

# Aurora e o processo de parentalização<sup>1</sup>

Fátima Maria Vieira Batistelli,<sup>2</sup> São Paulo  
Maria Cecília Pereira da Silva,<sup>3</sup> São Paulo

**Resumo:** Neste artigo, apresentamos um trabalho de intervenção nas relações iniciais com uma bebê de 9 meses, recém-adotada, e seus pais, atendidos na Clínica 0 a 3 do Centro de Atendimento Psicanalítico da SBPSP.

A partir de vinhetas clínicas de seis consultas terapêuticas, pode-se acompanhar o desenvolvimento do processo de parentalidade e o vínculo que foi se construindo entre os pais e sua bebê. O acolhimento das angústias inter e transgeracionais e das fantasias em relação ao bebê fantasmático, imaginário, real e cultural, bem como o espaço criado para o pensar permitiram aos pais poderem se perceber como capazes de gerar, sustentar e propiciar o nascimento psicológico, físico e emocional de sua filha.

No final, podemos observar o fortalecimento da função parental e a constituição de um tecido familiar.

**Palavras-chave:** intervenção nas relações iniciais pais-bebê, consultas terapêuticas, parentalidade, adoção, inter e transgeracionalidade

A parentalidade é uma função que se desenvolve interiormente quando se origina o desejo de ter um filho e na relação com ele. O bebê “faz” seus pais, assim como os pais fazem o bebê existir. Neste trabalho, apresentamos esse processo a partir de uma intervenção que realizamos com Aurora e seus pais, na Clínica 0 a 3, do Centro de Atendimento Psicanalítico da SBPSP.

Nosso *setting* é o de consultas terapêuticas, conforme propôs originalmente Winnicott (1971/1984, 1942/1993, 1965/1994) e, depois, Lebovici (1986), e outros autores implementaram com base no estudo clínico da psicopatologia do

- 1 Este trabalho foi apresentado durante a III Jornada da Clínica 0 a 3 – “Intervenção nas relações pais-bebê. A clínica contemporânea da parentalidade: vínculos e desenraizamento”, 19/3/2017, na SBPSP, com comentários de Marie Rose Moro.
- 2 Psicóloga, especialista em Psicanálise de Crianças e Adolescentes pelo Instituto Sedes Sapientiae. Membro filiado ao Instituto “Durval Marcondes” da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, SBPSP. Membro da Clínica 0 a 3 – Intervenção nas relações iniciais pais-bebê/criança pequena do Centro de Atendimento Psicanalítico da SBPSP e membro do Departamento de Saúde Mental da Sociedade de Pediatria de São Paulo.
- 3 Psicanalista, membro efetivo, analista de criança e adolescente e docente da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, SBPSP. Pós-doutora e doutora em Psicologia Clínica, mestre em Psicologia da Educação pela PUC-SP. Membro do Departamento de Psicanálise com Crianças e professora do Curso Relação Pais-Bebê: da observação à intervenção, do Instituto Sedes Sapientiae. Coordenadora da Clínica 0 a 3 do Centro de Atendimento Psicanalítico da SBPSP.

bebê, como prevenção e compreensão das psicopatologias precoces atualizadas tanto no bebê como na sua relação com seus pais, que podem impedir o desencadeamento de transtornos mais graves de desenvolvimento.

As consultas terapêuticas visam a observação da interação pais-bebê e permitem que os pais falem sobre o bebê, sobre eles mesmos e sobre suas famílias, sobre seu passado e sobre a repetição de suas condutas. Procura-se colher a história do bebê desde o relacionamento de seus pais com seus próprios pais, até a concepção, nascimento, desenvolvimento e seu sintoma. Busca-se o acesso às diferentes representações do bebê imaginário, fantasmático, cultural e real, que os progenitores, em função de sua história, têm de seu pequeno filho (Lebovici 1983, 1986, 1989a, 1991, 1993; Lebovici, Mazet e Visier, 1989).

Durante as consultas, vamos observando a família em suas interações e nos mobilizamos afetivamente e de maneira mais ativa, a partir de um movimento empático e de nossas ressonâncias contratransferenciais, para que possamos transformar o que sentimos e o que ressentimos em representações compartilhadas com a família (Silva, 2002).

A consulta consiste, portanto, em uma observação pluridimensional, que nos permite examinar os sintomas do bebê e sua modalidade de funcionamento, os fenômenos de interação que caracterizam a relação bebê-pais-família, as características do entorno dos cuidados maternos, as personalidades da mãe, do pai, de sua família em seu conjunto e, finalmente, a dimensão sociocultural,<sup>4</sup> como tão bem trata Marie Rose Moro (Moro, 1995; Moro e Barriguete, 1998; Lebovici et al., 1998).

As consultas terapêuticas que vamos apresentar foram realizadas por nós duas em coterapia e foram filmadas com o consentimento dos pais.<sup>5</sup> Conforme demonstram vários profissionais e pesquisadores, o vídeo produz um registro que pode ser visto, revisto, o que faz dele um instrumento potencial e sugestivo de elaboração mental (Mendes de Almeida, 2007; Stern, 1997).

Nossa experiência com esse atendimento nos fez pensar que, possivelmente, nosso papel tenha iniciado um processo de instauração de outras instâncias de entendimento e acolhimento de angústias que se manifestavam no vínculo pais-bebê, presentes no aqui e agora do encontro.

4 O enquadre da etnopsicanálise, proposto por Moro (1995; Moro e Barriguete, 1998), discípula de Lebovici, conta com a transferência positiva e com o dispositivo do grupo de terapeutas para facilitar o contato e a aliança terapêutica. Diante de uma família, portanto um grupo, a relação dual, analista-paciente não faz sentido. Quando estamos diante de uma família de uma cultura diferente da dos terapeutas, incluir coterapeutas da mesma cultura da família pode ser fundamental, não só para que a família se sinta mais acolhida, mas, também, para que possamos compreendê-la na sua especificidade mítica e cultural. Permite que a mãe tenha menos receio de falar de seus medos e não esteja só, pois o grupo a protege.

5 Foi dito aos pais que eles receberiam uma cópia do material filmado. A satisfação demonstrada por eles com essa notícia nos leva a pensar num interesse crescente, estimulado pelo trabalho terapêutico, ao se ver, rever, conversar sobre suas imagens, suas edições e re-edições, apropriar-se da matriz e criar novas montagens mentais.

## Aurora e seus pais

Aurora é uma princesinha muito esperada e desejada, primeiramente por sua mãe e, logo em seguida, por seu pai. Nós a conhecemos com quase 9 meses, pois ela não dormia, e seus pais tinham receio de risco de autismo.

A recomendação de uma intervenção nas relações iniciais pais-bebê veio do fórum de adoção.

Realizamos oito consultas e vamos apresentar algumas cenas.

## Primeira consulta

Na primeira consulta, conhecemos um pouco Aurora.

Ela chegou toda linda de vestido e meia-calça, com um olhar um pouco tímido, que logo foi respondendo ao nosso contato. Enquanto os pais contavam de sua chegada e de sua preocupação, Aurora sorriu para nós e ficou atenta a nossa conversa.

Ela nasceu prematura, de 29 semanas, e ficou muito tempo na UTI neonatal. Sua genitora (como os pais definem a mãe biológica) tomou remédios para abortar. Logo que a bebê nasceu, a genitora abandonou o hospital, deixando-a sob os cuidados da UTI. As enfermeiras a adotaram e até fizeram um lindo diário que entregaram à mãe na saída. Quando tinha 7 meses, foi entregue para adoção. Mas Aurora tinha muitas questões de saúde: tomou vacinas para amadurecer o pulmão, tinha alguma alteração cardiológica, um refluxo em uma válvula do rim, alergia à proteína do leite, um cisto no abdômen que logo desapareceu... Com tudo isto, passou por várias consultas com médicos especialistas.

### *Cena 1 – A queixa*

Mãe – Nossa preocupação hoje é que, de noite, Aurora acorda muitas vezes. Um, seis, sete vezes ela acorda chorando, aí eu ponho a mão, falo *mamãe está aqui*, aí ela sorri e se acalma... Eu morro de dó, porque ela acorda chorando, e eu não tenho coragem de colocá-la no berço por isso, fico com medo...

Os pais ainda nos contam que, quando fica nervosa, ela puxa o cabelo.

Pai – Vou perguntar ao pediatra se pode ser dor de cabeça. Ela arranca... Ela se arranha muito ... Vou ninando, ninando até ela pegar e embarcar no sono... E ela (mãe) começa a chorar, porque acha que foi o sofrimento que a Aurora passou tão pequenininha, então, tento acalmar...

Assim ele nos conta como é capaz de exercer a função paterna de embalar a dupla mãe-bebê (Barriguete et al., 2004).

Depois, com a mesma dor, a mãe descreve o processo de adoção do ponto de vista legal: as idas ao fórum a cada um mês e meio, dois meses, as longas entrevistas e o medo desesperado de perderem a guarda. Além disso, percebiam

que Aurora voltava muito transtornada dessas visitas, se arranhando no carro. Acreditam que ela captava o clima da situação.

*Cena 2 – O sofrimento do processo de adoção*

MC – Essa situação de adoção é uma situação de muita angústia. É como se a qualquer momento também pudesse ter um aborto.

Mãe – É...

MC – Eu acho que é isso que te atrapalha. Porque aquilo lá já passou. Já passou. Ela tem mais tempo com vocês do que na barriga, não é?

Mãe – É verdade.

MC – Ela já está há mais tempo com vocês, com esse amor, com esse desejo com que você a esperava há tanto tempo. Fiquei pensando nisso... Parece que a moça do fórum também disse para você vir aqui conversar com a gente, não foi?

*Cena 3 – Função paterna*

Pai – É isso que eu falo para ela quando fica apreensiva nas datas próximas das entrevistas no fórum. Não tem que ter medo de nada, a gente trata dela, cuidamos muito bem de Aurora.

Mãe – A razão eu sei...

MC – Mas é emocional. Fica uma “minhoca” na cabeça...

Mãe – É. Eu sei que não tem... Poxa, se for ver os exames que a gente já fizemos nela, tem um histórico de que estamos cuidando direitinho. Então o fórum não teria porque voltar atrás.

MC – Sim...

Mãe – A minha razão diz isso, mas a emoção...

F – Existe uma ameaça, vem de outro lugar...

Mãe – Aí, cada vez que eu vou, nossa... ela volta tão malzinha... Tenho dor de barriga no dia, fico angustiada, sabe? Fico mal. Angustiada. Não sei por que...

MC – Lógico, porque tem todo o sentido.

F – Faz sentido.

Então a mãe nos conta que está com quase 43 anos agora, e o pai também. Que foi casada e logo ficou viúva.

Mãe – Foi terrível. Não o casamento, mas a situação que aconteceu. Eu casei e, 14 dias depois do casamento, meu marido se suicidou.... Deixou uma carta dizendo que ele ia me deixar livre, que eu ia encontrar outra pessoa, ser feliz, porque ele era impotente, entendeu? Eu me casei já com quase 37 anos e virgem, e ele também... E aí, no casamento, na noite de núpcias, a gente percebeu que ele não tinha ereção. E ele ficou muito mal. E eu, é claro, fiquei também. Mas ficamos com vergonha de contar para a família e, após a viagem, aquela tristeza, aquela coisa, acho que ele não suportou. Ele se suicidou.... Até isso influencia

essa tristeza. Eu não percebi que ele estava em depressão... Então, para mim, eu fico com muito medo até disso. Será que a Aurora sofre? Eu não sei.

Depois dessa situação, a mãe fez três anos de terapia, pois se cobrava muito. Apontamos: talvez, ela se identifique um pouquinho com a bebê, que também foi abandonada.

Ela continua seu relato, dizendo que conheceu seu novo companheiro, pai de Aurora, quase três anos depois de ter ficado viúva, e depois de muitas conversas, começaram a namorar:

Mãe – A gente casou ao contrário. Foi de trás para a frente. Fomos morar juntos e depois de dois anos e meio, a Aurora veio e agora casamos. Fiquei três anos na fila da adoção.

No final dessa consulta Aurora dorme gostoso no colo de sua mãe.

## Segunda consulta

Na segunda consulta, Aurora chega linda, e os pais comemoram seus nove meses. Aurora dormiu a noite toda, anterior a esta consulta.

Os pais comentam que ela é uma bebê sorridente, bem-humorada, mas começa a estranhar as pessoas, o que indica que já reconhece os pais e um vínculo emocional se instala.

Relatam com mais detalhes como é o sono da bebê.

Pai – Ela tem o costume de dormir pouco durante o dia. Dorme duas vezes em média, mas é cochilo de no máximo 40 minutos. Na terça passada ela dormiu uma hora na vinda, e outra na volta... Dormiu o tempo todo para ir e para voltar.

Mãe – Nós levantamos o berço um pouquinho, não inclinamos muito. Porque ela podia estranhar. Só um pouquinho. Coloquei dois livrinhos. Inclinamos um pouco. Assim, essa noite, ela dormiu assim, bem, bem, bem. Não acordou à noite, não chorou. Ela não resmungou, dormiu a noite inteira.

Falam de como ela precisa da presença dos pais por perto.

A mãe também nos conta como foi sua infância, muito ligada à própria mãe, com a qual brincava bastante, sem sair de casa. Foi filha única por nove anos, quando nasceu sua irmã, que teve uma infância mais livre.

Mãe – Fui muito mimada, muito. Hoje eu falo: criança estragada. Fui muito mimada, fazia malcriação, tudo eu podia. Hoje eu vejo. Nossa, que absurdo! Mas minha mãe e meu pai achavam que, se me punissem ou se me repreendessem, estavam sendo ruins. Não, não é bem assim.

Só saiu de casa aos 37 anos, quando se casou pela primeira vez, e testemunha:

Mãe – Sempre fui assim, muito dependente da minha mãe. Eu acho que dependente não fisicamente, nem financeiramente. É dependente...

Emocionalmente. E agora, com a Aurora, é que eu fico mais em casa, ficamos mais afastados, até por incentivo de minha própria mãe.

Seu pai faleceu cedo, com 58 anos:

Mãe – Faz oito anos agora. Eu tinha 34. Ele teve um aneurisma na aorta. Nunca tinha tido nada... Foi terrível. Um trauma assim. Foi a primeira perda da minha vida. Foi terrível.

Contam que Aurora fica exposta à televisão o dia inteiro e também à noite ou na madrugada.

Orientamos como isso seria um excesso de estímulos para ela e associamos com os barulhos da UTI. Explicamos da importância dos estímulos humanos *versus* o tecnológico.

### *Cena 1 – Encontrando um jeito próprio de ser pais*

Mãe – Eu falo para as mães, sabe, na reunião, não deixa só no computador, não deixa só na televisão... Mas aí ela gosta do barulhinho que chama atenção, eu estou fazendo a mesma coisa.

MC – Acho que você fica muito preocupada em fazer coisas que ela gosta (como a própria mãe fazia com ela).

F – Em oferecer estímulos.

MC – É um desafio descobrir o que você pode fazer por ela, que ela goste. Como se você não pudesse ter coisas em você que ela vai gostar muito. Dos seus barulhinhos, do seu jeitinho, das suas musiquinhas. Das suas peripécias...

F – É. Do seu silêncio. De vez em quando o silêncio também faz parte. Não é? Você gosta muito de conversar... E ela gosta do contato humano. Esse contato da gente.

Narcisamos a mãe!<sup>6</sup>

### *Cena 2 – Angu*

Esta cena é muito bonita, porque Aurora conversa com a gente.

MC – Diga o que foi, você está gostando de vir aqui? Você vai vir de novo aqui, é... A gente vai ajudar a mamãe e o papai para você nanar gostoso, que nem essa noite. O papai e a mamãe também precisam descansar, não é? Vamos ajudar você a dormir no seu quarto, no seu bercinho. O papai e a mamãe fizeram um quarto para você.

Aurora conversa.

6 O trabalho da Clínica 0 a 3 procura: favorecer a disponibilidade emocional da mãe, necessária para o cuidado e a identificação das necessidades físicas e emocionais do bebê; favorecer o vínculo mãe-bebê; apontar as competências da mãe, legitimando a função materna ou oferecendo suporte diante dos conflitos com a figura materna; assinalar o espaço de cada um na dupla mãe-bebê, especialmente quando a figura do pai for ausente; contribuir para a subjetivação da mãe e narcisar a mãe, indicando as suas mínimas competências no cuidado com o bebê; contribuir para a subjetivação do bebê, narcisando-o, possibilitando que os pais identifiquem os diferentes significados do seu choro e atendam adequadamente às suas necessidades físicas e emocionais. O terapeuta se oferece como modelo de parentalização, contribuindo para que as necessidades físicas e emocionais do bebê sejam atendidas; sinaliza aspectos inconscientes e duplas mensagens obstaculizantes do exercício da função parental e do desenvolvimento do bebê e fortalece a função paterna, para oferecer suporte para a mãe maternar (Silva, 2014).

MC – É, é sim. E você acordou muitas vezes à noite?

Mãe – Acordei.

F – Como é que você viveu essa noite que ela dormiu?

Mãe – Então, eu até estranhei, porque ela ficou tranquila, do jeito que eu dei-tei ela, ela amanheceu. Sabe, cobertor arrumadinho, tudo? Dormiu tranquila, em paz. Mas eu acordei várias vezes para olhar.

F – Mamãe ficou assustada que a nenê estava quietinha.

MC – Então precisamos te acalmar, para você poder deixar ela dormir no quartinho dela. Porque você está ainda um pouco aflita se ela vai ficar bem, vai acordar bem, não é? Porque a mamãe também tem que namorar com o papai um pouquinho. E você pode ter o seu cantinho.

Mãe – E ela gosta, porque, às vezes, eu fico com dó. Ela gosta do quarto dela. Quando a levamos para o quarto, ela fica assim (animada). Olhando tudo, desse jeito assim, sabe? Ela gosta do quarto dela, mas a gente não a põe para dormir lá.

F – *Mas eu já fiz 9 meses, está na hora de nascer.*

### Terceira consulta

Na terceira consulta, Aurora chega feliz, de chupeta pendurada, coisa que havíamos sugerido, pois ela chupetava a mamadeira com risco de engolir ar. A mãe dizia que ela não aceitaria.

Aurora está mais ativa e com mais tônus muscular. Os pais passaram a deixá-la mais tempo no chão e pudemos observar como ela estava sustentando mais a cabecinha e rolava no chão. Ela ficou a consulta toda no chão, brincando. Já podia explorar o mundo descolada do colo da mãe.

Nessa consulta, conhecemos um pouco da história do pai. Ele nos conta que sua mãe perdeu um bebê antes dele e que seus pais se separaram quando ele era pequeno. Seu pai tinha outra família e nunca foi muito presente, embora pagasse a pensão. O dinheiro da pensão não caía na conta corrente. A mãe tinha que ir à empresa em que o pai trabalhava, e ele a acompanhava. Dessa forma, via o pai uma vez por mês, e era só esse o relacionamento deles. Foi assim até seus 13 anos. Quando estava com 15, seu pai apareceu na casa, porque havia se desentendido com sua mulher, e quis assumir seu lugar, mas já era tarde demais. E ele foi embora outra vez. Atualmente, soube por uma irmã do pai que ele mora em Minas Gerais e parece que teve uma filha. Fala que quando contou sua história para a esposa ela até chorou.

Então apontamos: *Tem um abandono aí, tem dois abandonos (referindo-se às vivências tanto do pai quanto da mãe de Aurora), cada um de vocês foi abandonado de um jeito.*

Conta-nos também que tem um irmão adotivo, dois anos mais novo que ele. Sabe que a avó se propôs a criar uma criança que havia nascido, e cuja mãe

falecera no parto. Seus pais acharam que a avó não daria conta e adotaram essa criança, pela lei e tudo. Mas, pouco tempo depois, o pai abandonou a família. Toda a família e a vizinhança sabem da adoção do irmão, menos ele próprio. E o pai de Aurora nos diz que muitas vezes nem ele mesmo lembra que o irmão é adotivo. Quando ele tinha 11 anos, a mãe saía para trabalhar, e ele cuidava do irmão. Quando ele estava com 18, a mãe ficou muito doente, com insuficiência renal, e faleceu dois anos depois. E, até se casar, viveram ele e o irmão na casa dos pais, onde o irmão vive até hoje. A certidão da adoção do irmão está sob sua guarda, anda com ela dentro da carteira, não tem coragem de mostrar e contar para ele, protegendo-o de sua verdadeira história e mantendo-se como guardião desse segredo. Imaginam que ele deva desconfiar, mas ninguém toca no assunto.

Há tempos não tem contato com o próprio pai, que ainda não conheceu a neta.

Conversamos sobre os imbricamentos desse segredo neste momento em que ele se torna pai de uma criança, também adotiva. Poder falar poderia ser uma forma de fortalecimento dos vínculos. Mas, apesar do peso desse segredo, ele tem muito medo de contar para o irmão.

A mãe contou que sua avó também foi adotada.

Então, assinalamos que: *há muitas histórias tristes em torno dos dois, e a Aurora veio para trazer muita alegria.*

#### *Cena 1 – Escolha do nome*

F – Foram vocês que escolheram o nome?

Mãe – Então, no carro pensamos no nome.

F – Não tinha nome?

Mãe – Não tinha nome. Pensamos em Aurora, mas não decidimos nenhum nome. Pensamos, vamos olhar para a carinha e ver, decidir. Quando chegamos, logo perguntamos: *vocês a chamam de algum nome?* Elas: *não, não.* Então dissemos: *vamos chamá-la de Aurora.* Então a outra enfermeira falou: *A dra. Maria a chamava de Aurora, não falamos nada para não influenciá-los.*

MC – Você já é Aurora.

Pai – Aí, no leito, estava lá o nome RN, mas não tinha o nome. Aí, arrumamos uma caneta e escrevi Aurora...

F – *Eu sou uma pessoinha. Eu sou Aurora.*

MC – E você papai, assumiu o seu lugar.

Mãe – Escrevendo o nome.

Pai – Eu passei um sábado das 7 da manhã até as 9 da noite sentado do lado dela, nem levantava para ir ao banheiro. Tanto que a chefe das enfermeiras me puxou pela mão e disse: *Vem cá, você vai comer alguma coisa.* Eu não queria almoçar, não queria jantar, ficava com ela o tempo todo. Ela era isso aqui ó (mostra o tamanho de Aurora). Nossa, meu celular deu pane, eu perdi as fotos. Você não tem no seu?

Mãe – De recém-nascida não...



Pai – Uma formiguinha. Quando olhamos para Aurora hoje, nem acreditamos. Hoje a gente já dá banho nela, mas no início cabiam três Auroras na banheira que compramos.

### Quarta consulta

Na quarta consulta a mãe vem sozinha com a Aurora, pois o pai já encontrou um trabalho. Sua mãe a acompanhou e aguardou na sala de espera.

Ela chega contando que Aurora está dormindo sozinha no quarto dela, a noite toda, e como tem sido essa experiência.

Mãe – Ficamos muito preocupados, com medo, mal dormimos na primeira e segunda noite. Na terceira noite foi melhor, dormimos. Agora estamos tranquilos. Sabemos que ela não grita, não fica desesperada. O máximo que faz é dar uma resmungadinha entre 2h30 e 3h00 horas, e aí já melhora. Na manhã que ela amanheceu no berço, amanheceu numa alegria, dando risada. E quando falo: *bom dia!* E ela fica e se debate, bate as pernas...

Então, falamos pela Aurora: *Eu sou muito competente. Vocês pensam que eu sou de papel, que eu não sou forte, que eu não sou saudável. Eu sou grande, eu nasci pequenininha, mas eu cresci... Eu posso contar com meu papai e minha mamãe...* Ela tem confiança de que vocês estão lá.

E os pais puderam recuperar o espaço de casal.

A mãe de Aurora nos mostra que passou a confiar mais em sua capacidade de ser mãe e o pai em sua capacidade de embalar essa dupla mãe-bebê, e exercitar sua função paterna. E, assim, Aurora, sentindo-se segura com os pais, também se sentindo mais seguros, pôde adormecer e se permitir viver os momentos de não integração, propiciados pelo sono, que tanta importância têm, segundo Winnicott (1960/1990), para o desenvolvimento do *self*.

#### *Cena 1 – Confiança*

MC – *Ganhei uma mamãe e um papai muito queridos, que cuidam de mim. Eu já estou tranquila, segura, durmo em paz na minha caminha.*

Mãe – Agora eu olho para ela assim... Não dá para acreditar que aquele bebê... Hoje eu trouxe as fotos do hospital para vocês verem... Tão frágil, tão pequenina.

F – Você ficou esses nove meses gestando a Aurora novamente, gestando para um outro nascimento, e ela está aí, nascida, forte, com recursos.

A mãe também percebe a mudança que se deu na bebê e na relação entre os três e nos diz:

Mãe – Comentei lá na escola que não pensei que fosse se resolver tão rápido.... Agora ela fica muito no chão e diminuímos muito a televisão. Aquele bebê tão frágil... Agora ela está assim, muito bem.

Com as nossas conversas a mãe pôde elaborar esse susto, confiar no vínculo que os três estão construindo.

Mãe – Nunca pensei que terapia para bebê pudesse ajudar tanto....

No final, compartilha o diário da maternidade preenchido por todas as enfermeiras, com mensagens que costuram a história de Aurora, anterior à adoção, e da emoção da despedida do hospital. Uma ideia linda, que constrói uma narrativa de amor, de esperança. Uma história de muito amor, que conta como ela foi cuidada, como ela foi querida...

Lemos juntos um dos relatos de uma enfermeira:

Desde o seu nascimento, fico pensando como um ser tão pequeno tem tanta força. E é isso que nos dá coragem e prazer de fazer o que a gente faz, que é cuidar de vocês, porque nos mostra que não importa o tamanho, mas a vontade de crescer e viver. Deus te abençoe no aconchego da sua família. Que seus pais sejam iluminados para sempre.

E no final desse encontro eles nos falam do encantamento com Aurora...

*Cena 2 – Bebê encantador*

MC – É só quando chega que a gente vê o tamanho do amor. O amor que só existe na relação.

F – O amor se constrói, o amor que se constrói...

MC – Na relação. E a Aurora é uma menininha que faz a gente se apaixonar, não é?

Mãe – É. Ela é encantadora...

Após essa consulta, propusemos aos pais continuar acompanhando o desenvolvimento de Aurora e do processo de parentalização com consultas periódicas, como se fosse uma puericultura emocional (Silveira et al., 2000).

Nós já nos encontramos mais quatro vezes. Três vezes durante o ano passado e uma este ano.

## Quinta consulta

Na quinta consulta o pai não pôde vir por causa do trabalho e a avó também. Pela primeira vez a mãe veio sozinha com a bebê.

Relata longamente sobre o susto que teve antes do Natal. Sua mãe teve um AVC e ficou alguns dias internada. Esse AVC comprometeu a fala e os movimentos, mas está tratando.

Aurora fica sentada, bem mais firme, apesar de ainda precisar de apoio nas costas.

A mãe vai contando que Aurora está esperta, independente, não precisa mais do colinho para dormir. À noite, mama e fica melhor se a puserem no berço para pegar no sono. Ela diz:

Mãe – Eu nem acredito. Porque eu mesma dormi no quarto da minha mãe por muito tempo e para dormir no meu próprio quarto foi um sufoco.

Coitada da minha mãe. Foi difícil. E a Aurora vai dormir bonitinha no quarto dela. E eu achei que ela fosse sofrer. Eu acendo o abajur, ela fica olhando para o teto, falando e logo adormece sozinha.

Apontamos como ambas cresceram...

A mãe conta que Aurora dormiu no próprio quarto às 21h30 e que tem podido observar a evolução da bebê, que dormia às 2h00 da madrugada, e a evolução deles como pais.

Referindo-se à alimentação e às novidades que vêm sendo introduzidas, respeitando a intolerância à lactose, a mãe nos conta como a Aurora aceita experimentar as comidas novas que vão sendo apresentadas.

### *Cena 1 – Explorando o mundo*

Mãe – Uma coisinha gostosinha de vez em quando. E ela toma, eu acho. Uma gracinha assim, que ela não rejeita nada. Ela experimenta tudo.

MC – Legal. E isso o que você acha que é? O que você acha que é um bebê que experimenta tudo?

Mãe – Poxa, ela está aberta pro mundo.

F – Disposta.

MC – É. Mamãe faz alguma coisa aqui...

Mãe – O que você quer?

Mãe ajuda Aurora a se virar.

MC – Acho que ela quer o brinquedinho que eu joguei longe...

Mãe – Ela falou papai. Papa...

MC – Papa...

Mãe – E aí ele (pai) até chorou. Será que ela falou isso mesmo? Eu falei: está falando aí... Papa, papa, papa... Eu fico mamãe e ela papa... Mas assim, é uma coisa... Mudou muito. Agora conseguimos entender melhor o que ela quer. Dá para perceber...

MC – Essa coisa de ela querer experimentar as coisas é sinal de que ela tem uma ótima relação com vocês. Porque o mundo é uma coisa interessante, não é uma coisa assustadora.

Mãe – Então, aquele medo que eu tinha, lembra? Será que ela é feliz?

MC – Você não tem mais essa dúvida?

Mãe – Não.

MC – É isso mesmo. E é sinal de que ela pode explorar o mundo.

## **Sexta consulta**

A sexta consulta ocorreu cinco meses depois da primeira. Aurora está agora com 1 ano de idade. Chega para a consulta toda bonitinha, de vestido e sorridente. Os pais a colocam sentada no chão, na frente da caixa de brinquedos, e ela já está totalmente firme. Comentam que está arriscando engatinhar.

Quando todos nos sentamos no chão, Aurora olha diretamente para nós e quando lhe dirigimos a palavra, responde com seus muitos sons. Fica claro, mais uma vez, como o medo inicial da possibilidade de algo na linha dos transtornos do espectro autista está totalmente descartado.

*Cena 1 – Um bebê sem riscos*

Nessa cena Aurora se comunica conosco, interessa-se pelos brinquedos da sala, anda e explora o ambiente, sorri e reclama forte pelo que deseja. Já não há nenhuma dúvida do quanto é saudável.

Os pais de Aurora mostram-se muito mais confiantes no desenvolvimento e competências da filha, sentindo-se orgulhosos das suas conquistas. E nos contam das melhoras alcançadas:

Mãe – Agora ela dorme 11 a 12 horas por noite. À tarde só uma hora de soninho e entre 21h00 e 22h00 já está dormindo, indo direto até o dia seguinte.

A mãe vai nos relatando como que ela, o pai e a avó se dividem para estar com Aurora. A mãe trabalha pela manhã, o pai à tarde, e a avó cobre o horário entre a saída de um e a chegada do outro. Enquanto nos contam isso, Aurora, no chão, vai mexendo nos brinquedos e fazendo sons e movimentos para se mostrar para nós.

A mãe de Aurora diz que colocam a filha no andador para que ela vá ao encontro da prima de 18 meses e de quem ela, Aurora, gosta muito. E quando a colocam no chão, ela arrisca engatinhar. Enquanto nos contam as novas façanhas, se dirigem muitas vezes à Aurora, e pai e mãe se complementam para nos contar as novidades. Vão nos permitindo entrever o quanto puderam construir a parentalidade e se constituíram numa família, que foi se compondo aos poucos e que hoje nos parece integrada e harmônica.

Contam que finalizaram o processo de adoção e só estão esperando o fórum ligar para irem buscar a certidão. A assistente social fez uma carta, solicitando a inclusão do pai no registro, ainda que no início só a mãe tenha entrado na fila de adoção, por eles ainda não se conhecerem. Possivelmente, vão conseguir adotar em nome dos dois.

Enfatizamos: *Então agora a certidão vai ter papai e mamãe!* Dirigimo-nos à Aurora e eles sorriem, mostrando felicidade.

Esse encontro com a família aconteceu quase que integralmente às voltas de olharmos para a Aurora, vê-la brincar e os pais irem comentando suas conquistas. Vai ficando nítida a presença de uma família à nossa frente. Não só finalizaram a adoção na lei, mas se adotaram mutuamente, os três, como uma família.

Aurora está sendo trazida como uma criança que brinca, interage, experimenta todos os alimentos que lhe são apresentados, emite vários sons, alguns que já lembram palavras, mantendo um ensaio de diálogos com os pais, enfim, está aberta para a vida.

A mãe nos relata, cheia de sorrisos, que ficou muito feliz por ter conseguido fazer o aniversário da Aurora com tudo o que acredita que um aniversário

deve ter: bolo de chocolate, brigadeiro. E, para isso, foi aprender a fazer receitas sem lactose, a fim de que Aurora pudesse provar de tudo.

São doces que a mãe diz gostar muito e quando soube da restrição alimentar, ficou muito triste, pensando que Aurora não experimentaria essas delícias. Conseguir fazê-las foi muito bom. Comprou até ovos de Páscoa que a filha pode comer.

Esse foi um momento muito emocionante. Aquela mãe que chegou no primeiro encontro, tão assustada, confiando tão pouco em seus recursos, estava agora compartilhando conosco a felicidade de se sentir uma mãe capaz, que busca aprender coisas novas, encontrar caminhos alternativos, a fim de oferecer para sua filhinha o que acha importante e prazeroso. E o marido a apoia nesse processo, oferecendo seu reconhecimento em todos os momentos em que ela busca, ao contar, às vezes, só com um olhar.

Isso nos remete a uma fala de Donald Winnicott em *A criança e seu mundo*: “A longo prazo, o que precisamos é de mães – e de pais – que tenham descoberto como acreditarem em si próprios. Essas mães e seus maridos edificam os melhores lares onde os bebês podem crescer e desenvolver-se” (1964/1982, p. 54).

E a mãe de Aurora completa dizendo: *Eu estou feliz e ele também, porque a gente está conseguindo inserir a Aurora na vida normal.*

Então, acrescentamos: *E nos seus prazeres também.*

Ela ri e concorda.

Falam-nos da felicidade de estar incluindo a Aurora na vida, mas também no processo de adoção. De desenvolverem um sentimento de pertencimento: “Você é um de nós. Mensagem essencial, quando sincera, que necessita estar presente na relação entre pais e filhos” (Levinzon, 2014, p. 45).

A partir daí, continuam nos contando dos desafios da maternidade e da paternidade, que são os limites também. Os “nãos” necessários para o crescimento. Dizem que Aurora tem deixado claro o que quer e o que não quer, e, em algumas ocasiões, faz birra, jogando o corpo para a frente ou para trás, e eles precisam ser firmes. Enquanto nos relatam isso, Aurora nos mostra também sua força e vitalidade, ao brincar com os brinquedos.

Finalizando, a cena seguinte ilustra muito do que foi dito até aqui. Aurora indo em busca do que quer, no caso, a filmadora presente na consulta, sob o olhar apaixonado de seus pais.

### *Cena 2 – Uma família*

Nesta cena é possível ver, por meio da filmagem que emoldura o pai, a mãe e Aurora à frente, uma foto de álbum de família, o que para nós se configurou a representação genuína de um grupo familiar.

Assim, seguindo o fio das origens, que às vezes vai contra a corrente e às vezes segue com a corrente; seguindo o faro da intuição combinada do

individual e do universal; tentando o novo sem cair no falso, o verdadeiro sem cair no velho, buscamos uma compreensão que permitisse uma visão mais ampla e aguda, que, de repente, após as inevitáveis buscas, permitisse, enfim, entender o que à primeira vista pareceria banal ou sem sentido (Silva, 2003).

E para concluir, gostaríamos de compartilhar que em nosso oitavo encontro Aurora estava com 2 anos, e pudemos brindar essas conquistas e apontar como ela é uma menina esperta, fazendo tim-tim com os copinhos e mamadeiras da sala.

### **Aurora y el proceso de parentalización**

Resumen: En este artículo presentamos un trabajo de intervención en las relaciones iniciales con un bebé de 9 meses, recientemente adoptado, y sus padres, asistidos en la Clínica 0-3 del Servicio de Tratamiento Psicoanalítico de SBPSP. A partir de viñetas clínicas de seis consultas terapéuticas, se puede seguir el desarrollo del proceso de parentalidad del vínculo que se fue construyendo entre los padres y su bebé. El acogimiento de las angustias inter y transgeneracionales y las fantasías en relación al bebé fantasmático, imaginario, real y cultural, así como el espacio creado para pensar, permitió que los padres se vieran a sí mismos como capaces de generar, mantener y promover el nacimiento psicológico, físico y emocional de su hija. Al final, podemos ver el fortalecimiento de la función parental y la creación de un entretejido familiar.

Palabras clave: intervención en las primeras relaciones padres-bebé, consultas terapéuticas, parentalidad, adopción, inter y transgeneracionalidad

### **Aurora and the parenting process**

Abstract: In this paper, we present a work of intervention in the early relationship between a 9-month-old baby, who is a newly adopted child, and her parents, who have been attended in the 0 to 3 Clinical Practice of the Psychoanalytic Practice Centre of the SBPSP. Clinical vignettes of six therapeutic consultations enable us to follow the development of the parenting process and the bond that has been forming between parents and baby. Embracing the inter and transgenerational anguishes and the fantasies regarding the baby – who was thought of as phantom, imaginary, real, and cultural –, as well as creating a space to think, allowed these parents to see themselves as being able to generate, support, and give a psychological, physical, and emotional birth to her own little child. In the end, we may observe the parental function getting stronger and the family fabric being formed.

Keywords: intervention in the early parent-baby relationship, therapeutic consultations, parenthood, adoption, intergenerationality and transgenerationality

### **Aurore et le processus de parentification**

Résumé: Dans cet article, nous présentons un travail d'intervention sur les rapports initiaux, entre un bébé de 9 mois, récemment adoptée et ses parents, suivis à la Clinique 0 à 3, du Centre de Soins Psychanalytiques de la SBPSP. En

partant de vignettes cliniques de six séances thérapeutiques, on peut suivre le développement du processus de parentification et le lien qui a été construit entre les parents et le bébé. L'accueil des angoisses inter et transgénérationnelles et des fantasmes concernant le bébé fantasmatique, imaginaire, réel, et culturel, aussi bien que l'espace créé pour la pensée ont permis que les parents puissent s'apercevoir comme capables de générer, soutenir et favoriser la naissance psychologique, physique et émotionnelle de sa fillette. A la fin, on peut observer comme la fonction parental se fortifie et la constitution d'un tissu familial.

Mots-clés: intervention dans les rapports initiaux parents-bébé, consultations thérapeutiques, parentalité, adoption, inter et transgénérationnalité

## Referências

- Barriguete, J. A. et al. (2004). A função do pai: na consulta terapêutica pais-bebês e no tratamento do transtorno alimentar na criança. In L. Solis-Ponton (Org.). *Ser pai, ser mãe: Parentalidade – um desafio para o terceiro milênio* (pp. 57-66). (M. C. P. Silva, rev. técnica da trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lebovici, S. e Stoleru, S. (1983). *La mère, le nourrisson et le psychanalyste, les interactions précoces*. Paris: Le Centurion.
- Lebovici, S. (1986). À propos des consultations thérapeutiques. *Journal Psychanalyse de l'Enfant*, 3, 135-152.
- Lebovici, S. e Weil-Halpern, F. (1989). *La psychopathologie du bébé*. Paris: PUF.
- Lebovici, S. (1991). Des psychanalystes pratiquent des psychothérapies bébés-parents. *Rev. Franç. Psychanal.*, 56, 733-857.
- Lebovici, S. (1993). On intergenerational transmission: From filiation to affiliation. *Infant Mental Health Journal*, 14(4), 260-272.
- Lebovici, S.; Mazet, P. H. e Visier, J. P. (1989). *L'évaluation des interations précoces entre le bebe et se partenaires*. Paris: Eshel.
- Lebovici, S. et al. (1998). La consulta terapêutica en algunas alteraciones de alimentación del lactante. In T. L. Becerra, J. M. Madonado-Durán, H.A. Rosas (Orgs.), *La alimentación en la primera infancia y sus efectos en el desarrollo* (pp. 392-405). México: Plaza y Valdes Editores.
- Levinzon, G. L. (2014). *Tornando-se pais: a adoção em todos os seus passos* (p. 45). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mendes de Almeida, M. (2007). Transicionalidade numa consulta terapêutica filmada: resgatando a capacidade de dormir e sonhar – Intervenção precoce no vínculo pais-bebê sob o vide(o) lhar do observador. In A. de Matos Ferreira (Org.) *Espaço potencial Winnicott – diversidade e interlocução* (pp. 191-201). São Paulo: Landy Editora.
- Moro, M. R. (1995). Le fondamentaux théoriques de l'ethnopsychiatrie parents-enfant. In M. R. Moro. *Parents en exil* (pp. 47-94). Paris: PUF.
- Moro, M. R. e Barriguete, A. (1998). Aspectos Transculturales de la Alimentación del Lactante. In T. L. Becerra, M. Maldonado-Durán, A. Rosas (Coord.). *La alimentación en la primera infancia y sus efectos en el desarrollo* (pp. 337-362). México: Plaza y Valdes.
- Silva, M. C. P. (2002). Um self sem berço. Relato de uma intervenção precoce na relação pais-bebê. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 36(3), 541-565.
- Silva, M. C. P. (2003). *A herança psíquica na clínica psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Silva, M. C. P. (2014). *A construção da parentalidade em mães adolescentes: um modelo de intervenção e prevenção*. São Paulo: Escuta.
- Silveira, M. M. et al. (2000). Aplicação da psicanálise em saúde pública: sistematização de um serviço preventivo no desenvolvimento do bebê. Trabalho apresentado no XXXI Congresso Brasileiro de Pediatria, Fortaleza, CE.

- Stern, D. (1997). *A constelação da maternidade: o panorama da psicoterapia pais-bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Winnicott, D. W. (1993). Consultas do departamento infantil. In D. W. Winnicott, *Textos selecionados. Da pediatria à psicanálise* (4ª ed., pp. 165-185). Rio de Janeiro: Francisco Alves. (Trabalho original publicado em 1942)
- Winnicott, D. W. (1990). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In D. W. Winnicott. *O ambiente e os processos de maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (pp. 38-54). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1960)
- Winnicott, D. W. (1982). Pormenores da alimentação do bebê pela mãe. In D. W. Winnicott. *A criança e seu mundo* (pp. 49-54). Rio de Janeiro: LTC. (Trabalho original publicado em 1964)
- Winnicott, D. W. (1994). O valor da consulta terapêutica. In D. W. Winnicott, C. Sheperd, e M. Davis (Orgs.). *Explorações psicanalíticas* (pp. 244-248). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1965)
- Winnicott, D. W. (1984). *Consultas terapêuticas em psiquiatria infantil*. Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1971)

Fátima Maria Vieira Batistelli  
fvbatistelli@uol.com.br

Maria Cecília Pereira da Silva  
mcpsilv@gmail.com

Recebido em: 10/4/2017

Aceito em: 20/4/2017