

O que é um bebê para a psicanálise?

Beatriz Soares Chnaiderman

Resumo

Este trabalho entrecruza alguns elementos de Freud e Lacan com pesquisas de outras áreas da saúde em torno da questão: o que é um bebê? Os estudos mais recentes, bem como a clínica, apontam para a necessidade de se considerar que o bebê cumpre um papel ativo no encontro com o Outro, não sendo apenas um objeto a ser investido narcisicamente e suposto como sujeito unicamente pelo adulto marcado pela castração.

Palavras-chave:

Bebê; Narcisismo; Pulsão.

What is a baby for psychoanalysis

Abstract

This work interweaves some elements of Freud and Lacan with more recent research in the areas around the question: what is a baby? The most recent studies, as well as clinical practice, point to the need to consider that the baby plays an active role in the encounter with the Other, not being just an object to be narcissistically invested and assumed as a subject solely by the adult marked by castration.

Keywords:

Baby; Narcissism; Drive.

¿Qué es un bebé para el psicoanálisis?

Resumen

Este trabajo entrelaza algunos elementos de Freud y Lacan con investigaciones más recientes en las áreas en torno a la pregunta: ¿qué es un bebé? Los estudios más recientes, así como la práctica clínica, apuntan a la necesidad de considerar que el bebé juega un papel activo en el encuentro con el Otro, no siendo sólo un

objeto a ser investido narcisistamente y asumido como sujeto únicamente por el adulto marcado por la castración.

Palabras clave:

Bebé; Narcisismo; Pulsión.

Qu'est-ce qu'un bébé pour la psychanalyse?

Résumé

Cet article entremêle certains éléments de Freud et de Lacan avec des recherches plus récentes dans autres domaines autour de la question : qu'est-ce qu'un bébé? Les études les plus récentes, ainsi que la pratique clinique, soulignent la nécessité de considérer que le bébé joue un rôle actif dans la rencontre avec l'Autre, n'étant pas seulement un objet sur lequel l'adulte marqué par la castration va investir narcissiquement et supposer comme sujet.

Mots-clés :

Bebé; Narcissisme; Pulsión.

Preâmbulo

Este artigo é a versão expandida do trabalho apresentado, sob o mesmo título, no XXIV Encontro Nacional da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano – Brasil (EPFCL-Brasil), realizado em Brasília em outubro de 2024.

Ele tem por finalidade esboçar alguma articulação teórica a partir de experiências com a clínica de bebês muito pequenos. O trabalho se desenvolveu após a realização de dois cartéis sobre o assunto, um deles chamado *Clínica do bebê*, declarado no Fórum de São Paulo, com as colegas Aline Padilha, Ana Lucia Girardi, Cláudia Farah, Dani Laura e Denise Banzato, e o outro, declarado no Fórum da França, chamado *Qu'est-ce qu'un bébé pour la psychanalyse?*, com as colegas Dafna Benzaken (Israel), Marie-José Latour (França), Roberta Giachhè (Itália) e Tatiana Pellion (França). São trabalhos vivos e endereçados à Escola, dos quais esperamos recolher muitos ecos.

A maior parte da experiência clínica que baseia essas inquietações teóricas se deu na saúde pública, em dois ambulatórios dedicados aos bebês: na *Équipe Bébé*, do Centre Alfred Binet, em Paris, que na época era coordenada por Bernard Touati e da qual fazia parte Marie Christine Laznik; e no Ambulatório de Bebês em Risco de Saúde Mental (CAISM/Unifesp), coordenado por Vera Zimmerman.

A origem clínica deste trabalho é relevante, na medida em que em ambos os ambulatórios contávamos com uma equipe transdisciplinar, composta por terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psiquiatras, psicólogos e até mesmo uma ortoptista. Eram bebês encaminhados muitas vezes de dentro do serviço público, especialmente no CAISM, e que geralmente já estavam sendo observados por motivos de saúde ou de problemas sociais e familiares ligados ao nascimento.

Introdução

É inquestionável que um bebê precisa da intensa presença de um Outro, que, gradualmente, decanta-se em toque, olhar e voz, bem como de suas palavras, para se erigir em sujeito.

René Spitz, médico e psicanalista, dedicou-se longamente a pensar o primeiro ano de vida e suas vicissitudes, que variam de acordo com o ambiente que é oferecido ao bebê. Em um estudo famoso, “Hospitalism” (1945), ele comparou, por meio de alguns testes, o desenvolvimento geral de bebês criados em casas de classe média, na periferia, em um berçário de uma penitenciária feminina e em um orfanato. Os bebês foram acompanhados e testados ao longo do primeiro ano de vida. Tanto nas casas de classe média quanto nas da periferia, os bebês se mantinham com resultados similares de desenvolvimento do começo ao fim, ou seja, adquiriam progressivamente mestria do corpo, balbuciavam, alimentavam-se e interagiam de acordo com o esperado em cada mês. Porém, o que mais impressiona é a diferença dos resultados entre os bebês do berçário da penitenciária e os do orfanato. Enquanto os primeiros chegavam com um resultado consideravelmente inferior aos últimos, eles progrediam ao longo dos meses, enquanto os bebês do orfanato decaíam rapidamente. A maior diferença no ambiente era que os bebês da penitenciária ficavam grande parte do tempo com suas mães ou com alguma outra detenta que gostasse deles, enquanto os bebês do orfanato apenas recebiam os cuidados de uma enfermeira responsável por oito bebês. Foi notado que a maioria dos bebês dessa instituição era incapaz de andar, alimentar-se sozinho e balbuciar mesmo após os dois anos.

Spitz notou também que os bebês da penitenciária tinham brinquedos, ou seja, mais estímulos, enquanto os do orfanato, a princípio, não. Mas ele alerta:

É verdade que as crianças do orfanato estão condenadas ao confinamento solitário em seus berços. Mas não acreditamos que seja a falta de estimulação perceptiva em geral que conta em suas dificuldades. Acreditamos que elas sofrem porque seu mundo perceptivo está esvaziado de parceiros humanos, porque seu isolamento as priva de qualquer estímulo por parte

de pessoas que possam ser representantes maternas para a criança nessa idade. (Spitz, 1945, p. 17, tradução nossa)

Em uma sociedade cada vez mais focada na estimulação dos bebês, esse aviso de Spitz é notável. O bebê só vai conhecer o mundo a partir de sua relação com esse primeiro Outro. Sobre esse ponto, gostaríamos de retomar algumas referências de Freud e de Lacan.

Nebenmensch

O texto de Freud “Projeto de uma psicologia” (1895/2003) nos será útil em dois pontos para pensarmos o que é um bebê para a psicanálise. O primeiro deles toca diretamente à pesquisa de Spitz: o próximo.

De acordo com Freud, o aparelho psíquico tem por função isolar o sujeito da realidade exterior, protegê-lo dos estímulos. Esse é o princípio de inércia, segundo o qual o aparelho psíquico se mantém com o mínimo de energia necessária para a execução de ações específicas que o afastem de estímulos muito intensos.

Porém, no princípio da vida, o ser humano é incapaz de realizar essas ações que fazem cessar a tensão interna do organismo, como a fome, por exemplo. É nesse ponto que o *Nebenmensch*, a pessoa próxima, vai realizar para ele essa ação específica, diminuindo as excitações, ou seja, permitindo a satisfação.

No aparelho psíquico, ficarão as marcas tanto da experiência de satisfação quanto desse *Nebenmensch*. São as representações de desejo, os trilhamentos do prazer, que serão perseguidos diante de uma nova excitação que precise de vazão. Uma vez bloqueada pelo Eu a via da satisfação alucinatória, restarão seus trilhamentos, representações, que orbitam a representação de satisfação que foi perdida e que se torna, como falta, o representante da representação. Essa representação perdida, que gera representância, é *Das Ding*. A partir daí, a busca de satisfação se orientará em direção ao mundo por meio dessa marca/perda.

Lacan (1959-1960, p. 41, tradução nossa), comentando esse ponto no *Seminário 7*, afirma: “Esse mundo de percepção nos é dado como correlativo, como dependente, como uma referência a essa alucinação fundamental, sem a qual não haveria atenção disponível.”

Isso nos orienta sobre os casos em que o bebê não olha a mãe, o pai ou quem quer que seja: não busca nos rostos e vozes humanos alguma promessa de satisfação, casos em que as relações com as pessoas próximas estão sem *representância*. São a esses bebês que buscamos oferecer tratamento o mais cedo possível.

A dor

Para Freud, é muito importante esse mecanismo homeostático na constituição do aparelho psíquico. É a partir daí que poderá inscrever-se a marca — presença e ausência — do Outro absoluto, deixando seus rastros desiderativos, que orientarão o ser humano para o mundo.

Porém, segundo Freud, há algo que pode fazer falhar esse mecanismo: a dor. Essa seria uma carga energética muito alta, capaz de destruir os trilhamentos (feitos de facilitações e barreiras de contato), uma vez que, em sua presença massiva, todos os neurônios se tornam facilitadores de sua eliminação; é “como se os neurônios tivessem sido atingidos por um raio” (Freud, 1895/2003, p. 186).

A questão da dor é muito relevante, porque nos coloca diante da possibilidade de impotência do cuidador quando uma dor endógena persiste no bebê. Estamos diante de casos não previstos pela pesquisa de Spitz, quando não basta uma pessoa próxima que se dedique maternalmente ao bebê.

Nesses casos, por motivos diversos, já que nem sempre isso ocorre, a dor destrói os trilhamentos e faz impotente o cuidador. Como não há como fazer baixar a excitação dolorosa, não há Outro que satisfaça, ou seja, podemos afirmar que *das Ding* não se inscreve como representante das representações. Para que não se desencadeie um efeito em cascata — que exploraremos mais adiante — com esse bebê, para quem o próximo marca a significância do mundo, é necessário tratar a dor antes de tudo.

Já estamos nos aproximando do ponto ao qual queremos chegar: o papel do bebê em seu devir sujeito. Se iniciamos este artigo com Spitz e a importância do investimento de uma pessoa que faça função materna — um desejo que não seja anônimo, como escreveu Lacan (1969) —, deparamo-nos com a parte do bebê nesse processo, e, a partir dessa via de mão dupla, analisaremos a relação especular — o narcisismo — e suas vicissitudes.

O semelhante e o Outro

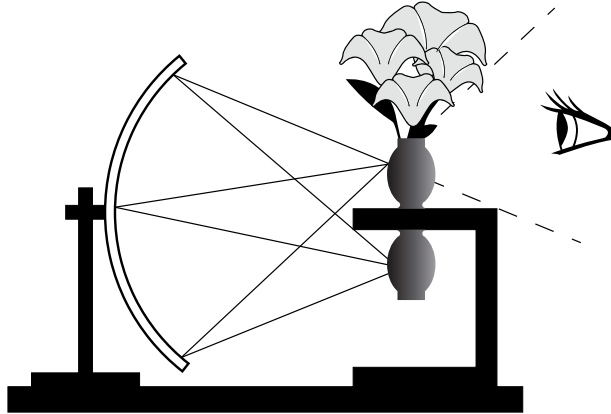
Em seu esforço de provar que uma análise era algo além da díade analisante-analista, bem como questionado pelos quadros psicóticos, Lacan desde o início se dedicou a pensar a relação especular, sua dimensão antecipadora e ilusória e, posteriormente, seu rasgo.

Na conferência *O estádio do espelho*, Lacan (1947) apresenta o eu como precipitação de um corpo despedaçado e ainda carregado por um Outro, em uma imagem acabada. É um processo de alienação, e tudo aquilo que não entra no espelho ameaça o eu, ao mesmo tempo que não há mediação possível do desejo sem essa imagem.

No *Seminário I*, Lacan (1953-1954) apresentou o esquema do vaso de Bouasse para pensar a ilusão antecipadora. Nesse momento, o Outro se revela fundamen-

tal para a instauração do narcisismo primário. É preciso que o sujeito esteja bem instalado no cone simbólico, para que veja o vaso com flores.

Figura 1. Esquema de Bouasse.



Fonte: Lacan, 1953-1954, p. 96.

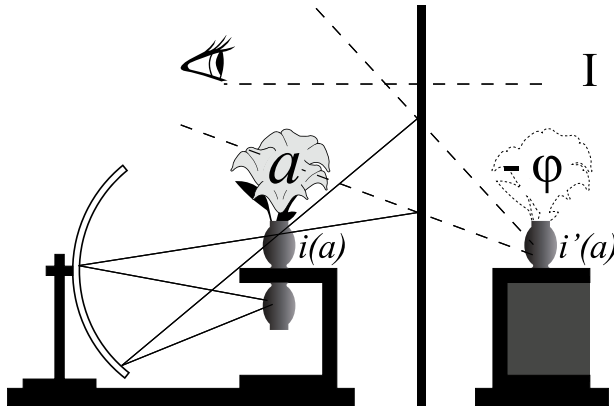
Sobre esse esquema, Lacan diz:

Pois bem, é em relação a esse primeiro eu imaginário que se situará o primeiro jogo de inclusão ou exclusão no sujeito antes do nascimento do eu (...) para que a ilusão ocorra, isto é, para que ela seja constituída para o olho que olha um mundo no qual o imaginário pode incluir e ao mesmo tempo formar a realidade, no qual a realidade também pode incluir e ao mesmo tempo situar o imaginário, há uma condição, ou seja, que o olho esteja em determinada posição: deve estar dentro desse cone. (Lacan, 1953-1954, p. 97, tradução nossa)

Esse cone diz respeito ao mundo simbólico, ao mundo da fala. A construção do eu, o narcisismo primário, enoda os três registros. Na ocasião, Lacan está em diálogo com o texto de Freud (1917/2003) *A negativa*, no qual Freud localiza um primeiro juízo constitutivo do eu da seguinte maneira: “o ego[eu]-prazer original deseja introjetar para dentro de si tudo quanto é bom e ejetar de si tudo quanto é mal” (Freud, 1917/2003, p. 267). Articulam-se aí o prazer — para Freud, a redução das excitações — e a dimensão simbólica.

Acompanhemos Lacan, que, na altura do *Seminário 10*, já havia incluído o espelho plano em seu esquema óptico:

Figura 2. Esquema óptico.



Fonte: Lacan, 1962-1963, p. 23.

O que se vê aí senão um belo vaso em que falta alguma coisa certamente florida?

Freud deduziu a instância psíquica a que chamou narcisismo a partir das psicoses, de certos modos de amor neuróticos e da relação que temos com os bebês. Segundo ele, “o amor dos pais, comovente e no fundo tão infantil, não é outra coisa senão o narcisismo dos pais renascido, que na sua transformação em amor objetal revela inconfundivelmente a sua natureza de outrora” (Freud, 1914/2010, p. 16).

Freud está dizendo que o adulto é capaz de ver no bebê esse belo vaso florido. E o bebê, bem localizado no campo simbólico, também se vê assim. Este trecho de Lacan, do *Seminário 10* (1962-1963), o diz perfeitamente:

O pequenino que acaba de se apreender nessa experiência inaugural do reconhecimento no espelho se volta para aquele que o carrega, que o sustenta, que está lá atrás dele, o adulto (...), aquele que, ali, representa o Outro, como que para convocar algum tipo de assentimento (...), parece lhe demandar que valide o valor daquela imagem. (Lacan, 1962-1963, p. 18, tradução nossa)

Lembremo-nos do caso, descrito por Dolto (1984), da menininha que, partindo de férias com os pais, o irmão recém-nascido e a babá, retorna para casa em um quadro psicótico após ficar muito tempo sozinha em um apartamento repleto de espelhos, uma vez que a babá se ocupava inteiramente do bebê.

A construção da imagem narcísica em torno dessa “falta certamente florida” nos remete à noção de perda que nos trouxe o conceito de *Nebenmensch* de Freud.

É preciso que algo esteja inscrito como perda para que o mundo, a realidade, o semelhante, a própria imagem ganhem representação. Diferentemente da imagem gestáltica enganadora do estádio do espelho, nesse momento, para Lacan, não há imagem sem falta, sem rasgo.

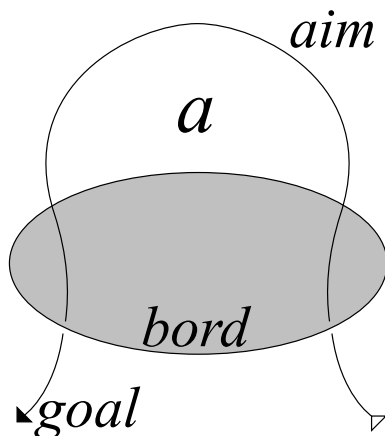
Porém, ficamos com a questão do que seria essa boa localização no campo simbólico para que se vejam e se “desvejam” as flores ali onde há falta. O que faria o bebê olhar para trás para confirmar a validade dessa imagem senão o enlaçamento desse Outro em seu circuito pulsional?

O bebê e a pulsão

Deparamo-nos com bebês que não olham, nem a mãe, nem o analista. Bebês para quem esse Outro não pode validar coisa alguma, embora quase sempre estejamos diante de adultos muito bem posicionados para ver e desver as flores no vaso.

O conceito de pulsão, tal como formalizado por Lacan no *Seminário 11*, ajuda-nos a pensar o quanto o investimento do Outro e a ação do bebê são condições necessárias nesse encontro. A pulsão é uma montagem em circuito que enlaça o gozo do Outro, constitui uma borda (zona erógena) e cria um vazio, a ser ocupado por objetos quaisquer.

Figura 3. O circuito da pulsão.

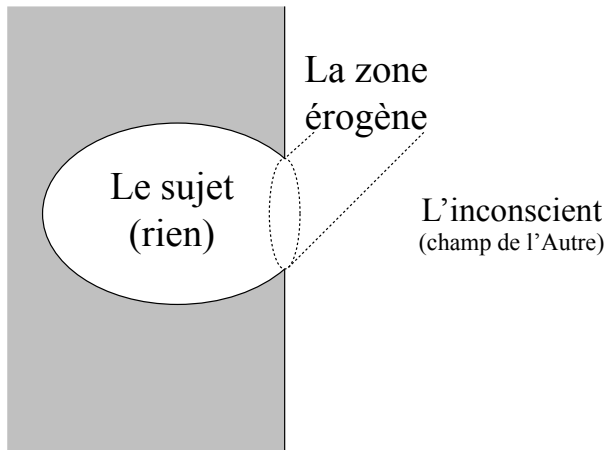


Fonte: Lacan, 1963-1964, p. 97.

Podemos traduzir *aim* por trajeto e *goal* por meta. Sobre a meta, uma vez que, para Lacan, toda pulsão é parcial e não visa a totalidade nenhuma, “seu objetivo não é outro senão esse retorno ao circuito” (Lacan, 1963-1964, p. 98). Sobre o trajeto — a montagem —, nos deteremos um pouco mais.

Lendo Freud, Lacan localiza os três tempos do circuito pulsional, dando uma atenção especial ao terceiro. O primeiro tempo é ativo, trata-se de ir atrás de um objeto. O segundo é reflexivo, toma-se por objeto uma parte do corpo próprio. O terceiro foi chamado por Freud de passivo, mas trata-se de *se fazer* objeto para um *novo sujeito*.

Figura 4. A pulsão, o sujeito e o Outro.



Fonte: Lacan, 1963-1964, p. 103.

É no terceiro tempo que o sujeito aparece, no fazer-se isca para o gozo do Outro. Foi Marie-Christine Laznik (1991) quem chamou a atenção para a teoria das pulsões na compreensão da clínica do bebê. Essa articulação gerou o protocolo Preaut (Olliac, 2017), aplicado por diversos pediatras na ATENÇÃO BÁSICA, que visa, no fim das contas, a avaliar se se estabeleceu o terceiro tempo pulsional ou não, se o bebê procura ativamente se fazer olhado, fazer-se interessante para o Outro.

A montagem pulsional é uma condição para a entrada no estágio do espelho, para que o bebê se vire para olhar o Outro e para que o objeto já esteja enquadrado como a falta no vazio que a pulsão circunscreve, que é o que vemos no esquema óptico do *Seminário 10*. Não há imagem sem esse recorte e sem o posicionamento adequado no campo simbólico, ou seja, no campo do Outro. Estamos de acordo com Freud, que afirmou:

É uma suposição necessária, a de que uma unidade comparável ao Eu não existe desde o começo do indivíduo; o Eu tem que ser desenvolvido. Mas os instintos [pulsões] autoeróticos são primordiais; então deve haver algo que

se acrescenta ao autoerotismo, uma nova ação psíquica, para que se forme o narcisismo. (Freud, 1914/2010, p. 19)

Isso significa que a clínica do bebê pequeno versa sobre os primeiros encontros com o Outro, a capacidade desse de baixar as excitações endógenas do bebê e a capacidade do bebê em fazer-se isca para o gozo desse Outro, para além de olharmos apenas para a capacidade do cuidador de transmitir seu desejo não anônimo e rejubilar-se com o vaso florido.

A parte do bebê: um diálogo com as neurociências

Após esboçarmos essas articulações sobre os encontros e desencontros com o Outro que são fundantes para o sujeito, vamos nos deter naquilo que diz respeito exclusivamente ao bebê.

Ami Klin, reconhecido pesquisador do neurodesenvolvimento, diz em seus termos o que ocorre com um bebê:

Os dois primeiros anos de vida humana representam o período de maior transformação cerebral: o cérebro de um recém-nascido dobra de tamanho no primeiro ano de vida e aumentará novamente em mais 35% no terceiro ano; a densidade sináptica, um marcador da especialização cerebral dependente da experiência, quadruplica apenas no primeiro ano e atingirá níveis 200 a 300% maiores do que o de um adulto ao final do terceiro ano (com poda e fortalecimento concomitantes e subsequentes). (Klin & Jones, 2018, p. 4, tradução nossa)

A pesquisa de Klin no campo do neurodesenvolvimento não tem nada de determinista. Pelo contrário: a sensibilidade do bebê à experiência é exuberante e, com isso, é possível intervir diretamente nas dificuldades do bebê que o tornam menos disponível, interessado e interessante para as relações. Para Klin, os grandes sintomas das doenças do neurodesenvolvimento, ou mesmo os sintomas ditos psíquicos que aparecem associados a condições genéticas ou perinatais específicas, devem-se em grande parte ao fato de que o bebê, por uma série de dificuldades, não desenvolveu capacidades sociais nos primeiros anos de vida. Um bebê extremamente prematuro, por exemplo, tem grande chance de ter dificuldades maiores de entrar em relação com o cuidador. Longe de dizer que a prematuridade necessariamente deixa sequelas na comunicação e nas habilidades sociais, o que Klin propõe — fazendo apelo a uma questão de saúde pública — é que, nos primeiros meses de vida, já possamos identificar as dificuldades desse bebê e de seu entorno, para que ocorra a relação em um momento em que essas experiências

são muito mais constitutivas do que mais tarde. Ou seja, para que não ocorra um efeito cascata a partir do momento em que o Outro não se inscreve como a marca/perda que orienta a relação com o mundo e as experiências de subjetivação que daí decorrem.

Vamos trazer uma cena clínica. C. era uma bebê nascida prematura que, no momento em que chegou ao serviço, estava com 4 meses. Por uma má-formação do cordão umbilical, C. nasceu com paralisia cerebral e com uma doença viral que não costuma ser transmitida da mãe para o bebê, e essa doença lhe causava muitas feridas dolorosas na pele e perda de visão. Ela chegou ao serviço por indicação da profissional que se ocupava de sua visão, pois essa achava que C. estava cada vez menos interessada na relação com ela e até com a mãe. C. chegou emitindo repetidamente um estalo com a boca. A psicanalista conversou com ela docemente, perguntou o que é que ela estava querendo dizer, será que ela estava querendo sua chupeta? Ela ofereceu a chupeta e C. a cuspiu. Os estalos seguiram, e poucas vezes C. olhou para a psicanalista. Em seguida, a terapeuta ocupacional que acompanhava a consulta transdisciplinar deitou C. na beirada da maca, deixando suas perninhas levantadas, apoiadas na barriga da profissional, favorecendo o enrolamento da bacia, enquanto cantarolava para ela uma musiquinha improvisada, que exaltava sua beleza e simpatia (C. a olhava atentamente), e manipulava suas escápulas, muito rígidas, já que era um bebê com a musculatura retraída por conta das dores das feridas na pele. Foi durante essa manipulação das escápulas que C., sem que isso fosse sequer sugerido pela terapeuta, conseguiu levar uma mãozinha à boca. Nesse mesmo momento, a mãe, que olhava a cena, deu um gritinho de prazer, e C. olhou para ela. C. manteve a mãozinha na boca um pouco mais e, quando a retirou, já não emitia estalo algum.

Foi impressionante notar como o relaxamento muscular e a organização corporal — o enrolamento da bacia e o apoio dorsal — proporcionados pela terapeuta ocupacional permitiram que se constituísse uma borda para a boca, que transbordava estalos incessantemente. A preocupação da equipe era que essa bebê — que certamente carregaria dificuldades pelo resto da vida decorrentes da paralisia cerebral e do vírus com que nascera — precisava de ajuda para poder entrar e sustentar a relação com os cuidadores. Depois dessa cena, C. esteve muito mais disponível na sessão, e a preocupação atenta da mãe pôde dar lugar a um olhar muito mais terno.

O papel do bebê na relação fica claro no estudo de Murray e Trevarthen (1986), no qual, diante de um vídeo de seu bebê que a mãe acreditava ser ao vivo, ela ia perdendo a prosódia, na medida em que os movimentos e as vocalizações dele não respondiam à sua fala, já que o vídeo, na realidade, era uma gravação, e o bebê não a escutava. Eles concluem: “o bebê desempenha um papel ativamente

comunicativo na interação e as características do *manhês* da mãe são, ao menos parcialmente, adaptações a essa capacidade” (Murray & Trevarthen, 1986, p. 24).

O *manhês* ou *parentês* é uma prosódia que podemos descrever como tendo um tom mais alto, o andamento mais lento e uma entonação exagerada (Fernald & Simon, 1984). Por muito tempo, pensou-se que era um tipo de adaptação da comunicação que o adulto fazia para que a criança o entendesse em termos de semântica. Mas o fato é que os bebês, desde o nascimento, preferem olhar e interagir com pessoas que se comunicam com eles nessa prosódia, e ela se mostra mais importante para a interação do que estímulos visuais ou outros estímulos acústicos (Wolff, 1963).

O referido estudo de Murray e Trevarthen tem a relevância de mostrar que o *manhês*, tão cativante para a relação, não vem unicamente da mãe, mas que o bebê tem papel ativo em convocá-lo. O bebê a cativa não apenas com sua presença, mas com seus movimentos e balbucios endereçados a ela.

A cocriação da mãe e do bebê nessa prosódia é descrita como:

As vozes do adulto e do bebê seguem um padrão rítmico, com uma regularidade previsível. Assim, eles podem trocar sons, expressões faciais ou gestos, às vezes de forma sincrônica, mas na maioria das vezes alternando-se em um ritmo regular. (Trevarthen, 2009, p. 100, tradução nossa)

Por outro lado, Lacan afirma:

A comunicação como tal não é o que é primitivo aqui, já que originalmente S [o sujeito mítico não barrado] não tem nada a comunicar, pois todos os instrumentos de comunicação estão do outro lado, no campo do Outro, e ele tem que recebê-los dele. (Lacan, 1962-1963, p. 170, tradução nossa)

Laznik (2010) atribui essa posição de Lacan ao fato de ele se basear na análise de Jacobson (1941/1969), para quem os balbucios do bebê nada teriam a ver com o posterior desenvolvimento da linguagem; seriam meros exercícios vocais aleatórios. O que se observa em diversos estudos, inclusive no de Murray e Trevarthen, é que há um papel ativo do bebê no estabelecimento da comunicação. Podemos também pensar que as marcas do Outro já se inscrevem no bebê durante a gestação, ou seja, o S não barrado se torna ainda mais mítico. Há um amplo campo de atuação da psicanálise na perinatalidade a partir dessa reflexão.

Essa passagem de Lacan confrontada com pesquisas mais atuais é o que pode nos fazer avançar na psicanálise com bebês e, desse modo, fazer avançar a própria psicanálise. O que se trata é da encarnação erótica do Outro pelo cuidador, um erotismo em que o bebê toma parte muito ativa.

Sobre os gestos do bebê que têm valor de comunicação na relação com o cuidador, vamos nos deter no *Prechtl's General Movements Assessment* (GMA), que visa a detectar sequelas neurológicas em bebês a partir da análise de seus movimentos quando eles não estão sendo estimulados. Um tipo de movimento que deve ser encontrado nos bebês a partir de aproximadamente 3 meses são os *fidgety movements* (Einspieler, Sigafos, Bartl-Pokorny et al., 2014), movimentos pequenos e graciosos de rotação de mãos e pés. Em um estudo com bebês muito prematuros, Lev-Enacab, Sher-Censor, Einspieler et al. (2015) apontaram que os bebês que não tinham esses movimentos desorganizavam o ritmo com que eram balançados por suas mães, e as mães ficavam mais brutas, com muito mais dificuldade de entrar em acordo com o corpo do bebê.

Em psicanálise, os estudos de movimentos gerais ligados ao estabelecimento da relação que dá significância ao cuidador nos fazem pensar no tipo de inscrição sensível que inaugura a cadeia significativa. É mais um diálogo muito produtivo para a clínica do bebê e para a psicanálise.

Considerações finais

Após esse percurso entre a psicanálise e as pesquisas mais recentes sobre o bebê, podemos destacar que o essencial da clínica do bebê diz respeito ao estabelecimento de um ritmo entre o bebê e os cuidadores, ritmo esse forjado entre o gozo do cuidador — despertado pelo bebê — e o prazer proporcionado para ambos nessa relação feita de movimentos, sons e palavras.

A dor e alguma dificuldade sensoriomotora podem dificultar o estabelecimento desse ritmo e chegar a tornar inoperante qualquer adulto na função de Outro. A dor porque o prazer, como alívio das excitações endógenas, segundo Freud, não ocorre de modo a inscrever um primeiro trilhamento de satisfação. As dificuldades sensoriomotoras porque esses bebês não físgam o gozo do Outro, que, entremeadado de prazer, faz desenvolver o ritmo da relação. Por essa inoperância causada pelo bebê, não se estabelece o terceiro tempo do circuito pulsional, o que o leva a não constituir uma imagem especular, uma vez que não há o vazio que a pulsão delinea e que permite constituir a imagem.

Esse é o efeito em cascata que queremos evitar nas intervenções com bebês muito pequenos e seus pais. O trabalho do analista com os bebês e cuidadores que não estão conseguindo criar essa relação que físga a ambos para o estabelecimento de um ritmo sensível não se dá sem os profissionais que sabem se ocupar das dores do bebê e de sua sensoriomotricidade, como se demonstrou no caso de C.

Por fim, vale lembrar que Lacan, no *Seminário 7*, comentando o Projeto de Freud, localiza a proteção do aparelho psíquico “nas terminações nervosas no nível da pele, dos tendões, até mesmo dos músculos ou dos ossos, na sensibilidade profunda” (Lacan, 1959-1960, p. 37).

Referências bibliográficas

- Dolto, F. (1984). *L'image inconsciente du corps*. Paris: Éditions du Seuil.
- Einspieler, C., Sigafoos, J., Bartl-Pokorny, K. D. et al. (2014). Highlighting the first 5 months of life: general movements in infants later diagnosed with autism spectrum disorder or Rett syndrome. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8, 286-291.
- Fernald, A., & Simon, T. (1984). Expanded intonation contours in mothers' speech to newborns. *Developmental Psychology*, 20(1), 104-113. Recuperado em 8 de setembro, 2024, de doi:10.1037/0012-1649.20.1.104
- Freud, S. (2003). Projeto de uma psicologia. In S. Freud. *Notas a projeto de uma psicologia*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1895)
- Freud, S. (2003). A negativa. In S. Freud. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XIX, pp. 263-269). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1917)
- Freud, S. (2006). A negativa. In S. Freud. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. XIX, pp. 263-269). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1925)
- Freud, S. (2010). Introdução ao narcisismo. In S. Freud. *Obras completas* (Vol. 12, pp. 13-49). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1914)
- Freud, S. (2010). Os instintos e seus destinos. In S. Freud. *Obras completas* (Vol. 12, pp. 51-80). São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1915)
- Jacobson, R. (1969). *Langage enfantin et aphasie*. Paris: Éditions de Minuit. (Trabalho original publicado em 1941)
- Klin, A., & Jones, W. (2018, março). An agenda for 21st century neurodevelopmental medicine: lessons from autism. *Revista de Neurologia*, 1(66), supl. 1, S3-S15. Recuperado em 8 de setembro, 2024, de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6606044>
- Lacan, J. (1947). *Le stade du miroir*. Recuperado em 8 de setembro, 2024, de <https://ecole-lacanienne.net/wp-content/uploads/2016/04/1949-07-17.pdf>
- Lacan J. (1953-1954). *Écrits techniques*. Recuperado em 8 de setembro, 2024, de <http://staferla.free.fr/S1/S1%20Ecrits%20techniques.pdf>
- Lacan, J. (1959-1960). *L'éthique*. Recuperado em 8 de setembro, 2024, de <http://staferla.free.fr/S7/S7%20L'ETHIQUE.pdf>
- Lacan, J. (1962-1963). *L'angoisse*. Recuperado em 8 de setembro, 2024, de <http://staferla.free.fr/S10/S10%20L'ANGOISSE.pdf>
- Lacan, J. (1963-1964). *Fondements*. Recuperado em 8 de setembro, 2024, de <https://staferla.free.fr/S11/S11%20FONDEMENTS.pdf>
- Lacan, J. (1969). *Deux notes à Jenny Aubry*. Recuperado em 8 de setembro, 2024, de <https://ecole-lacanienne.net/wp-content/uploads/2016/04/1969-10-00.pdf>

- Laznik, M.-C. (1991). Do fracasso da instauração da imagem do corpo ao fracasso da instauração do circuito pulsional – quando a alienação faz falta. In M.-C. Laznik. *O que a clínica do autismo pode ensinar aos psicanalistas*. Salvador: Ágalma.
- Laznik, M.-C. (2010). Langage et communication chez le nourrisson. In R. Frydman & M. Szejer (Orgs.), *La naissance : histoire, cultures et pratiques d'aujourd'hui* (pp. 1209-1215). Paris: Éditions Albin Michel.
- Laznik, M.-C. (2018). Pour une théorie lacanienne des pulsions. *Le Bulletin Freudien*, 63, 185-196. Recuperado em 8 de setembro, 2024, de https://association-freudienne.be/wp-content/uploads/2023/12/BF_63.16.Marie-Christine-Laznik.pdf. (Trabalho original publicado em 1993)
- Laznik, M.-C. (2022). Comment la pauvreté des mouvements du nourrisson et la douleur peuvent casser le rythme avec l'Autre : le ratage de la première organisation signifiante. In M.-C. Laznik. *Le corps sensori-moteur du bébé à risque*. Toulouse: Érès.
- Laznik, M.-C., & Saint-Georges, C. (2018). Dépister le risque d'autisme chez les bébés de quelques mois pourrait-il permettre de transformer le pronostic ? La grille PREAUT, son origine et ses applications. *Enfances & Psy*, 80(4), 74-84. Recuperado em 8 de setembro, 2024, de <https://doi.org/10.3917/ep.080.0074>
- Lev-Enacab, O., Sher-Censor, E., Einspieler, C. et al. (2015). The quality of spontaneous movements of preterm infants: association with the quality of mother-infant interaction. *Infancy*, 1(27), 635-660.
- Murray, L., & Trevarthen, C. (1986). The infant's role in mother-infant communications. *Journal of Child Language*, 13, 15-29. Recuperado em 8 de setembro, 2024, de <https://dx.doi:10.1017/S0305000900000271>
- Olliac, B. et al. (2017). Infant and dyadic assessment in early community-based screening for autism spectrum disorder with the PREAUT grid. *Plos One*. Recuperado em 8 de setembro, 2024, de <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0188831>
- Spitz, R. (1945). Hospitalism. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 1(1), 53-74. Recuperado em 8 de setembro, 2024, de [10.1080/00797308.1945.11823126](https://doi.org/10.1080/00797308.1945.11823126)
- Trevarthen, C. (2009). *Communicative musicality: exploring the basis of human companionship*. Nova York: Oxford University Press.
- Wolff, P. (1963). Observations on the early development of smiling. In P. Wolff. *Determinants of infant behavior II* (pp. 113-134). Londres: Methuen.

Recebido: 28/04/2025

Aprovado: 14/07/2025