1960)
- Winnicott, D. W. (2016). Vivendo de modo criativo. In *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1970)
- Zornig, S., Levy, L. (2006). Uma criança em busca de uma janela: função materna e trauma. *Revista Estilos da Clínica*. v. 11. n.20.

ANEXO I

Instrumento IRDI (31 Indicadores)

Idade em meses	Indicadores
0 a 4 meses	<p>1 Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer.</p> <p>2 A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês).</p> <p>3 A criança reage ao manhês.</p> <p>4 A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação.</p> <p>5 Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.</p>
4 a 8 meses	<p>6 A criança começa a diferenciar o dia da noite. A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.</p> <p>8 A criança solicita a mãe e faz um intervalo para aguardar sua resposta.</p> <p>9 A mãe fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases.</p> <p>10 A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.</p> <p>11 A criança procura ativamente o olhar da mãe.</p> <p>12 A mãe dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço.</p> <p>13 A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva.</p>

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

ANEXO II

IRDI adaptado aos professores de creche

Idade em meses	Indicadores
0 a 4 meses	<p>1 Quando a criança chora ou grita, a professora sabe o que ela quer.</p> <p>2 A professora fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês).</p> <p>3 A criança reage ao manhês.</p> <p>4 A professora propõe algo à criança e aguarda a sua reação.</p> <p>5 Há trocas de olhares entre a criança e a professora.</p>
4 a 8 meses	<p>6 A criança começa a adaptar-se à rotina da creche.</p> <p>7 A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.</p> <p>8 A criança solicita a professora e faz um intervalo para aguardar sua resposta.</p> <p>9 A professora fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases.</p> <p>10 A criança reage (sorri, vocaliza) quando a professora ou outra pessoa está se dirigindo a ela.</p> <p>11 A criança procura ativamente o olhar da professora.</p> <p>12 A professora dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço.</p> <p>13 A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva.</p>
8 a 12 meses	<p>14 A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.</p>

	<p>15 Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a professora.</p> <p>16 A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa.</p> <p>17 Professora e criança compartilham uma linguagem particular.</p> <p>18 A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.</p> <p>19a A criança possui objetos prediletos em casa.</p> <p>19b A criança possui objetos prediletos na creche.</p> <p>20 A criança faz gracinhas.</p> <p>21 A criança busca o olhar de aprovação do adulto.</p> <p>22 A criança aceita alimentação semisólida, sólida e variada.</p>
12 a 18 meses	<p>23 A professora alterna momentos coletivos com momentos de dedicação exclusiva à criança.</p> <p>24 A criança suporta bem as breves ausências da professora e reage às ausências prolongadas.</p> <p>25a. A criança interessase pelo corpo da professora.</p> <p>25b. A professora oferece brinquedos como alternativa para o interesse da criança por seu corpo.</p> <p>26 A professora já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede.</p> <p>27 A criança olha com curiosidade para o que interessa à professora.</p> <p>28 A criança gosta de brincar com objetos usados pela professora.</p> <p>29 A professora começa a pedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos.</p> <p>30 O professor coloca pequenas regras de comportamento para a criança.</p> <p>31 A criança diferencia objetos próprios dos da professora</p>

ANEXO III
Instrumento IRDI adaptado aos abrigos

Idade em meses	Indicadores
0 a 4 meses	1 Quando a criança chora ou grita, o cuidador sabe o que ela quer. 2 O cuidador fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês). 3 A criança reage ao manhês. 4 O cuidador propõe algo à criança e aguarda a sua reação. 5 Há trocas de olhares entre a criança e o cuidador.
4 a 8 meses	6 A criança começa a diferenciar o dia da noite. 7 A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades. 8 A criança solicita o cuidador e faz um intervalo para aguardar sua resposta. 9 O cuidador fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases. 10 A criança reage (sorri, vocaliza) quando o cuidador está se dirigindo a ela. 11 A criança procura ativamente o olhar do cuidador. 12 O cuidador dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço. 13 A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva.

8 a 12 meses	<p>14 O cuidador percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.</p> <p>15 Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com o cuidador.</p> <p>16 A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa.</p> <p>17 Cuidador e criança compartilham uma linguagem particular.</p> <p>18 A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.</p> <p>19 A criança possui objetos prediletos.</p> <p>A criança faz gracinhas.</p> <p>21 A criança busca o olhar de aprovação do adulto.</p> <p>22 A criança aceita alimentação semisólida, sólida e variada.</p>
12 a 18 meses	<p>23 O cuidador alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses.</p> <p>24 A criança suporta bem as breves ausências do cuidador e reage às ausências prolongadas.</p> <p>25 O cuidador oferece brinquedos como alternativa para o interesse da criança.</p> <p>26 O cuidador já não se sente mais obrigado a satisfazer tudo que a criança pede.</p> <p>27 A criança olha com curiosidade para o que interessa ao cuidador.</p> <p>28 A criança gosta de brincar com objetos usados pelo cuidador.</p> <p>29 O cuidador começa a pedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos.</p> <p>30 O cuidador coloca pequenas regras de comportamento para a criança.</p> <p>31 A criança diferencia objetos do cuidador dos próprios.</p>

ANEXO IV – Tabela Geral

		P: Presente A: Ausente NO: Não Observado NA: Não se aplica										
	Indicadores	Marina 1 mês	Enzo 5 meses	Raíssa 9 meses	Júlia 11 meses	Vitor 11 Meses	Gabi 12 meses	João 14 meses	Téo 15 meses	Lia 16 meses	Lucas 18 meses	
0	1. Quando a criança chora ou grita, o cuidador sabe o que ela quer.	P	P	P	P	P	P	P	P	NO	P	
	a	2. O cuidador fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês).*	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
		3. A criança reage ao manhês.*	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P
	4	4. O Cuidador propõe algo à criança e aguarda a sua reação.	NO	P	P	P	P	P	P	P	P	P
5. Há trocas de olhares entre a criança e o cuidador.*		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
4	6. A criança começa a diferenciar o dia da noite.	-	P	P	P	NO	P	P	P	P	P	
	7. A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.	-	P	NO	P	P	P	P	P	P	P	
	8. A criança solicita o cuidador e faz um intervalo para aguardar sua resposta.	-	P	P	P	P	P	P	P	NO	NO	
	A	9. O educador fala com a criança dirigindo-lhe pequenas frases.*	-	P	P	P	P	P	P	P	P	P
10. A criança reage (sorri, vocaliza) quando o cuidador ou outra pessoa está se dirigindo a ela.*		-	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
8	11. A criança procura ativamente o olhar do cuidador.*	-	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
	12. O cuidador dá suporte às iniciativas da criança sem poupar-lhe o esforço.	-	P	P	P	P	P	P	P	A	P	
	13. A criança pede a ajuda de outra pessoa sem ficar passiva.	-	P	P	P	P	P	P	P	P	P	
	14. O cuidador percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.*	-	-	P	P	P	NO	P	P	P	P	

8	15. Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com o cuidador.	-	-	P	NO	NO	NO	A	P	NO	NO
	A 16. A criança demonstra gostar ou não de alguma coisa.	-	-	P	P	P	P	P	P	P	P
12	17. Cuidador e criança compartilham uma linguagem particular.*	-	-		P	NO	NO	P	P	P	P
	18. A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.	-	-	P	P	P	A	A	P	P	P
	19. A criança possui objetos prediletos.	-	-	P	P	NO	P	P	P	P	NO
	20. A criança faz gracinhas.	-	-	P	P	P	NO	P	P	P	P
	21. A criança busca o olhar de aprovação do adulto.*	-	-	P	P	P	P	P	P	P	P
	22. A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada.	-	-	P	P	P	P	P	P	P	P
12	23. O cuidador alterna momentos coletivos com momentos de dedicação exclusiva à criança.	-	-	-	-	-	P	P	P	P	P
	24. A criança suporta bem as breves ausências do cuidador e reage às ausências prolongadas.	-	-	-	-	-	P	P	NO	P	P
	25. O cuidador oferece brinquedos como alternativa para o interesse da criança.*	-	-	-	-	-	P	P	P	P	P
a	26. O cuidador já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede.	-	-	-	-	-	P	P	P	P	P
18	27. A criança olha com curiosidade para o que interessa ao cuidador.*	-	-	-	-	-	P	P	P	P	P
	28. A criança gosta de brincar com objetos usados pelo cuidador.*	-	-	-	-	-	P	P	P	P	NO
	29. O cuidador começa a pedir à criança que nomeie o que deseja, não se contentando apenas com gestos.*	-	-	-	-	-	P	P	P	P	NO
	30. O cuidador coloca pequenas regras de comportamento para a criança.*	-	-	-	-	-	P	P	P	P	P
	31. A criança diferencia objetos próprios dos do cuidador.	-	-	-	-	-	NO	NO	P	NO	NO