

Jerusalinsky, J. Quem é o Outro do sujeito na primeira infância? Considerações sobre o lugar na família na clínica com bebês. IV Encontro Latinoamericano dos Estados Gerais da Psicanálise, 2005.

Artigo feito sob pedido para compor publicação no prelo da editora Ágalma. Coleção Psicanálise da Criança, dirigida por Ângela do Rio Teixeira, volume “as considerações atuais sobre a família”, organizado por Octávia Martin. Entregue no primeiro semestre de 2005. Aguardando Publicação.

TÍTULO: Quem é o Outro do sujeito na primeira infância?

- Considerações sobre o lugar da família na clínica com bebês -

AUTOR: Julieta Jerusalinsky

PALAVRAS-CHAVES: bebês, laço, família, psicanálise

A não correspondência entre sujeito e corpo nos leva a ter que considerar o cruzamento entre *o discurso parental, o corpo e a produção do bebê* para intervir em relação à constituição do sujeito na primeira infância, dado que o sujeito não coincide plenamente nem com a produção corporal do bebê que é dada a ver, nem tampouco com o sujeito antecipado desde o discurso parental. Mas é justamente pela incidência recíproca que ali se estabelece que resulta a constituição psíquica do bebê e a apropriação imaginária de seu corpo. Daí a importância de considerar os efeitos surtidos pelos novos modos da parentalidade na constituição psíquica durante a infância.

ESPAÑHOL:

La no correspondencia entre sujeto y cuerpo nos lleva a tener que considerar el cruce entre el discurso parental, el cuerpo y la producción del bebé para intervenir en relación a la constitución del sujeto em la primera infância, dado que el sujeto no coincide plenamente ni com la producción corporal del bebé que es dada a ver, ni tampoco con el sujeto anticipado desde el discurso parental. Es justamente por la incidencia recíproca que allí se establece que resulta la constitución psíquica del bebé y la apropiación imaginária de su cuerpo. Por es ola importância

de considerar los efectos producidos por los nuevos modos de la parentalidad en la constitución psíquica durante la infância.

Quem é o Outro do sujeito na primeira infância?

- Considerações sobre o lugar da família na clínica com bebês -

Julieta Jerusalinsky

Um bebê chega à primeira consulta. Ao abriremos a porta do consultório, não raramente encontramos a sala de espera repleta daqueles que vêm trazer o bebê ou acompanhar sua chegada a tratamento. Pais, avós, tios, irmãos, babás que, se não chegam todos juntos, vêm ou telefonam de modo alternado, fazendo comparecer em ato quais são os laços fundamentais que sustentam simbolicamente a existência do bebê.

Família, família. Mamãe, papai, sobrinha. Cachorro, gato, galinha¹...

São, enfim, algumas estrofes de musica pop que a cena pode facilmente nos levar a evocar. Mas o que haveria de específico aí?

Certamente, a clínica com adultos também é farta de babás, irmãos, primos, pais, avós, professoras. No entanto, aqueles que habitam as fantasias e as lembranças do adulto e que, portanto, comparecem na ordem da enunciação do paciente, em sua associação livre, para bebês e crianças comparecem de fato. Eis uma diferença inevitável de intervir com o infantil do adulto ou com a infância propriamente dita.

A clínica da primeira infância necessariamente implica uma intervenção na relação do bebê com aqueles que dele se ocupam. Isso é uma constatação. Mas tal afirmação pode conduzir a rapidamente dar por certa uma realidade com a qual é preciso lidar cotidianamente ao tratar de bebês. Assim pode-se acabar elidindo os impasses que tal clínica nos apresenta ao comportar diferentes instâncias de escuta, leitura e intervenção, quando, justamente, a direção da cura nessa clínica torna necessário interrogar: qual é a instância do Outro na primeira infância? Que desdobramentos isso produz na clínica com bebês?

A instância do Outro na primeira infância

¹ Os Titãs, "Família".

Obviamente, um bebê não chega sozinho a tratamento, ele é trazido por outros. O relevo que estes outros assumem na vida do bebê vai além do simples fato de serem cuidadores atentos às suas necessidades vitais, que certamente não são poucas e que o colocam em uma posição de real dependência, na medida em que seu organismo carece de um saber instintivo que possibilite qualquer chance de sobrevivência desatrelada de um outro *cuidador* (para tomar o termo utilizado por Freud, em 1985, no texto *projeto para uma psicologia científica*).

Freud nos diz isso com todas as letras ao situar que a satisfação das necessidades exige um agente que, com sua *assistência alheia*, realize a *ação específica* capaz de produzir para o bebê uma *experiência de satisfação*². Mas ele ainda assinala algo que está bem além da satisfação das necessidades. Depreende-se desse texto que a oferta realizada se estabelece por um efeito interpretativo desse outro cuidador acerca do que seria o suposto objeto de satisfação para o bebê. E, portanto, esse outro cuidador não só oferece um objeto em si que satisfaz ou frustra, mas coloca o bebê em rede com um saber simbólico acerca do que lhe convém.

Assim, o *desamparo* do bebê não se joga aí só num plano orgânico, mas diz respeito a um desamparo acerca de saber o que convém e, portanto, situa o bebê em uma dependência do simbólico.

Temos, nesse lugar, o *Outro* (grande outro) como a ordem da linguagem. Na medida em que a carência de instinto torna imprescindível que os objetos de satisfação sejam pontuados, determinados ou estabelecidos a partir de um saber que, na falta de instinto, só pode ser tecido na ordem dos significantes. Por isso podemos afirmar que o humano é um ser constituído fundamentalmente de linguagem.

No entanto, pelo simples fato de a linguagem não ser inata, mas adquirida, o encontro do bebê com ela só pode se dar por meio de um agente: um *Outro encarnado* que enlaça, que sujeita esse bebê à ordem simbólica.

A clínica de crianças coloca em relevo o papel decisivo que tem o modo como o sujeito é enlaçado à ordem da linguagem por alguém que passa a encarnar para o sujeito um saber em relação ao qual ele virá a se constituir.

² Grifamos os termos utilizados por Freud.
Sigmund Freud (1895), *Projeto para uma psicologia científica*, O.C., vol. I, Rio de Janeiro, Imago.

Lacan nos diz que é justamente a mãe (enquanto agente que exerce a função materna, seja esse ser coincidente ou não com a mãe biológica, seja ou não do sexo feminino) quem é primeiramente *arrastada a ocupar realmente o lugar do Outro*.³

O que situa como, já desde os primórdios, a relação entre a mãe e o bebê não é natural, simétrica e, muito menos, dual. A mãe, em todo caso, é mais do que uma simples parceira imaginária em relação à qual se teceriam uma série de experiências decisivas para a formação do desejo da criança e, portanto, para o rol de suas identificações e seus efeitos de agressividade e amor para com os semelhantes (ou pequenos outros).

Se a mãe, ao exercer os cuidados, encarna o lugar do grande Outro, é porque nesses cuidados coloca em jogo toda uma ordem de alteridade, ou seja: uma rede simbólica anterior e exterior determinante para o bebê, pois é em relação a tal rede que o bebê vai produzindo respostas ao longo de sua constituição, assim como é em relação a tal rede que a mãe exerce seus cuidados.

O fato é que a mãe, ao exercer os cuidados para com o bebê, os exerce a partir de um saber, um saber do qual, para o bebê, ela passa a ser detentora. Trata-se aí da mãe enquanto Outro Primordial, que sustenta uma constelação simbólica fundante (no sentido de fundamental e de primeira) em relação à qual o bebê situa toda e qualquer significação.

Em outras palavras, um bebê só pode vir a constituir-se psiquicamente a partir dessa rede simbólica que o sustenta e o sujeita a uma equação pênis-falo-bebê de alguém e para alguém. Este alguém encarna o Outro Primordial do bebê e, como tal, se situa para este em um momento lógico anterior ao da inscrição da diferença sexual, anterior à inscrição simbólica que divide masculino-feminino, pois é para o bebê detentor do falo. É com esse falo que o bebê primeiramente se identifica. E é por essa razão que ele pode entrar no terreno do amor –ou seja, do desejo e da falta- mesmo sem ainda entrar no campo da diferença sexual –uma vez que, sendo ele mesmo o falo, fica à margem a questão de ter ou não tê-lo. A questão que nesse tempo se coloca resume-se a ser ou não ser; que, como se percebe, não é pouco.⁴

A mãe, enquanto Outro primordial do bebê, conduz as coordenadas que inscrevem nele a experiência de satisfação. Assim ela se torna o objeto primordial da satisfação do bebê. Mas, ao mesmo tempo, o bebê ocupa para ela um lugar especial em seu desejo na equação pênis-falo

³ Jacques Lacan (1960), *Subversión del sujeto y dialéctica del deseo*, *Escritos 2*, Buenos Aires, Siglo Veintiuno, pág. 785.

⁴ Jacques Lacan (1958). *El seminário*, libro 5, *Las formaciones del Inconsciente*, Clase X “La metáfora paterna”, Buenos Aires, Paidós.

bebê. É nesta dupla direção que se joga a *relação indiferenciada primordial com a mãe*⁵ – na qual é fundamental que o bebê se inclua como objeto de amor da mãe e de que saiba que ele é portador de prazer, que traz uma satisfação de amor, a esta de cuja presença precisa. É neste sentido que se saber amado é fundamental para o bebê, pois sem este amor ele fica simbolicamente desamparado.⁶

Mas se a mãe é quem primeiramente é chamada a ocupar esse lugar, certamente ela não é a única, na medida em que também terá um papel decisivo para a constituição da criança que a mãe aponte, desde o seu discurso, a palavra do pai, para além de uma aparente relação dual mãe-bebê. Nesse sentido, não só o desejo da mãe é constituinte para o bebê, mas também que esse desejo seja interditado pela lei estabelecida desde a função paterna.

Se as coisas andam relativamente bem no laço mãe-bebê, os cuidados que esta dedica ao bebê encontram-se perpassados por uma lei a partir da qual ela não faz simplesmente o que bem entende com este, mas faz de acordo com uma terceira instância. Trata-se aí, primeiramente, da função paterna inscrita na mãe e que opera no laço que ela estabelece com o bebê não tomando este como simples objeto de seu desejo, mas supondo-o como sujeito, na medida em que deseja o desejo deste. Assim, *a relação do bebê, desde um primeiro tempo, não é com a mãe, mas com o desejo desta, desejo de desejo.*⁷

É, portanto na ordem da linguagem, inevitavelmente atrelada, nos primórdios, aos cuidados exercidos pelo agente da função materna, que poderá vir a situar-se para o bebê a diferença sexual, geracional e, conseqüentemente, todas as relações de parentesco. Ou seja, é na medida em que o laço do bebê com a mãe se estabelece a partir de uma terceira ordem - a função paterna que endereça o bebê a um Ideal-do-eu – que se dá lugar a que a relação do bebê com o Outro passe por uma progressiva alteridade que conduz da mãe ao pai, do pai ao grupo familiar, da família ao social e cultural.

Intervir na infância nos situa assim numa dupla vertente: há de se considerar que é no registro simbólico das operações de filiação que intervimos, *e não em relação à dependência concreta ou afetiva da criança com relação a adultos supostos mais ou menos parentais.*⁸ Mas não temos como deixar de levar em conta uma diacronia, uma passagem do tempo na qual, para o infante, se produz e ao mesmo tempo se coloca a prova a inscrição do seu Outro, o

⁵ Jacques Lacan (1957), *El seminario*, tomo 4, “La relación de objeto”, clase XIII, Buenos Aires, Paidós.

⁶ Idem.

⁷ Jacques Lacan (1958). Obra citada.

⁸ Jacques Lacan (1955). *O seminario*, livro 2, Aula IV, Rio de Janeiro, Jorge Zahar.

desdobramento de sua alteridade, nesses sucessivos laços com os outros que o encarnam e que, portanto, vão se tornando centrais em sua existência.

Eis aí o porque de não situarmos a integridade disso que merece o nome de sujeito em nenhum campo de apropriação de si, mas, precisamente o contrário, no campo de sua necessária alienação.⁹

É por meio desse laço com o Outro encarnado que o bebê se constitui como sujeito, e é ao qual o bebê responde. Portanto, não basta o Outro enquanto linguagem. O bebê se constitui *sujeito atrelado ao desejo de um Outro não anônimo*.¹⁰

O Outro encarnado do bebê e suas desventuras no tratamento

Enquanto para um paciente adulto esse desejo não anônimo já produziu seus efeitos de inscrição, estabelecendo o fantasma (fantasias fundamentais inconscientes do adulto) que regula as relações que o paciente estabelece com seus semelhantes – de sedução, paranóia, transgressão, masoquismo moral, ou seja lá qual for- para a criança esse desejo não anônimo ainda está sendo de fato sustentado por aqueles que se ocupam da sua criação.

Não por acaso, o lugar dos pais no tratamento foi um tema contundente desde os primórdios da psicanálise com crianças. Tema que, aliás, sempre retorna, uma vez que intervir com a infância –tempo da instauração da fantasia originária na qual se calcará a estrutura psíquica do sujeito- implica lidar, para situar nos termos de Freud, com as diversas vozes parentais ainda não inscritas (introjetadas, em termos freudianos) na criança, - essas vozes que, mesmo vindo de fora, sendo anteriores e exteriores, situam-se no âmago da constituição da criança, dado que é a essas vozes que o sintoma desta responde inconsciente e enigmaticamente.

Se no adulto contamos com a associação livre - livre no sentido de que não obedece ao pensamento racional e consciente, mas que de livre não tem nada, já que não é mais do que o repique produzido pelo recalçamento operando nas representações substitutivas de sua fantasia originária -, na criança contamos com o brincar.

Temos no brincar uma produção própria da neurose de infância, pela qual o sujeito começa a formular respostas ao Outro. Mas, ao mesmo tempo, temos também a instância do

⁹ Jacques Lacan (1964). *El seminario*, libro 11, clase XVI “El sujeto y el Otro: la alienación”, Buenos Aires, Paidós.

¹⁰ Jacques Lacan (1969), Dos notas sobre el niño, *Intervenciones y Textos 2*, Buenos Aires, Manantial.

Outro comparecendo necessariamente encarnada para a criança –dado que, durante a infância, ainda joga um papel decisivo na constituição psíquica o modo como as respostas formuladas pelo sujeito sejam acolhidas pelo Outro encarnado.

Justamente por isso, ainda que a criança entre sozinha na sala e comece a brincar, desdobrando uma cena a partir da transferência com o psicanalista, as vozes dos pais¹¹ inevitavelmente produzirão seu barulho. Elas irrompem nas conversas de sala de espera, nas entradas e saídas da consulta com o psicanalista em um rápido comunicado ao pé da porta, e até mesmo dentro da sala de consulta, durante as sessões em que, convocados a participar, os pais, por exemplo, cochicham, deixando entrever algo que não pôde ser dito e que presentifica o quanto o eixo transferência-resistência se joga com, mas também para além da criança. Aí temos alguns dos momentos em que é preciso sim escutar os familiares, considerando-os como essas vozes ainda não internalizadas para as quais o sintoma da criança procura produzir respostas.

Assim a clínica com crianças coloca em evidência, de modo privilegiado, o quanto o sujeito não corresponde ao corpo. Pois aquilo que comparece desde a fala dos familiares, tios, avós ou professores, ainda que não provenha da criança propriamente dita, diz respeito à sua constituição enquanto sujeito.

Com bebês, tal questão comparece de modo ainda mais radical. Ao clinicar com bebês, se bem estejamos intervindo no tempo da infância como um todo, encontramos-nos em um tempo anterior ao da instauração da neurose de infância e, portanto, anterior ao do brincar simbólico ou ao brincar propriamente dito. Se o *infans* é aquele que ainda não fala, tanto mais fica em evidencia na primeira infância o quanto essas vozes parentais produzem efeitos de inscrição no corpo, o quanto tomam a carne produzindo a organização ou desorganização das funções corporais.

Enquanto na intervenção com crianças deparamos com respostas que estas produzem por meio do brincar –com e para além das vozes dos familiares-, com bebês constatamos que é no corpo deste que se manifestam os sintomas –nesse corpo inevitavelmente constituído e subvertido pelos efeitos da captura simbólica.¹²

¹¹ Sigmund Freud (1914). Introducción Del Narcisimo, parte III, *Obras Completas*, tomo 14 , Buenos Aires, Amorrortu.

¹² Julieta Jerusalinsky (2002). *Enquanto o futuro não vem – a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês*, cap. “sintoma do/no bebê”, Salvador, Ágalma.

Nesse tempo da primeira infância, portanto, tanto mais o sujeito se joga nessas vozes do Outro encarnado que, ao antecipar o sujeito, estão por precipitar seus primeiros efeitos de inscrição no corpo do bebê.

Mas, atenção: entre aquilo que se antecipa desde o discurso parental e o que produzirá efeito de inscrição no bebê há uma brecha a ser considerada. De que modo o corpo do bebê acolhe, faz-se receptáculo¹³ desse discurso? E, conseqüentemente, o que a sua produção corporal diante do outro dá a ver acerca de sua posição enquanto sujeito? Essa é uma questão central nessa clínica.

A não correspondência entre sujeito e corpo nos leva a ter que considerar o cruzamento entre *o discurso parental, o corpo e a produção do bebê* para intervir em relação à constituição do sujeito na primeira infância, dado que o sujeito não coincide plenamente nem com a produção corporal do bebê que é dada a ver, nem tampouco com o sujeito antecipado desde a fala parental. Mas é justamente pela incidência recíproca que ali se estabelece que resulta a constituição psíquica do bebê e a apropriação imaginária de seu corpo.

Nesse sentido propomos que há pelo menos quatro questões a considerar na direção da cura da clínica com bebês: *a estrutura psíquica dos pais; o lugar do bebê no discurso familiar; o modo como esse discurso se coloca em ato com o bebê; e a produção do bebê diante do outro/Outro.*

A análise dessas quatro categorias, por meio da escuta e da leitura clínica, nos mostra que, se bem elas se encontrem tecidas no estabelecimento do laço do bebê com seus pais, elas não necessariamente rebatem de modo coincidente umas sobre as outras –por isso a necessidade clínica de diferenciá-las. As três primeiras delas, ainda que de diferente ordem, referem-se a situar se, desde o discurso parental, há possibilidade de que a função materna e paterna operem para o bebê. Mas ainda é uma questão de outra ordem como o bebê responde a isso. Pois, de fato, a clínica nos mostra que nem sempre o bebê ou a criança efetivamente *saturam*¹⁴ o lugar para elas apontado desde o discurso parental.

Daí que resulte central nessa clínica a intervenção com o bebê e não só com o discurso parental, pois a resposta do bebê não pode ser simplesmente deduzida do discurso parental por uma lógica matemática inexoravelmente determinada.

¹³ Para tomar o termo tão precisamente utilizado por Jean Bergès (1989). O corpo e o olhar do Outro, *Escritos da Criança*, n.2, Porto Alegre, Centro Lydia Coriat.

¹⁴ Para tomar o termo justamente utilizado por Lacan (1969), texto citado.

Há sim um plano de intervenção que diz respeito ao bebê enquanto objeto do fantasma materno ou sintoma do casal que pode ser escutado no discurso dos pais. Mas além desse plano há outro que diz respeito à leitura e à intervenção que o clínico produz com o bebê, na medida em que também encarna para este o Outro primordial e que, portanto, pode vir a produzir efeitos decisivos para a sua constituição enquanto sujeito.

Estes dois planos estão articulados na clínica com bebês. O primeiro se desdobra através da transferência dos pais, que situa o clínico como sujeito suposto saber do enigma que o bebê põe em cena com seu sintoma. Essa posição, que a transferência cria, possibilita deslocamentos e ressignificações acerca do lugar que o bebê ocupa no discurso dos pais. O segundo desdobra-se na medida em que a transferência do bebê com o clínico permite, no marco do atendimento, a produção de inscrições constituintes para o bebê.

É nesse sentido que se torna relevante para um tratamento considerar quem são aqueles que encarnam o Outro Primordial do bebê. Pois eles –uma vez que sustentam a matriz simbólica fundamental desde a qual a existência do bebê assume seu valor- estão implicados no desenlace da constituição psíquica desse bebê.

Efetivamente esta é uma questão que se relança na singularidade de cada caso, mas atrelada aos efeitos das novas configurações e sintomas sociais. Daí a necessidade de considerar os novos modos da parentalidade e sua incidência na primeira infância.

Considerações sobre os novos modos de parentalidade e sua incidência na primeira infância:

A clínica com bebês tem nos apresentado, cada vez mais, a necessidade de realizar interconsultas com pediatras, professores e orientadores de creches e escolinhas infantis.

Na atualidade, para intervir clinicamente com a infância, não há como desconsiderar a articulação entre saúde e educação – na medida em que essas expressões do discurso social têm se constituído como sistemas e têm engendrado instituições centrais para os cuidados na infância. Nesse sentido, os pediatras e enfermeiros que trabalham no campo da saúde, assim como os orientadores e professores de creches infantis, têm ocupado um lugar cada vez mais decisivo no

estabelecimento de uma prática de detecção e encaminhamento precoce diante das patologias da primeira infância.¹⁵

As falas, indicações, intervenções e os cuidados efetivos realizados por esses profissionais da saúde e da educação perpassam cada vez mais o laço da família com o bebê. A tal ponto que, na atualidade, torna-se anacrônico considerar os desdobramentos que o casal parental assume nos cuidados de um bebê em relação somente às suas famílias de origem, pois nestes desdobramentos freqüentemente aparecem enfermeiros, médicos, professores ou orientadores. É por uma relação cada vez mais próxima com esses profissionais que os pais tecem e sustentam o valor simbólico do exercício de suas funções.

Isso nos leva a constatar novos modos da parentalidade e sua incidência na primeira infância, uma vez que a função materna e a paterna não se estabelecem por uma correspondência a personagens fixos -o que, se assim fosse, tornaria necessário preocuparmo-nos com o convencionalismo do sistema familiar.

Atualmente, na medida em que tem ocorrido uma considerável modificação na relação da mulher com a maternidade e com as insígnias fálicas sociais,¹⁶ muitos dos cuidados primários dos bebês são, cada vez mais, compartilhados com o pai. Qual é a economia psíquica desde a qual tais cuidados se sustentam é uma questão a considerar em cada caso. No entanto, não há como deixar de escutar um certo discurso social em voga que aponta “o pai que cuida enquanto mãe” como o “bom” pai. O que produz aí um certo efeito perturbador, não sem conseqüências para os sintomas na infância, é o fato do crescente convívio desse discurso com uma exaltação do adulto à ilusão de potência narcísica da infância. Como se os adultos, em lugar de apontar à realização do ideal-do-eu para criança, padecessem de uma identificação com a possível oferta de um gozo ilimitado à criança. Estaria assim em desprestígio o lugar do pai enquanto agente da castração simbólica? O quanto este seria mais um desdobramento da função paterna em declínio?¹⁷

¹⁵ Julieta Jerusalinsky (2002). Obra citada, cap. “é possível prevenir ou só resta remediar?”.

¹⁶ Alfredo Jerusalinsky (2004) org. Leda F. Bernardino, *Psicanalisar: que desejo é esse?*, complexo de mãe, Salvador, Ágalma.

¹⁷ Situamos propositalmente no texto a expressão “função paterna em declínio” e não declínio da função paterna”, pois tal função talvez só possa ser exercida num permanente declínio do pai real diante do pai simbólico, o que é próprio da resolução operada no declínio do complexo de Édipo. Lembramos também que a declinação é o que nas línguas permite estabelecer a diferença de gênero e número, tal como a função paterna é o que permite a inscrição na diferença sexual e o estabelecimento de uma série desde a qual o sujeito possa contar-se.

Para além do pai, muitos dos cuidados maternos primários vêm sendo exercidos pelas escolinhas infantis. Não se trata de que em qualquer que tenha sido o momento da história uma mãe cuidasse sozinha de seu bebê. Esta função, tal como a paterna, exige uma sustentação em rede simbólica para poder operar. A família extensa e a figura da babá –tão consagrada no Brasil– são personagens que, conjuntamente com a mãe, desempenham e desempenharam direta e indiretamente a sustentação do exercício da função materna. Atualmente o discurso social que atribui à escola um saber que se estende cada vez mais em direção a tenras idades tem coincidido com um ingresso cada vez mais precoce nas escolinhas infantis. As dicas da vovó ou os conselhos de mãe parecem ceder ou pelo menos compartilhar seu lugar com o discurso pedagógico e pediátrico, cada vez mais supostos como detentores do saber acerca da infância.

Na medida em que o núcleo familiar tem se tornado cada vez menor nas grandes cidades e se estabelece de modo mais isolado da família extensa, percebe-se que as escolinhas desempenham um verdadeiro papel substitutivo dessa família. Assim, muitas vezes as professoras são tomadas desde a novela familiar como as “tias”, ou seja, como mães substitutas ou co-madres implicadas nos cuidados dos bebês.

Por sua vez, os coleguinhas da escolinha vêm ocupar o lugar dos irmãos ou primos diante dessa vasta proliferação de filhos únicos. É, portanto, na escolinha que muitas pequenas crianças experimentam as primeiras rivalidades em relação a um semelhante que recebe a atenção do adulto cuidador.

É também na escola que hoje se efetua a regulação de muitas das funções centrais relativas à alimentação, ao cuidado corporal, à organização do sono ou ao controle de esfínteres. Questões todas com efeitos centrais nos primeiros tempos da constituição do sujeito enquanto marcas que se produzem no corpo do bebê e participam de sua incorporação ao âmbito do simbólico.

Tais questões tornam inegável a importância de considerar o lugar da escolinha infantil ou creche em relação à constituição do sujeito na primeira infância. Tanto por como são situadas pelo discurso parental no laço com o bebê –enquanto local de aprendizagem, estimulação, separação, e tantas outras significações que podem advir– quanto pelos efeitos diretos que produzem na constituição do bebê ao engajar-se em seus cuidados primários.

De fato, há casos em que a creche ou escolinha infantil podem produzir verdadeiras operações protéticas da função materna e da paterna. Há casos em que a escolinha funciona como

uma extensão dessas funções e seus professores enquanto co-cuidadores. No entanto, também há casos em que uma delegação precoce dos cuidados pode desfigurar para o bebê a instauração de um Outro Primordial.

Isso faz com que seja preciso tomar com seriedade os sintomas apresentados por bebês e pequenas crianças ao entrarem em creches e escolinhas infantis. É preciso considerar se o que se produz no bebê é uma questão de “adaptação” – em todo caso, diríamos aqui, de resposta ao estiramento do laço do Outro Primordial- ou se tais sintomas têm um estatuto patológico que apontam a um sofrimento psíquico.

Ao ser lançado precocemente a uma tal extensão da alteridade, um bebê pode acabar padecendo efeitos de esgarçada psíquica desse laço, que vão desde uma angústia invasiva de separação que não cede até, em casos mais graves, a rompimentos pelo confronto com uma multiplicidade do desejo em um tempo muito incipiente da inscrição do Outro Primordial, podendo chegar, em um ponto extremo, a seu anonimato, com conseqüente apagamento das formas de representação do sujeito no discurso. Tal é a situação quando a adequação do bebê ou das pequenas crianças às normativas sociais vai desatrelada de uma transmissão simbólica que os sustente em um reconhecimento simbólico de seu lugar na filiação - ponto que freqüentemente comparece na clínica da primeira infância quando a delegação do cuidado de bebês a terceiros se produz como um corte e não como uma extensão da série simbólica parental que até então produzia sustentação psíquica do bebê.

Desse modo, é preciso considerar o quanto a clínica com bebês e crianças, na atualidade, nos mostra que os novos modos da parentalidade, mais do que dar lugar a uma clínica contemporânea, concebida a partir de um corte em relação à intervenção levada a cabo com a infância nos últimos 90 anos¹⁸, nos coloca as mesmas questões estruturais necessárias à constituição do sujeito. Tais questões estruturais comportam um “mesmo” que se repete e se atualiza através dos novos modos do estabelecimento do laço conjugal e dos novos modos de exercício da maternidade e da paternidade, repetindo e reescrevendo de modo singular as velhas tragédias de nossa cultura e também produzindo nuances sintomáticas nos pequenos pacientes que os atrelam inevitavelmente a serem filhos de seu tempo.

Assim, as psicopatologias continuam incidindo, situando certos modos estruturais do estabelecimento das relações de objeto. Seus objetos, no entanto, se atualizam, na medida em que

¹⁸ A partir da psicanálise com crianças e do corte epistemológico que a mesma operou na clínica interdisciplinar com a infância e em práticas tais como a da estimulação precoce.

são demarcados simbolicamente em um tempo e em um espaço. Afinal, temos de convir que ter fobia de cavalos em uma capital dos anos 1900 não dá na mesma do que tê-la na atualidade. O objeto fóbico de Hans operou desde uma rede significativa singular, mas inevitavelmente atrelada a seu entorno simbólico.

Por isso, ao intervir com bebês e crianças, estamos lidando com os novos modos da parentalidade, as novas recomendações da puericultura, as novas instituições voltadas aos cuidados da infância, os novos modos de circulação e ocupação da *polis*, os novos brincares e brinquedos. Temos aí o estrutural que se repete e se atualiza tanto pelo retorno do infantil dos pais, que inevitavelmente comparece no modo de criação de cada filho, quanto pelo retorno dos ideais da cultura em que pais e filhos estão tomados. Temos ainda, e este é o ponto central de nossa clínica, a resposta produzida –cada um em seu tempo e modo- pelos bebês e crianças. Tal resposta, que comparece por meio dos sintomas da primeira infância e da infância propriamente dita, *re-suscita*¹⁹, do modo mais atualizado e profundo, o enigma do desejo do adulto, assim como as incongruências entre os ideais simbólicos e os imperativos de gozo próprios de cada tempo em uma cultura.

Bibliografia:

- Bergès, J. (1989). O corpo e o olhar do Outro, *Escritos da Criança*, n.2 , Porto Alegre, Centro Lydia Coriat.
- _____. (2004). Ponto de vista sobre a psicanálise da criança, in: *Psicanalisar: que desejo é esse?*, org. Leda F. Bernardino, Salvador, Ágalma.
- Freud, S. (1895). *Projeto para uma psicologia científica*, O.C., vol. I, Rio de Janeiro, Imago.
- _____. (1914). *Introducción Del Narcisimo*, O.C., tomo 14 , Buenos Aires, Amorrortu.
- Hamad, N. (2001). A psicanálise com crianças entre Freud e Lacan, in: *Quando chega ao fim uma análise com crianças?*, org. Maria Cristina V. de Vidal, Salvador, Ágalma.
- Infante, D. (2000). O outro do bebê: as vicissitudes de tornar-se sujeito, in: *A clínica com o bebê*, org. Cláudia F. Rohenkohl, São Paulo, Casa do Psicólogo.
- Jerusalinsky, A. (2004), Complexo de mãe, in: *Psicanalisar: que desejo é esse?*, org. Leda F. Bernardino, Salvador, Ágalma.
- Jerusalinsky, J. (2002). *Enquanto o futuro não vem – a psicanálise na clínica interdisciplinar*

¹⁹ Ver Jacques Lacan (1964). *El seminario*, libro 11, clase XVI “El sujeto y el Otro: la alienación”, Buenos Aires, Paidós, pág. 222.

com bebês, Salvador, Ágalma.

- Lacan, J. (1955). *O seminário*, livro 2, Aula IV, Rio de Janeiro, Jorge Zahar.
- _____. (1957). *El seminário*, libro 4, “La relación de objeto”, Buenos Aires, Paidós.
- _____. (1958). *El seminário*, libro 5, “Las formações del Inconsciente”, Buenos Aires, Paidós.
- _____. (1960). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo, *Escritos 2*, Buenos Aires, Siglo Veintiuno.
- _____. (1964).). *El seminário*, libro 11, clase XVI “El sujeto y el Outro: la alienación”, Buenos Aires, Paidós
- _____. (1969). Dos notas sobre el niño, *Intervenciones y Textos 2*, Buenos Aires, Manantial.

Sobre o autor:

JULIETA JERUSALINSKY

Psicanalista, mestre e doutoranda em psicologia clínica pela PUC-SP, especialista em estimulação precoce pela FEPI-BsAs, pesquisadora vinculada ao laboratório de psicopatologia fundamental da PUC-SP, professora do Centro Lydia Coriat de Porto Alegre e da pós-graduação do COGEAE/PUC-SP, membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPOA) e da Clínica Interdisciplinar Dr. Mauro Spinelli –SP. Autora do livro *Enquanto o futuro não vem – a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês* (Ágalma, 2002).

e-mail: julietaj@uol.com.br

endereço: Rua Caiubi, 600

Perdizes, São Paulo, SP

CEP: 05010-000