

# **CRIANÇAS COM ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS NO DESENVOLVIMENTO: A CONSTRUÇÃO DE LAÇOS ENTRE PAIS, FILHOS E PROFISSIONAIS POR MEIO DA ESTIMULAÇÃO PRECOCE**

CAMARGO, Flaviane Maria da Silva<sup>1</sup>  
NASCIMENTO, Anatielle Gomes<sup>1</sup>  
GOMES, Rafael de Souza Pereira<sup>2</sup>

## **RESUMO**

Este artigo apresenta um relato de experiência do trabalho desenvolvido ao longo do estágio supervisionado básico em triagem, realizado no oitavo semestre do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, no ambulatório de Neurologia na Clínica de Fisioterapia da mesma Instituição. A realização do trabalho integrado com os estagiários do curso de Fisioterapia possibilitou trabalhar com pais, mães e bebês e as diversas alterações neurológicas, viabilizando a construção de uma prática que focaliza o ser humano em sua dimensão integral. A prática desenvolvida, visou a ressignificação das relações de pais, bebês e profissionais, oportunizando a construção de laços entre os sujeitos envolvidos em tal processo por meio da estimulação precoce de orientação psicanalítica. O trabalho realizado em campo está em consonância com o aumento do número de casos de crianças nascidas com alterações neurológicas no Brasil, especialmente a partir do ano de 2015, conforme Ministério da Saúde, e também, da relevância em cuidar das relações entre crianças, pais e profissionais para um melhor desenvolvimento da criança. Para a análise do trabalho realizado, utilizou-se de pesquisa bibliográfica e da vivência do estágio supervisionado básico em triagem, realizado no oitavo semestre sob orientação da teoria psicanalítica. Fundamentam a pesquisa bibliográfica, entre outros, os seguintes autores: Almeida (1998), Barbosa (2012), Brum (2004), Brunhara (1999), Escobar (2012), Gueller (2011), Jerusalinsky (1988), Lemos (2011), Marcelli (1998), Neves (2010), Perin (2010), Queiroz (2006) Rabello (2010), Roudinesco (1998), Teperman (2005), Vendrusculo (2014) e Vorcaro (2010). O estágio realizado subsidiou a construção teórica e prática acerca do trabalho multidisciplinar, desta forma, os conhecimentos obtidos possibilitarão aos futuros profissionais bases para atuar em diversas áreas relacionadas infância.

Palavras-chave: Autonomia. Criança. Estimulação. Equipe Multidisciplinar. Psicanálise.

## **ABSTRACT**

This article presents an experience report of the work developed during the triage supervised internship, carried out throughout the eighth semester of the psychology course at the University Center of Várzea Grande - UNIVAG, in the Neurology outpatient clinic in the Physiotherapy Clinic of the same Institution. The integrated work with the trainees of the Physiotherapy enabled to work with parents, mothers and babies and the various neurological alterations, making possible the construction of a practice that focuses on the human being an integral dimension. The developed practice aimed at the re-signification of the relationships of parents, infants and professionals, allowing the building of bonds among the subjects involved in such process through the early stimulation of psychoanalytic orientation. The fieldwork is in line with the increasing numbers of cases of children born with neurological disorders in Brazil,

---

<sup>1</sup> Graduandas do Curso de Psicologia no Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

<sup>2</sup> Psicólogo, Pós-graduando em Psicomotricidade, Licenciado em Filosofia, Membro do Corpo Freudiano Escola de Psicanálise – Núcleo de Cuiabá, Professor do UNIVAG – Centro Universitário de Várzea Grande e Psicólogo Clínico de Crianças e Adolescentes.

especially those as from 2015, according to the Ministry of Health, and with the relevance of taking care of the relationships among children, parents, and professionals for a better child development. For the work analysis, we resorted to bibliographical research and experience reports of the triage supervised internship, carried out eighth semester under the guidance of psychoanalytic theory. The following authors, among others, are on the base of the bibliographic research: Almeida (1998), Barbosa (2012), Brum (2004), Brunhara (1999), Escobar (2012), Gueller (2011), Jerusalinsky (1988), Lemos (2011), Marcelli (1998), Neves (2010), Perin (2010), Queiroz (2006) Rabello (2010), Roudinesco (1998), Teperman (2005), Vendrusculo (2014) e Vorcaro (2010). The internship subsidized the theoretical and practical construction of the multidisciplinary work. Thus, the knowledge obtained will enable future professionals to work in several areas related to childhood.

Keywords: Autonomy. Child. Stimulation. Multidisciplinary Team. Psychoanalysis.

## INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta o relato de experiência vivido durante o estágio supervisionado básico em triagem, realizado no oitavo semestre do curso de Psicologia do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, no ambulatório de Neurologia na Clínica de Fisioterapia da mesma Instituição. A realização do trabalho propiciou a construção de uma prática que extrapola a apresentação de resultados específicos, sendo este um novo campo de estágio aberto pela instituição e primeiros estagiários a vivenciá-lo, gerou grandes desafios, que possibilitaram a teorização da prática proporcionando aos estagiários conhecimentos até então não pensados durante o seu percurso na graduação. E ainda, se pensar no modo de atuação – multidisciplinar – em quanto graduandos de Psicologia.

A prática realizada se deu em conjunto com o trabalho desenvolvido pelos estagiários de Fisioterapia neste ambulatório. Enquanto os estagiários do curso de Fisioterapia trabalhavam os aspectos instrumentais do desenvolvimento dos bebês, os estagiários de Psicologia intervinham de forma a proporcionar um espaço para a fala e ainda que os movimentos ganhassem novos sentidos. Através da voz dos cuidadores desses bebês, a estratégia foi a de possibilitar uma ressignificação na ordem simbólica.

A realização do trabalho integrado com os estagiários do curso de Fisioterapia possibilitou trabalhar com pais e seus bebês com alterações neurológicas, viabilizando a construção de uma prática que focaliza o ser humano em sua dimensão integral. A prática desenvolvida visou a ressignificação das relações de pais bebês e profissionais, oportunizando a construção de laços entre os sujeitos envolvidos em tal processo por meio da estimulação. O trabalho realizado em campo se justifica pelo aumento do número de casos de crianças nascidas com alterações neurológicas no Brasil, especialmente a partir do ano de 2015, conforme Ministério da Saúde, e também, da relevância em cuidar das relações entre crianças, pais e profissionais para um melhor desenvolvimento da criança (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

No decorrer das observações e a partir da construção teórica acerca das patologias orgânicas, as intervenções propostas subsidiaram o fortalecimento da relação entre pais e filhos e estagiários, criando oportunidades para que esses pais pudessem lidar com o filho real, possibilitando que ressignificação do filho ideal pudesse ocorrer, embora o tempo de realização do trabalho foi pequeno diante da complexidade de tamanha situação. O trabalho com ênfase na relação entre filho real e pais permite que a criança se constitua enquanto sujeito, conseguindo assim, trilhar seu desenvolvimento dependendo o menos possível do outro.

A partir das leituras realizadas e da análise da prática é possível pensar que nesse campo, o terapeuta é um promotor de desenvolvimento dos pacientes atendidos, a fim de fortalecer a relação entre pais, bebês e profissionais, bem como trabalhar essa relação com o objetivo de orientar tais pais acerca da seriedade dada ao espaço de escuta a fim de que o sujeito se constitua e apareça na relação, saindo da lógica de objeto e passando a ser observado como um ser de autonomia. Trabalhar a estimulação precoce com bebês que apresentam desenvolvimento atípico, garantindo um espaço de escuta para os pais desses bebês, requer estimular o contato entre ambos no momento do processo fisioterápico (RABELO, 2016).

Percebe-se que por meio da estimulação precoce torna-se possível desenvolver intervenções que possibilite a interação dos pais de forma a dar sentido ao trabalho proposto por estagiários de Fisioterapia, estagiários de Psicologia e, não menos importante, que trazem seus bebês acreditando na competência dos profissionais que encontram na clínica de Fisioterapia, que auxilia no fortalecimento das relações e na compreensão da diferença entre um corpo objeto e um sujeito constituído de um corpo.

A proposta de intervenção, além de atuar na relação pais bebês, foi realizada para alinhar o papel do psicólogo, do fisioterapeuta e dos pais no processo de Fisioterapia visando o desenvolvimento neuropsicomotor da criança.

Para a análise do trabalho, utilizou-se de pesquisa bibliográfica e da vivência do estágio supervisionado básico em triagem, realizado no oitavo semestre sob orientação da teoria psicanalítica. Fundamentam a pesquisa bibliográfica autores que pensam o desenvolvimento da criança pelo viés psicanalítico.

Os pais quando estão à espera de um filho, idealizam um filho perfeito e planejam um futuro para essa criança. Quando essa criança nasce e não corresponde as expectativas geradas durante a gestação ou até mesmo antes, esse pais confrontam com um filho real que não atende as expectativas do filho ideal. A estimulação precoce de base psicanalítica possibilita experiências que podem ajudar na transformação da relação dos pais, crianças e equipe, pois entende que para além de um fator biológico há um sujeito que precisa se constituir e se constitui através do olhar do Outro sobre ele.

Nesse sentido, mostra-se pertinente compreender as contribuições da Psicanálise para o presente trabalho. A psicanálise propõe que o analista intervenha para possibilitar a constituição do sujeito.

## APONTAMENTOS TEORICOS QUE SUBSIDIAM DESENVOLVIMENTO INFANTIL, ESTIMULAÇÃO PRECOCE E A PRÁTICA CLÍNICA

Existem várias perspectivas sobre o Desenvolvimento Humano e cada uma delas pode privilegiar um aspecto ou outro, a escolha feita para este trabalho se refere a perspectiva que pensa o desenvolvimento de forma integrada e desta forma entende que embora possam existir recortes, que nenhum recorte isolado é capaz de sustentar uma prática que dê conta de abarcar as particularidades do desenvolvimento, ainda mais na infância.

O desenvolvimento humano não segue uma linearidade nos aspectos que o envolve, tais como social, motor, afetivo e cognitivo. Pode-se mencionar que não ocorre apenas em ordens genéticas e biológicas, pois a cultura também é considerada um fator a ser colocado em pauta, assim como a cultura através dos estímulos fornecidos a essa criança pode ajuda-la em desenvolvimento (RABELLO, 2010).

De acordo com Rabello (2010), é pela interação social que aprendemos e nos desenvolvemos, criamos novas formas de agir no mundo, ampliando nossas ferramentas de atuação neste contexto cultural complexo que nos recebeu, durante todo o ciclo vital. Entretanto, há grande variabilidade nas visões quanto ao desenvolvimento, entre elas: as ambientalistas, as inatistas, construcionistas, sociointeracionistas, evolucionista e a psicanalítica.

A perspectiva psicanalítica, a qual subsidiará essa discussão, compreende que o desenvolvimento se estabelece a partir de conteúdos conscientes e inconscientes da criança, tendo como foco conflitos internos vivenciados na infância (RABELLO, 2010).

A psicanálise destaca que é a relação com os pais ou cuidadores que dão base para o desenvolvimento do bebê. Os bebês nos primeiros momentos de vida estabelecem um vínculo peculiar com a mãe ou cuidador que assume essa função. Apesar de suceder de maneira tranquila, podem ocorrer modificações no desenvolvimento dessas relações e de suas vicissitudes (BRUM, 2009).

Segundo Fonseca:

Para se desenvolver, a criança necessita incorporar e integrar as “ferramentas” de relação com os outros. A criança não aprende por si própria nem é a arquiteta exclusiva da sua evolução, ela aprende essencialmente dos outros, através de sua relação com eles. Ela é o produto de uma mediatização (1995, p. 96 *apud* PERIN, 2010, p.2).

De acordo com Marcelli (1998) no campo psicossocial, tal definição corre o risco de reduzir o conceito de normalidade a um estado de aceitação, de submissão ou de conformismo às exigências sociais. Os processos de desenvolvimento incluem o conjunto das interações entre

a criança e o meio, podendo os fatores externos desempenhar um papel positivo ou negativo nesse crescimento. No entanto, separar o processo de desenvolvimento e de maturação é um desafio na prática clínica por apresentar uma linha tênue em sua repercussão. Anna Freud acredita que, a patologia emerge da desarmonia da maturação.

Anna Freud (*apud* MARCELLI, 1998, p.52) diz que “[...] a desarmonia entre as linhas de desenvolvimento constitui somente um fator patogênico, se o desequilíbrio for excessivo no seio de uma personalidade”. Um desenvolvimento harmônico é um ideal utópico na realidade clínica, nem há níveis de harmonia que autoriza a defini-lo como um quadro de normalidade ou um quadro patológico fixo.

Para Marcelli (1998, p.54-55), “o campo do normal e do patológico interpenetram-se em grande parte: uma criança pode ser patologicamente normal, assim como normalmente patológica”.

Uma abordagem sobre o desenvolvimento humano é aquela que o encara fatores diretos e indiretos em seu processo, o que oportuniza pensá-lo de maneira integrada e não de forma fragmentada, a visão de um sujeito em suas variadas dimensões possibilita o desenvolvimento de uma prática voltada para o cuidado integral. A estimulação precoce de crianças com alterações neurológicas favorece a constituição do sujeito e fortalece a relação pais e filhos, durante o processo de desenvolvimento infantil.

De acordo com a psicanálise, é nos primeiros momentos que a criança dará início a constituição da sua estrutura psíquica, e é a partir do investimento libidinal que haverá o desenvolvimento infantil, portanto, é viável entender que esse desenvolvimento está para cada sujeito de maneira particular e única (ESCOBAR, 2012).

Os pais quando estão à espera de um filho, idealizam um filho perfeito e planejam um futuro para essa criança. Quando essa criança nasce e não corresponde as expectativas geradas durante a gestação ou até mesmo antes, esse pais confrontam com um filho real que não atende ao filho ideal.

Desta forma se faz necessário compreender que:

O acolhimento e o cuidado a essas crianças e a suas famílias são essenciais para que se conquiste o maior ganho funcional possível nos primeiros anos de vida, fase em que a formação de habilidades primordiais e a plasticidade neuronal estão fortemente presentes, proporcionando amplitude e flexibilidade para progressão do desenvolvimento nas áreas motoras, cognitiva e de linguagem (MARIA-MENGEL; LINHARES, 2007 *apud* MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016, p.7).

Portanto, se faz necessário compreender o que é o papel da função materna e que ela se constitui *a priori* no desejo pelo filho, e pela via do desejo que a mãe ou cuidador, representante, independente de sexo, investirá afetivamente na criança, proporcionando condições de

acolhimento e de amparo a ela. Para Lacan (1964-1965 *apud* QUEIROZ, 2006, p. 599), tal relação ou, mais precisamente, essa “relação de objeto no real” é ordenada por um discurso. Haveria, portanto, uma corporificação do bebê de modo significante, veiculada pelo Outro primordial – a mãe.

De acordo com Escobar (2012, p.77), “o lugar que o filho tem ocupado no desejo dos pais é um aspecto significativo e importante para a observação, sob o ponto de vista da psicanálise”, este lugar do filho no desejo dos pais pode informar como a função materna se estabelece, a partir do desejo consciente ou não de cada pessoa que se torna mãe ou cuidador de uma criança.

“Ocorre que a clínica com crianças através da estimulação dessa relação mãe-bebê torna-se um importante agente em possibilitar que os pais voltem a ser ou se constituam interlocutores do filho” (GUELLER, 2011, p. 21). Dando crédito a esse outro (a mãe) pois é ela, nesse momento da vida, que assume um papel de representante dessa criança, aquela que potencializa intervenções, evidenciando uma demanda de amor, de reparação. Caracterizando a estimulação nos primeiros anos de vida como uma forma de potencializar o desenvolvimento das competências mentais, o que favorecerá esse processo é o afeto investido pela função materna (GUELLER, 2011).

O fortalecimento do vínculo afetivo recebe grande valor no desenvolvimento infantil, já que é por meio do afeto que a criança consegue ter confiança e se sente segura no mundo. O afeto é indispensável para que o sujeito se organize psiquicamente (ESCOBAR, 2012).

A interação com outro sujeito, nesse caso com a função materna, fará com que essa criança com alterações neurológicas receba o afeto necessário e isso favorecerá no atendimento de suas necessidades, o que subsidiará a essa criança ser amparada em suas rupturas, o que dará condições que esse ser humano se constitua enquanto sujeito (ESCOBAR, 2012).

Portanto, no processo de constituição de sujeito para uma criança com alterações neurológicas é importante estabelecer uma relação agregadora entre pais e filho. Colocar essa criança em um lugar em que recebe a ação e não participe dela tende a não favorecer e pode dificultar a constituição da mesma enquanto sujeito.

Empregar um trabalho de desenvolvimento relacional entre pais e filhos propicia tanto para a função materna quanto paterna um possível reposicionamento, uma vez que coloca a criança em um lugar real em que o desejo dos pais poderá ser repensado para além da lógica do ideal. O filho real pode aparecer em cena para que, desta maneira, consiga transitar no contexto familiar apropriadamente.

O filho real em cena coloca os pais em condições de relações afetivas reais, o que possibilita o crescimento desse filho em termos físicos e psicológicos. Lidar com o real gera sofrimento até o momento em que não se significa esse filho real. A transição do Imaginário<sup>3</sup> para o Simbólico<sup>4</sup> permite que esses pais acolham esse filho e o coloque em lugar de destaque para que as rupturas dessa criança sejam subsidiadas por afeto e assim encontrem estratégias de crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor (ESCOBAR, 2012).

Trabalhar o posicionamento favorável dos pais ao se relacionar com o filho real pode ser atravessado pelas neuroses dos pais. A psicanálise irá intervir nos processos inconscientes, contribuindo assim para a dissolução ou amparo de eventos que podem atrapalhar no estabelecimento da relação transferencial positiva com esse filho.

Perin (2010), discorre sobre a fase inicial do desenvolvimento na infância com foco para os primeiros anos de vida, voltando seu olhar para a cognição e coordenação motora, de modo a compor as primeiras características acerca dos desenvolvimentos citados acima. Compreende-se que, para o autor, importantes modificações são percebidas neste período, e estão ligadas diretamente ao seu crescimento, possibilitando observar possíveis mudanças em suas respostas frente a estímulos, que acabam servindo de indicativo para investigar, se seus comportamentos não estão dentro do que se espera nesta fase inicial da vida.

Perin (2010), utiliza-se da citação de Brandão para esclarecer pressupostos sobre o que viria a ser estimulação precoce e sua importância:

O trabalho de estimulação precoce tem como princípio básico, o acompanhamento clínico-terapêutico de crianças e bebês de alto risco e com patologia orgânica, na direção de propiciar, na intervenção junto a estes e sua família, que os fatores estruturais (maturação, estruturação psíquica e cognitiva) e instrumentais (linguagem e comunicação, brincar, aprendizagem, psicomotricidade, início da autonomia e socialização), possam se articular de forma que a criança consiga o melhor desenvolvimento possível. O ponto central de referência é a estruturação ou reestruturação da função materna, abrindo espaço para a constituição da criança como sujeito psíquico capaz de autossignificar-se (BRANDÃO, 1990, p. 95 *apud* PERIN, 2010, p.03).

Diante das informações mencionadas a respeito de sua importância Perin (2010), contribui destacando fatores de ampla importância para a área médica. Tais fatores interferem

---

<sup>3</sup> Imaginário é um termo derivado do latim *imago\** (imagem) e empregado como substantivo na filosofia e na psicologia para designar aquilo que se relaciona com a imaginação, isto é, com a faculdade de representar coisas em pensamento, independentemente da realidade (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 371).

<sup>4</sup> O Simbólico trata-se de um termo extraído da antropologia\* e empregado como substantivo masculino por Jacques Lacan\*, a partir de 1936, para designar um sistema de representação baseado na linguagem, isto é, em signos e significações que determinam o sujeito à sua revelia, permitindo-lhe referir-se a ele, consciente e inconscientemente, ao exercer sua faculdade de simbolização (ROUDINESCO; PLON, 1998, p. 714).

no crescimento infantil, sendo eles: pré-natais, perinatal e pós-natal. Nessas fases, observa-se a relevância de acompanhar o início da vida desde o primeiro momento que é o parto e em seguida o pós-parto.

Sendo assim, o autor apresenta que existem possibilidades para as crianças que nascem com algum comprometimento neurológico, cuja origem pode gerar danos relacionados ao processo evolutivo, esses danos podem estar relacionados a diferentes áreas como, por exemplo: área motora, mental, visual e auditiva, chamando a atenção para a prevenção diante de qualquer prejuízo observado voltado para alguma dessas áreas (PERIN, 2010).

Perin (2010) cita três tipos de prevenção, nomeando-as como primária, secundária e terciária, todas com o propósito de identificar, dar assistência, detectar e solicitar atenção continuada, para que a mãe possa ter uma base estrutural, que se apoia numa orientação frente às adversidades, que podem ocorrer no período da gestação e posterior. Trabalhar com a inclusão da família diante do diagnóstico já estabelecido sobre seus filhos, fazendo alusão sobre os benefícios, em que a estimulação precoce seja adequada para ao quadro da criança favorecendo para que haja melhores resultados no desenvolvimento.

“A prevenção primária tem como objetivo de intervenção a redução da incidência de determinadas condições de excepcionalidade na população por meio de identificação, remoção ou redução dos efeitos de fatores de risco que produzem tais condições” (NUNES, 2013 *apud* PERIN, 2010, p.5). Já na secundária, o foco está na atenção das dificuldades Peri e neonatais, e aspectos no começo do desenvolvimento, em que podem surgir afetações orgânicas, comportamentais e psicológicas, tendo participação dos genitores ou cuidadores no processo de atendimento. Na terciária, seria a continua atenção aos “fatores de risco persistentes e aos seus efeitos no desenvolvimento da criança, identificação e diagnóstico precoce das possíveis deficiências e envolvimento familiar” (PERIN, 2010, p.6).

Sobre a estimulação precoce e seus benefícios, Perin (2010) compreende que estimular utilizando-se de recursos apropriados para cada eventualidade, ajuda a construir uma base para a aprendizagem, visto que a noção de perceber o mundo ao seu redor é de extrema relevância para todos, o que vai diferenciar é como cada criança vai interpretar e vivenciar esse mundo, no qual uma alteração neurológica e física não a torna incapaz e perdedora de seu direito enquanto ser humano.

É importante olhar as perspectivas voltadas para os avanços da estimulação precoce, a fim de que sirvam de ferramentas que contribuam na evolução do desenvolvimento da criança e sua prevalência e gradativamente possam organizar estratégias de modo a continuarem

avançando em seu desenvolvimento.

De acordo com Barbosa (2012) a intervenção precoce acontece desde a constituição do psiquismo no primeiro tempo, partindo da premissa das estruturas clínicas, as quais não se determinam na infância. Pensando nessa questão do primeiro tempo, é importante levar em consideração as contribuições da neurociência, que fazem acepção com as conjecturas psicanalíticas.

Assim tem-se um bebê prematuro neuropsicamente, com uma plasticidade neuronal e porosa ao significativo do desejo do outro. Jerusalinsky (2010, *apud* BARBOSA, 2012, p. 264), “[...] postula que esse tempo do bebê é caracterizado, principalmente, para além da plasticidade do sistema neurogenético, pela plasticidade das representações linguísticas que o caracteriza”.

Evidenciando a entrada desse Outro, através da linguagem para esse bebê, momento este de constituição psíquica, pois nessa etapa o bebê apenas gesticula e esse Outro vem para nomear. Dessa maneira que se dá o desenvolvimento, em que a mãe ou o cuidador funda esse outro, que é o bebê.

Levando em consideração essas colocações a respeito do bebê, Barbosa diz que:

Apesar da importância atribuída às estratégias clínicas moldáveis à especificidade do psiquismo infantil, será na relação do inconsciente com a estrutura da linguagem, resgatada por Lacan do texto freudiano, que dimensionaremos o lugar da escuta e da intervenção analítica. (2012, p. 265).

De acordo com Alfredo Jerusalinsky (1988), a realidade da criança não é a mesma do adulto. Sendo característico e específico da psicanálise com crianças a posição do sujeito em relação ao significante. E a inscrição desse significante começa pela mãe ou aquele que a representa em sua função, há um saber inconsciente que circunda a relação mãe e bebê, em que só se torna mãe quando se é concebido um filho, e esse significado concretiza-se nessa relação entre mãe e bebê. No entanto, vale ponderar que:

A transformação de uma relação dual e o acesso a uma ordem simbólica tornam-se possíveis graças à existência de um terceiro termo: a função paterna. Quando essa criança ascende a essa ordem simbólica, há uma legalidade que o constitui, na ordem da linguagem preexistente, a qual marca uma bateria de significantes possíveis para esse sujeito que o determina como tal (JERUSALINSKY, 1988, p.126).

As relações familiares possuem grande relevância na construção psíquica da criança, possibilitando uma mobilidade intelectual, ou seja:

Uma mãe bem posicionada na estrutura simbólica irá supor que o seu filho é um sujeitinho bem sabido, capaz inclusive de ensinar-lhe coisas, daí a razão para as mães conversarem com o seu bebê e considerarem o que ele tem a dizer, mesmo que para isso tenham que falar em seu nome. E as mães logo descobrem a paixão desse bebê por uma fala meio insólita, embalada por uma voz encantada e exagerada, signo de um gozo inconfundível. Parece que mãe e filho desconfiavam que haja um importante desafio a se fazer cumprir: inserir e ser inserido no universo da linguagem. (BARBOSA, 2012, p. 266).

A linguagem existente nesse meio mãe-bebê, com uma voz manhosa e infantilizada que a mãe fala com seu bebê, “[...] enquanto ser de linguagem, o ser humano se inscreve como sujeito desejante a partir do Outro que dará sentido ao seu apelo, identificando-o como demanda” (BARBOSA, 2012, p. 266).

A mãe nomeia ao bebê o que acontece com ele, para tanto ela utiliza de uma linguagem muito particular, conhecida como manhês, sendo esse diálogo primordial, essa intervenção visa o bebê que está em sofrimento e o comunica o porquê de isso estar acontecendo. E assim surge a clínica multidisciplinar segundo Barbosa (2012) enfatizando que:

A clínica psicanalítica de bebês, na medida em que estes não “falam”, comporta uma singularidade – não se pode escutá-los do mesmo modo como se escuta uma criança que já encena em seu brincar a apropriação dos significantes do Outro. Trata-se, pois, de escutar o Outro do bebê<sup>5</sup> e o bebê do Outro<sup>6</sup>, para que possam ser lidas as letras desse Outro cunhadas no seu corpo (BARBOSA, 2012, p. 269).

O referido autor ainda ressalta que o manejo dessa intervenção precoce com o bebê que não fala, requer que o analista elabore uma estratégia em que ele se inclua nesse processo, assim como no o manejo da transferência.

A demanda e a transferência revelam, nessa extensão, a especificidade desta clínica em seu aparente paradoxo: o suposto sujeitinho, nos primórdios de sua constituição, está necessariamente alienado ao outro, daí ele ainda não poder arcar com simbolização, das letras impressas nele, ao mesmo tempo em que o constituem; se, por um lado, a intervenção analítica considera a posição temporal do inconsciente na infância, que é diferente da do adulto, em se tratando da clínica de bebês, deve-se considerar a especificidade de um tempo em que o sujeito do inconsciente ainda não se inscreveu - trata-se do tempo da inscrição da letra (BARBOSA, 2012, p. 273).

O autor supracitado nos faz pensar que esse tempo é relevante e minucioso na estruturação psíquica do bebê, no qual o analista intervém em um momento crucial de seu desenvolvimento, e assim, assinala na construção do psiquismo. Levando em conta que o sujeito deseja e, em primeiro lugar, o analista ampara o desejo do outro (BARBOSA, 2012).

Desta forma:

Ao permitir aberturas significantes, localizando alguns, mas sempre com a intenção de deixar a criança desdobrar os significantes, concedendo a ela a possibilidade de se encontrar em algum lugar na enunciação, talvez isto efetue a possibilidade de a criança conseguir dizer de si, do outro, saindo da alienação a que estava fixada para um local separado do lugar de gozo e invasão a que estava submetida. Isto seria um ato analítico com crianças: um ato que permitiria uma abertura, um franqueamento, um engajamento da criança ao Outro simbólico, e assim, do laço social (LACAN, 1967-68, *apud* NEVES; VORCARO, 2010, p. 394).

---

<sup>5</sup> O bebê possui aspectos que são dele, detém de desejos e de uma energia que o movimentam. Ou seja, o **Outro do bebê** na perspectiva de sujeito, e não como objeto não desejante (LEMOS, 2011).

<sup>6</sup> De modo sincrônico o bebê depende e precisa do outro para se constituir. E a apropriação do mundo interno é aprendido através de assimilações do externo, apresentados ao bebê por alguém que toma o lugar do Outro (sujeito). A constituição do sujeito é sempre permeada pelo desejo do outro (seus significantes). Portanto, **bebê do outro** é carregado pelo desejo do outro e se constitui a partir dele (LEMOS, 2011).

O psicanalista ampara-se na transferência e sustenta o lugar de sujeito do suposto saber, no entanto não assume de fato esse lugar. Busca-se resgatar o enlace sucumbido em termos familiares e em aspectos sociais, e não assumir o lugar dos pais (NEVES; VORCARO, 2010).

Portanto:

Esta é uma particularidade da clínica de bebês, na transferência com os pais, as intervenções analíticas visam o laço pais-bebê, e para que esta se alavanque e se possam extrair as consequências disto, o bebê deve ser incluído na série e antecipado como um sujeito suposto saber do que lhe causa (BARBOSA, 2012, p. 268).

A psicanálise traz a comunicação como primordial na clínica com bebês, como supracitado, e é a partir daí que surge a estimulação precoce, e por meio do analista a relação pai, mãe e filho vai se ressignificando, para tanto faz necessário pensar em uma perspectiva de trabalho que seja multi ou interdisciplinar.

## RELATOS DA VIVÊNCIA

As intervenções foram realizadas na Clínica de Fisioterapia da Clínica Integrada do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG, no setor de neurologia com 4 (quatro) cuidadores e 4 (quatro) bebês, sendo 3 (três) mães, 1 (um) pai, 2 (dois) bebês do sexo feminino e 2 (dois) do sexo masculino. O trabalho foi executado por 4 (quatro) estagiários de Psicologia, sendo que os atendimentos eram realizados uma vez por semana durante quatro meses do ano de 2017.

Para garantir o sigilo dos participantes, os nomes serão preservados e substituídos por letras. Para ilustrar as reflexões acima, traremos alguns relatos de suas falas, com o intuito de clarificar como se deu a discussão acima. O discurso da mãe A foi importante para compreender a visão dela sobre a limitação física do seu filho. A expectativa de um “*bebê perfeito*” e que atenda aos ideais construídos por uma mãe ao gestar seu filho, podem sofrer rupturas se o filho nasce com uma alteração neurológica. Isso pode ser constatado no atendimento a essa mãe, que relatou que quando seu bebê foi diagnosticado com microcefalia, não aceitava o diagnóstico e dizia querer ter um “*bebê perfeito*”, como os outros dois filhos seus. Com muita dificuldade, barreiras e preconceitos vindos, até mesmo da equipe médica que atendia o seu filho, ela conseguiu por meio de apoio e trocas de experiências com outra mãe, que vivia situação semelhante, superar essa ideiação de “filho perfeito”. Após ter dois filhos com desenvolvimento considerado típico, essa mãe se viu diante de um filho atípico, isso lhe causou um processo de enlutamento, no qual a princípio assumiu uma posição de negação diante do filho real. E após vivências e trocas com outra mãe, pode deslocar para uma posição de enfrentamento, obtendo

uma maior fluidez emocional. Nessa perspectiva:

O trabalho do luto consiste no fato de que a realidade mostrou que o objeto amado não existe mais e assim, exige que toda libido seja retirada de suas ligações com esse objeto. Os pais veem um grande futuro na vida de seus filhos e, de repente, essas expectativas são rompidas por um diagnóstico, ou o que é pior, pela falta dele, o que os torna impotentes frente à deficiência (VENDRUSCULO, 2014, p. 15).

Atualmente, a mãe A possui uma relação de aceitação de seu bebê e realiza investimentos em seu filho, o colocando em tratamento e dando possibilidades para desenvolver sua psicomotricidade, porém sem estipular um ideal, baseando-se no bem-estar de seu bebê. “Se a criança tem um espaço claro na sua família e uma boa inclusão nela, poderá sentir-se como mais um ser e organizar-se adequadamente como sujeito humano” (CORIAT, 2006, p. 23 *apud* VENDRUSCULO, 2014, p.14).

Para a mãe B as intervenções contribuíram para que a relação com seu bebê fosse ressignificada, inicialmente essa mãe era distante das atividades realizadas pelos estagiários da Fisioterapia, ou seja, sentava-se um pouco longe do ambiente de estimulação psicomotora e não se envolvia no processo. No entanto, ao receber acolhimento, espaço de escuta e intervenções por parte dos estagiários de Psicologia, pode-se observar alterações em seu comportamento que com o passar do tempo, se colocava mais próxima nas sessões e nomeava para a filha o que a estagiária de Fisioterapia estava fazendo com seu corpo e falando os porquês do movimento. Essa alteração de posicionamento da mãe corroborou sensivelmente para o desenvolvimento da criança. Isso acontece uma vez que:

É através da linguagem, por meio de quem exerce a função materna, que se dará o início da constituição da subjetividade da criança, ou seja, a mãe precisa estar disponível a acolher as necessidades e demandas do filho, dar um sentido, um significado e, então devolver para este a compreensão destas angústias e necessidades, para que este possa desejar (VENDRUSCULO, 2014, p. 16).

O bebê da mãe B nas primeiras sessões de Fisioterapia, chorava ao exercitar as mãos, demonstrando que havia dores pelo movimento devido a rigidez muscular, esse filho não pode ser acolhido pelo distanciamento da mãe, após intervenções psicológicas, a criança passa a ser acolhida e receber informações do que estava acontecendo com seu corpo, e o trabalho da Fisioterapia se apresentou facilitado, pois apesar das dores a criança consegue continuar com as atividades, o que favorece o abrir as mãos e a pegar objetos. A mãe demonstrou estar alegre com os resultados, o que corroborou para que ela fizesse investimentos na criança, comprando brinquedos e adaptando objetos para que ela pudesse exercitar a filha em casa. E, ainda, disse que o trabalho na clínica auxiliou sua filha a conseguir pegar objetos que, antes desejava pegar, mas não conseguia.

Segundo Vendrusculo (2014, p. 26), o estimulador precoce deve atuar no início da

infância, se posicionando com um terceiro na relação mãe-filho. O papel do terceiro é apoiar os cuidadores a dissolverem suas problemáticas do desenvolvimento. Desta forma ele, “[...] vem cobrir a função materna que pode estar problematizada a partir de dois pontos; o fato da mãe não conseguir exercê-la ou porque a criança não consegue registrá-la”.

Foi interessante perceber na fala do pai C a forma como se organizou para dar conta do filho real que, por vários momentos era mencionado: “*Meu filho é bagunceiro, não pode descuidar que lá está ele aprontando todas, apronta mais que seus outros irmãos*”, “*Ele é a alegria da casa*”, nessas narrativas se percebe a importância do que isso simbolizava para o pai em que para ele o sentido de “bagunceiro” está associado a uma criança com desenvolvimento adequado, ou seja, para esse pai ser “bagunceiro” é algo positivo. Algumas cenas da vida da criança eram registradas pelo pai em seu celular, e apresentadas providencialmente, em situações em que a criança deixava de corresponder a alguns estímulos durante a sessão de Fisioterapia, esse comportamento do pai pode ser compreendido como mecanismo de defesa, em que há uma proteção desse filho. Entretanto, o que se estabelece é um posicionamento de enfrentamento do pai perante o real que ainda gera ansiosos, desta forma:

A situação do sujeito é caracterizada pelo lugar que ele (sujeito) ocupa no mundo simbólico, na sua fantasia do desejo do Outro. É desse lugar no simbólico que dependem a relação do imaginário e do real e, conseqüentemente, a própria constituição de mundo do sujeito. Lacan diz que “o homem passa pela experiência de que se vê, se reflete e se concebe como outro que não ele mesmo – dimensão essencial do humano, que estrutura toda a sua vida de fantasia” (LACAN, 1953-1954, p. 96 *apud* LEMOS, 2011, p. 98).

Por meio dos comportamentos apresentados, foi possível manejar a fim de auxiliar ao pai a nomear tais emoções vividas naquela situação e poder orientar que o filho podia não querer responder alguns estímulos, sendo tal comportamento algo do desejo da criança, que estava sendo dito e, ainda, intervir pontuando junto a esse pai, “*tudo bem! Seu bebê trabalhou muito hoje! Pode dizer isso a ele?*”. Segundo Almeida (1998, p. 85), “a criança somente se constituirá como sujeito por meio do Outro, que acolhe a sua palavra e reconhece o seu desejo”.

O bebê da mãe D chorava e trazia desejos; desejos, esses ainda simbióticos, mas logo atendidos pelo colo de sua cuidadora. A mãe também envolta na plasticidade maternal acolhe aquele objeto de desejo, mas com desespero visível diante do tratamento fisioterápico. Não se sustentava na sessão, dentro do espaço físico e os corredores acolhiam suas angústias. Eis que, lentamente, se intervém com um novo olhar, este já revertido da mãe ao sujeito do suposto saber que, apesar de não assumir esse lugar, o sustenta. Uma narrativa em meio lágrimas que não correm emanam a frase “*Ela não aguenta mais, desde que nasceu é fuçada*”.

De acordo com Neves e Vorcaro (2010, p. 396):

Ainda que em alguns casos seja importante exercer suplência do Outro primário, efetuando um agenciamento da função materna, a sua função não se confunde ou se limita a isto. Como vimos, o sujeito suposto saber é apenas um terceiro no fenômeno da transferência, que ocorre de um outro ao Outro. Portanto, o psicanalista faz uso da transferência e sustenta o lugar de sujeito suposto saber, mas não se encarna como o saber último. A finalidade é a de restabelecer o laço que estava partido no seio familiar e no campo social, e não substituir ou equivaler sua posição com a dos pais nesta dinâmica.

Portanto, após as intervenções dos estagiários de Psicologia dentro da sessão de Fisioterapia, em que a atuação contemplou: Acolhimento; Escuta analítica; Pontuações e Orientações. Esta mãe, apresentou estar mais tranquila nas sessões, no qual podemos concluir que sua filha não era mais “fuçada”. A psicanálise quando utilizada em seu rigor possibilita ao sujeito mudanças incalculáveis, em que seus efeitos podem ser percebidos e observados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A premissa desse trabalho foi a de discutir a proposta de resignificação na relação pais, mães e bebês, em que a criança saia do lugar de objeto, passando a ser contemplado de um lugar de sujeito. Após ofertar a escuta aos pais e possibilitar a fala deles junto a seus filhos pôde-se observar em vários momentos que houveram alterações simbólicas, em que o bebê respondia ao que o pai ou a mãe dizia, tendo esses pais uma participação ativa no processo de Fisioterapia, assim como a criança pôde ser compreendida a partir do seu desejo. Sendo constatadas situações em que os pais pediram permissão para tirar a meia dos pés ou mudar a criança de posição na sessão, em que anteriormente, nada era dito e explicado a essa criança, tendo ela uma posição de objeto.

A medida em que a proposta foi evoluindo novos sentidos ao tratamento fisioterápico foram se construindo. O processo de estimulação precoce ocorreu de um lugar de respeito ao corpo desse sujeito, possibilitando a constituição de autonomia e de desejos. Em que o choro e as expressões corporais assumiram o papel da linguagem.

No entanto, estabelecer um novo olhar para que esse filho apareça, e o filho real possa comparecer e ocupar um outro lugar no desejo dos pais, requer um trabalho ainda mais extenso para que se tenha maior consistência, cita-se que durante as intervenções foi possível constatar pequenos esboços dessa mudança objetual, em que o filho sai do lugar de objeto assumindo o lugar do desejo.

Proporcionar um lugar de acolhimento a esses pais que, por muitas vezes se encontram ainda em sofrimento e envolvidos em um movimento de desenvolvimento de seu filho fora dos

indicadores considerados como “normais” do ponto de vista médico, é permitir que eles possam ter um espaço de escuta, poder elaborar e ressignificar a relação com seu filho. Trabalhar com crianças com alterações orgânicas e neurológicas é submeter-se a construir indicativos de evolução do quadro neuromotor e emocionais pautada no próprio paciente.

Nesse contexto que o psicólogo entra para dar sentido e proporcionar um acolhimento psicológico a todos os envolvidos nessa jornada, só se sabe do ponto de partida, entretanto, nada se sabe sobre o fim e se é que terá uma conclusão no tratamento.

Cabe ao psicólogo subsidiar esse percurso, em que os pais, a criança e os profissionais conseguem dar sentido e ressignificar todo o caminho percorrido durante o tratamento. Possibilitando que a vida dessa criança-sujeito vá além de suas implicações de ordem orgânica e social.

Essa vivência propiciou a construção de uma prática que extrapola a apresentação de resultados específicos, sendo este um novo campo de estágio aberto pela instituição e primeiros estagiários a vivenciá-lo, gerou grandes desafios, que possibilitaram a teorização da prática proporcionando aos estagiários conhecimentos até então não pensados durante o percurso na graduação. E ainda, se pensar no modo de atuação – multidisciplinar- em quanto graduandos de Psicologia.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Sàndra Francesca Conte de. Desejo e aprendizagem na criança: o conhecimento como uma significação fálica possível. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 3, n. 5, p. 84-93, 1998. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71281998000200010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71281998000200010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 11 jun. 2017.

BARBOSA, Denise Carvalho. A clínica psicanalítica: de crianças a bebês, uma especificidade. **Estilos clin. São Paulo**, v. 17, n. 2, p. 262-277, dez. 2012. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282012000200006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282012000200006). Acesso em: 23 abr. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce: Crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento psicomotor**. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 1ª Edição, 2016. Disponível em: <<http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/janeiro/13/Diretrizes-de-Estimulacao-Precoce.pdf>>. Acesso em: 31 mai. 2017.

BRUM, EHM de; SCHERMANN, Lígia. Vínculos iniciais e desenvolvimento infantil: abordagem teórica em situação de nascimento de risco. **Ciências Saúde Coletiva**, v. 9, n. 2, p. 457-67, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csc/v9n2/20399.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2017.

BRUNHARA, Fabíola; PETEAN, Eucia Beatriz Lopes. Mães e filhos especiais: reações, sentimentos e explicações à deficiência da criança. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 16, p. 31-40, Jun. 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-863X1999000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X1999000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 31 mai. 2017.

ESCOBAR, Vanessa Mendes Cardoso. **Um estudo sobre função materna na constituição de sujeitos precocemente atingidos por deficiência**. Dissertação (Mestrado). Universidade Veiga de Almeida. Mestrado Profissional em Psicanálise, Saúde e Sociedade. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <[https://www.uva.br/mestrado/dissertacoes\\_psicanalise/Vanessa\\_Mendes.pdf](https://www.uva.br/mestrado/dissertacoes_psicanalise/Vanessa_Mendes.pdf)>. Acesso em: 31 mai. 2017.

GUELLER, Adela Stoppel de. **Atendimento psicanalítico de crianças**. São Paulo: Zagodoni Editora, 2011.

JERUSALINSKY, Alfredo. **Psicanálise e desenvolvimento infantil: um enfoque transdisciplinar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

LEMOS, Patrícia do Prado Ferreira. Sujeito na psicanálise: o ato de resposta à ordem social. In: SPINK, MJP., FIGUEIREDO, P., and BRASILINO, J., orgs. **Psicologia social e personalidade [online]**. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais; ABRAPSO, 2011, pp. 89-108. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/xg9wp/pdf/spink-9788579820571-08.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2017.

MARCELLI, D. O Normal e o patológico. In. **Manual de psicopatologia da infância de Ajuriaguerra**. Artmed, 1998.

NEVES, Brenda Rodrigues da Costa; VORCARO, Ângela Maria Resende. A intervenção do psicanalista na clínica com bebês: Rosine Lefort e o caso Nádia. **Estilos clin.**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 380-399, dez. 2010. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-71282010000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282010000200007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 31 mai. 2017.

PERIN, Andréa Eugênia. **Estimulação Precoce: Sinais de alerta e benefícios para o desenvolvimento**. REI: Revista de Educação do Ideal. Vol. 5, Nº 12, 2010. Disponível em: <[http://www.ideal.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/161\\_1.pdf](http://www.ideal.com.br/getulio/restrito/upload/revistasartigos/161_1.pdf)>. Acesso em: 31 mai. 2017.

QUEIROZ, Edilene Freire. O olhar do outro primordial. **Rev. latinoam. psicopatol. fundam.** São Paulo, v. 9, n. 4, p. 598-610, dezembro de 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-47142006000400598&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142006000400598&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20 de abr. de 2018.

RABELLO, Elaine T.; PASSOS, José Silveira. **Vygotsky e o desenvolvimento humano**, v. 205, n. 20, p. 20, 2010. Disponível em: [http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:fy2r-1ovY5MJ:scholar.google.com/+Vygotsky+e+o+desenvolvimento+humano&hl=pt-BR&lr=lang\\_pt&as\\_sdt=0,5](http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:fy2r-1ovY5MJ:scholar.google.com/+Vygotsky+e+o+desenvolvimento+humano&hl=pt-BR&lr=lang_pt&as_sdt=0,5). Acesso em: 31 mai. 2017.

ROUDINESCO, Elisabeth, PLON, Michel. **Dicionário de psicanálise**; tradução Vera Ribeiro, Lucy Magalhães; supervisão da edição brasileira Marco Antônio Coutinho Jorge. — Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

TEPERMAN, Daniela Waldman. Clínica psicanalítica com bebês: uma intervenção a tempo. Casa do Psicólogo, 2005. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=ySadCEJCxGoC&oi=fnd&pg=PA49&dq=clinica+com+bebes+psicanalise&ots=7BkyPKUI1r&sig=WILX8N813pccrHiNI\\_vjNR7t5D8#v=onepage&q=clinica%20com%20bebes%20psicanalise&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=ySadCEJCxGoC&oi=fnd&pg=PA49&dq=clinica+com+bebes+psicanalise&ots=7BkyPKUI1r&sig=WILX8N813pccrHiNI_vjNR7t5D8#v=onepage&q=clinica%20com%20bebes%20psicanalise&f=false). Acesso em: 31 mai. 2017.

VENDRUSCULO, Larissa Ester Bartz. **A descoberta da Deficiência do filho: O luto e a elaboração dos pais**. Dissertação (Graduação). Universidade Regional do Noroeste do Estado

do Rio Grande do Sul. Graduação em Psicologia. Ijuí, Rio Grande do Sul, 2014. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2665/tcc%20larrissa%20vendrusculo.pdf?sequence=1#page=1&zoom=auto,-107,842>. Acesso em: 09 jun. 2017.