http://journal.unoeste.br/index.php/cv
DOI: 10.5747/cv.2021.v13.n3.v342
ISSN on-line 1984-6436

Colloquium Vitae

Submetido: 17/07/2021 Revisado: 09/03/2022 Aceito: 08/06/2022

A RELAÇÃO MÃE-BEBÊ NO AMBIENTE HOSPITALAR: UM ESTUDO SOBRE A PRODUÇÃO PSICANALÍTICA BRASILEIRA

Meirize Picoli de Lima, Jorge Luís Ferreira Abrão

Universidade Estadual Paulista – UNESP, Assis, SP. E-mail: meirizeax@gmail.com; jorge.abrao@unesp.br

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo identificar e analisar a produção brasileira sobre a observação e a intervenção psicanalítica da relação pais-bebê nos últimos 20 anos no Brasil por intermédio de artigos publicados em periódico nacionais. A partir do método "Estado da Arte" foi realizado o levantamento bibliográfico que permitiu buscar através de dois bancos de dados "Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia" (PePSIC) e "Scientific Electronic Library Online" (SciELO) os artigos relacionados ao tema proposto. A partir desse levantamento foram encontrados oito artigos sobre o nascimento e a internação de bebês com patologia orgânica, dos quais foram divididos em duas temáticas "Função materna e preocupação materna primária" e "Adoecimento e hospitalização do recém-nascido". A partir da análise desses trabalhos podemos concluir que essas produções tem sido uma importante ferramenta para compreender sobre a atuação dos psicólogos nesse contexto e as dificuldades encontradas pelos pais diante do nascimento e internação do filho com patologia.

Palavras-chave: Relação mãe-bebê, patologia, internação, psicanálise

THE MOTHER-INFANT RELATIONSHIP IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT: A STUDY ON BRAZILIAN PSYCHOANALYTIC PRODUCTION

ABSTRACT

This paper aims to identify and analyze Brazilian production on the observation and psychoanalytic intervention of the parent-infant relationship in the last 20 years in Brazil through published articles in national journals. Based on the "State of the Art" method, a bibliographic survey was carried out, which allowed us to search into two databases "Psychology Electronic Journal Portal (PePSIC) and "Scientific Electronic Library Online (SciELO) for articles related to this proposed topic. Throughout this research, eight articles were found about the birth and hospitalization of babies with organic pathology, which were divided into two themes "Maternal function and primary maternal concern" and "Illness and hospitalization of the newborn". Based on the analysis of these studies, we can conclude that these productions have been an important tool to understand the role of psychologists in this context and the difficulties encountered by parents in relation to the birth and hospitalization of their child with the pathology.

Keywords: Mother-infant relationship, pathology, hospitalization, psychoanalysis

Partindo de uma perspectiva histórica, encontramos no Brasil, o método de observação da relação mãe-bebê, que chegou a partir da metade do século XX, por intermédio de Lygia Alcântara do Amaral em São Paulo e Maria Manhães no Rio de Janeiro, contribuindo para que novas práticas surgissem a partir de então, como, por exemplo, trabalhos em hospitais, creches, abrigos, entre outros. Segundo Abrão (2012), a partir desse período, as técnicas introduzidas no Brasil "tomaram feições próprias e, consequentemente foram sendo adaptadas e

Artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

transformadas em função das demandas e características da psicanálise praticada no país"[1].

Levando em consideração os estudos pioneiros sobre a psicanálise de bebês, neste artigo será apresentado alguns dos trabalhos destacados na pesquisa de mestrado de Daniela Waldman Teperman, cujo título é "Clínica psicanalítica com bebês: uma intervenção a tempo"[2] que apresenta os modelos de atendimento que têm sido referência no trabalho dos profissionais de psicologia no Brasil. Dessa forma, iremos seguir apresentando dois dos quatro modelos de observação e intervenção da relação pais-bebê destacados pela autora, sendo eles: observação de bebês e psicanálise com bebês.

A primeira categoria apresentada por Teperman[2] intitulada "Observação de bebês", apresenta o método criado por Esther Bick (1948) que foi introduzido em um curso para psicoterapeutas infantis na Tavistock Clinic, com o objetivo de oferecer aos alunos uma técnica de observação da relação mãe-bebê (ORMB) que permite observar as manifestações emocionais da mãe com o seu bebê no ambiente familiar[3].

O procedimento adotado por Esther Bick visava que os alunos em formação realizassem visitas semanais com duração de uma hora na casa da família, durante os dois primeiros anos de vida do bebê. O objetivo era que os observadores tivessem contato com as atividades diárias, principalmente, durante o horário de banho e/ou amamentação[3].

Nesse método, o observador deve manter uma conduta receptiva em relação aos sentimentos manifestados pela mãe, assim como as necessidades provindas do ambiente, abstendo-se de comentários, críticas ou sugestões em relação à mãe e ao bebê. Para isso são oferecidas supervisões semanais, em forma de seminários, que servem como auxilio na compreensão dos aspectos emocionais da díade durante as visitas[3].

A psicanalista Marisa Pelella Mélega[4] relata que a técnica de observação criada por Esther Bick (1948) permite ao observador compreender melhor sobre como é o funcionamento da dinâmica familiar, e também, ter a oportunidade de aprender sobre as angustias e as expectativas despertadas na relação da mãe com o seu filho durante as visitas domiciliares.

Passando para a segunda categoria "Psicanálise com bebês: ênfase na palavra e na simbolização do sofrimento"[2], destacaremos o trabalho de duas psicanalistas, Françoise Dolto[5] que foi uma das pioneiras no trabalho com crianças e bebês, e também, de sua seguidora, Myriam Szejer[6] que desenvolveu seus trabalhos com recém-nascidos na maternidade.

No livro Tudo é linguagem[5], Françoise Dolto relata sobre o uso da palavra como tratamento dos sintomas dos bebês. Para a autora, o bebê possui uma história, e a origem de seu sofrimento deve ser dita a ele. Segundo destaca:

> Quando se trata de bebês precocemente perturbados, é preciso cuidar desde cedo. É preciso falar ao bebê do drama no qual ele foi gestado. E a partir do momento em que se diz a uma criança, com palavras, o que perturbou a relação entre sua mãe e ela, ou entre ela e ela mesma, prevenimos um agravamento de seu estado de sofrimento e às vezes evitamos sua entrada nesse estado. [5]

Em seu trabalho, a autora relata sobre a presença da linguagem desde os primórdios da vida psíquica do bebê. Para ela, mesmo que o bebê ainda não fale, existe a presença da linguagem, que pode se manifestar através de sintomas no corpo do bebê. Dessa forma, afirma que a criança possui uma linguagem, o que já é uma condição para se fazer psicanalise com crianças[5].

Outra psicanalista que se interessou pelo trabalho com bebês foi Myriam Szejer[6], essa psicanalista e também seguidora de Françoise Dolto, levou adiante os conhecimentos aprendidos com os bebês e crianças pequenas da creche pública de Antony, para uma Maternidade do Hospital Antonie-Bèclère, na França, no qual trabalhou com os recém-nascidos.

A psicanalista observou que após algumas sessões realizadas por Dolto com os bebês abrigados, as crianças que estavam gravemente perturbadas tinham a cura de seus sintomas. Dessa forma, passou a observar que mesmo que os "sintomas fossem dos mais severos, eles

Artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

sofriam uma remissão quando as palavras ditas às crianças davam sentido aos pedaços até então soltos de sua história"[6].

A partir disso, a psicanalista buscou aplicar seus conhecimentos no trabalho com os recém-nascidos na maternidade. Durante os atendimentos, observou que os bebês que apresentavam diversos sintomas, como, por exemplo, vômitos, diarreias, cólicas e choros ininterruptos, cessavam depois da realização das intervenções. Para ela, esses sintomas eram em decorrência do "buraco de linguagem", sendo assim, seria necessário dizer a eles sobre sua historia e sua doença. Desse modo, a autora relata que:

> O papel de um psicanalista que trabalha com recém-nascidos é nomear essa memória, caso ela não o tenha sido, é colocar palavras ali onde só há um sentido não dito, um buraco de linguagem. As palavras ditas à criança, ou a interpretação feita à criança dos conteúdos inconscientes de seus pais que entravam seu desenvolvimento, justificam-se pelo fato de que liberam algo que permanecia estagnado no sintoma pós-natal.[6]

A partir dos trabalhos desenvolvidos por Françoise Dolto[5] e Myriam Szejer[6] descobriu-se que o bebê possui uma linguagem e que existe uma história que antecede ao seu nascimento.

Com base nos trabalhos apresentados acima, iremos dar continuidade com a apresentação do método e os resultados dessa pesquisa.

DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

Tendo em vista que essa pesquisa é de caráter bibliográfico, o método utilizado foi o "Estado da Arte" ou "Estado do Conhecimento"[7]. A escolha desse método deve-se a possibilidade de traçar uma investigação minuciosa através do levantamento dos artigos identificados e selecionados para esse estudo.

Norma Sandra de Almeida Ferreira[7] relata que as pesquisas denominadas "Estado da Arte" se referem aos estudos de levantamento bibliográfico, tendo em vista a possibilidade de analisar as produções acadêmicas de um período histórico de diferentes áreas de conhecimento, com o objetivo de "mapear essa produção num período delimitado, em anos, locais, áreas de produção"[7].

Desse modo, o levantamento bibliográfico dos artigos ocorreu mediante a identificação dos seguintes descritores: observação de bebês; relação mãe e bebê; relação pais e bebês; e intervenção pais e bebês. A busca foi realizada através de títulos com palavras-chave e resumos identificando os trabalhos que tivessem relação com a fundamentação teórica na psicanálise.

A partir da coleta de dados das plataformas digitais foram selecionados 8 artigos, dos quais foram analisados minuciosamente, tendo em vista, a contribuição dessas produções e a ampliação desses trabalhos na área psicanalítica.

Vale mencionar que esses trabalhos fazem parte da seleção de artigos de uma pesquisa de mestrado, dos quais foram construídas duas categorias, uma voltada para os trabalhos desenvolvidos no ambiente hospitalar e outra referente aos trabalhos realizados por psicólogos e psicanalistas, com pais, bebês e educadores nas creches. Devido à abrangência da pesquisa, foram escolhidas duas temáticas da categoria hospitalar, das quais compõe esse artigo. Assim, iremos apresentar nos Resultados, os artigos selecionados para esta pesquisa.

SISTEMATIZAÇÃO BRASILEIRA SOBRE O TEMA

No quadro a seguir, será apresentado a distribuição dos artigos referentes a essa pesquisa. Foram selecionados oito trabalhos, dos quais quatro pertence à temática intitulada "Função materna e preocupação materna primária" e os outros quatro artigos à temática "Adoecimento e hospitalização do recém-nascido". Dessa forma, será apresentado a seguir o quadro de distribuição dos artigos por temáticas:

Artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Quadro 1. Relação de artigos distribuídos por temáticas sobre a relação mãe-bebê

Temática	Artigos teóricos	Artigos que incluem práticas institucionais	Total
Função materna e preocupação materna primária	1	3	4
Adoecimento e hospitalização do recém-nascido	1	3	4
Total	2	6	8

Fonte: Elaboração nossa a partir dos dados recolhidos dos Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC) e do Scientific Electronic Library Online – (*SciELO)*

A partir do quadro acima, observa-se uma concentração de trabalhos voltados às práticas institucionais, dos quais constam quatro artigos relacionados à primeira temática "Função materna e preocupação materna primária" e quatro trabalhos voltados à segunda temática sobre o "Adoecimento e hospitalização do recém-nascido". Em relação aos artigos teóricos houve uma publicação em cada temática analisada.

Dessa forma, com o total de oito artigos somados nas duas categorias, os autores abordam as dificuldades dos pais no exercício da função materna e paterna no ambiente hospitalar. Assim, iremos apresentar em seguida, um esboço da análise realizada dos artigos, tendo em vista a relevância desses trabalhos e a atuação do psicólogo no atendimento de pais e bebês nesse contexto.

DISCUSSÃO

A primeira temática intitulada "Função materna e preocupação materna primária" discute as dificuldades dos pais em exercerem a função materna e paterna durante a internação do filho. Nessa temática foram selecionados quatro artigos referentes ao tema proposto, dos quais as autoras Jerusalinsky[8], Santos e Vorcaro[9] Iungano e Tosta[10] e Anauate e Amiralian[11] trouxeram em comum as contribuições dos trabalhos desenvolvidos com pais e bebês no ambiente hospitalar.

Nos artigos de Julieta Jerusalinsky[8] e Santos e Vorcaro[9], as autoras apresentam as dificuldades dos pais com o nascimento do filho com patologia, e mostram que diante das circunstancias impostas pelo diagnóstico, podem encontrar dificuldades no exercício de suas funções, colocando em risco a construção de um vínculo saudável, como também, o desenvolvimento e a constituição subjetiva da criança.

Nas pesquisas de Iungano e Tosta[10] e Anauate e Amiralian[11], as autoras fazem referência aos trabalhos de D. Winnicott, abordando sobre a importância de um ambiente favorável para a mãe desempenhar sua função com o filho. Essas autoras relatam também sobre o estado de "preocupação materna primária", em que a mãe precisa ter condições favoráveis para dedicar-se e investir afetivamente em seu bebê. Entretanto, pontuam também, que em um ambiente hospitalar, as mães podem encontrar dificuldades em exercer a função materna, pois nem sempre esse ambiente mostra ser um espaço de acolhimento para as necessidades e os sentimentos despertados pela mãe durante a internação do filho.

Iungano e Tosta[10] e Santos e Vorcaro[9], relatam também, que as barreiras encontradas nesse ambiente, somado ao estado emocional da mãe, que possivelmente pode estar fragilizado por causa da condição de risco, pode fazer com que vivencie com mais dificuldade o luto do bebê idealizado. Nesse sentido, enfatizam sobre a importância do atendimento psicológico durante o período de internação do bebê, oferecendo o amparo e sustentação à mãe que está em sofrimento psíquico diante das circunstancias

Artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

provenientes da prematuridade ou do diagnóstico da criança.

No que se refere aos cuidados, os autores comentam que a mãe, diante da fragilidade orgânica e do risco iminente de morte do recém-nascido, encontra-se deslocada no exercício de sua função, sem saber o que fazer com o seu bebê[8,9]. Dessa forma, a mãe corre o risco de desempenhar a função de cuidadora auxiliar, ou de transferir suas funções para o saber especializado, por sentirem-se despotencializada em relação aos cuidados com o filho[9].

Já as autoras Anauate e Amiralian[11], destacam sobre a importância da intervenção precoce, ainda na maternidade, para auxiliar os pais na relação e na interação com o bebê "Acreditamos que trabalhar, no próprio hospital, desde o momento da notícia até um acompanhamento, pós-alta, poderá proporcionar a esses pais condições de estabelecer uma relação mais favorecedora ao desenvolvimento do seu bebê"[11].

Jerusalinsky[8] destaca também, sobre o trabalho dos profissionais de psicologia em estimulação precoce. Segundo a autora, os pais diante do nascimento do bebê prematuro ou com patologia, encontram-se impossibilitados de "associar" e de "historiar" o recém-nascido. Além disso, comenta que em um ambiente de UTI neonatal, ocorre "a falta de palavras, ou falas aparentemente desconexas que ficam entrecortadas pelo evento que toma de surpresa os pais do recém-nascido e lhes impossibilita situar-se e situar o bebê"[8]. Dessa forma, a autora relata que nas intervenções em estimulação precoce, os profissionais buscam:

> [...] a realização de uma primeira construção que permita subjetivamente aos pais uma mudança de posição ao deslocar-se do silencio e começar a pôr em movimento uma fala que os implica com o bebê. Isto porque, ainda que na sala de UTI seja possível salvar organizamente a vida de um recém-nascido, é somente desde o discurso parental que esta vida pode chegar a ter alguma significação simbólica.[8]

Dessa forma, partindo das considerações levantadas nos quatro artigos desta temática, podemos concluir que esses autores trouxeram questões importantes no que se refere às dificuldades dos pais no exercício de suas funções no ambiente hospitalar. Além disso, apontaram também, para a necessidade desse ambiente ser mais acolhedor, visando dar suporte e apoio às mães de bebês internados em UTI neonatal. Destacaram também, sobre a importância da presença do psicólogo nesse contexto, para trabalhar junto aos pais de bebês prematuros e/ou com patologia durante o período de internação.

A segunda temática intitulada "Adoecimento e hospitalização do recém-nascido" foi composta por quatro artigos escritos por Martins e Rocha[12], Hartmann, Santos e Antoniassi[13], Battikha et al.[14] e Azevedo e Vodopives Pfeil[15] que apresentaram os aspectos emocionais vivenciados pelas mães com o diagnóstico de patologia do filho.

Martins e Rocha[12] destacam sobre a importância de estudos voltados a psicanálise no trabalho com pais de bebês com malformação congênita internados em um hospital geral. Esses autores relatam sobre o impacto do nascimento do bebê com malformação, em que diante da gravidade do estado de saúde, podem apresentar risco de morte, ou necessitar de um ambiente cercado pela tecnologia médica. Nesse sentido, o papel do psicanalista nesse ambiente não deve se restringir ao diagnóstico médico, mas sim, de proporcionar através do encontro do analista com o bebê e sua mãe "a possibilidade do encontro com algo além da necessidade fisiológica, com um sujeito em constituição e sua história"[12].

Em dois artigos, Hartmann, Santos e Antoniassi[13] e Battikha et al.[14], os autores destacam as dificuldades dos pais com o luto do bebê idealizado. No trabalho de Hartmann, Santos e Antoniassi[13], por exemplo, os autores apresentam os sentimentos despertados pelos pais de bebês com o diagnóstico de Hiperplasia Congênita (HAC). Nesse estudo relatam que diante do diagnóstico os genitores apresentaram diversos sentimentos, entre eles: medo, angústia, negação, raiva, luto, entre outros.

No trabalho de Battikha et al. [14], as autoras descrevem por meio 11 relatos, os

Artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

sentimentos despertados pelas mães com o nascimento de bebês com doenças orgânicas graves. Essas autoras mostram que o sofrimento com a perda/luto do bebê idealizado e a busca incessante por respostas na tentativa de compreender o motivo da doença do filho pode dificultar o estabelecimento da relação mãe-bebê.

Nas narrativas desse trabalho surgiram sentimentos de angústia devido às representações que faziam acerca das características físicas do bebê. Em alguns casos, apareceram sentimentos de revolta e, em outros, sentimentos de desamparo, culpa e incredulidade. Além disso, em algumas situações, as mães buscavam explicações na tentativa de ressignificar o lugar de seu bebê na família. Dessa forma, esses autores mostraram que o trabalho do psicólogo nesse ambiente proporcionou alívio às mães durante as entrevistas, conforme destacado a seguir:

> A partir desses relatos observamos que, para a maioria das entrevistadas, falar a respeito do bebê para além do seu problema o que no início da entrevista causou estranhamento pareceu propiciar alívio. As entrevistadas mostraram-se receptivas à possibilidade de serem ouvidas por alguém de fora de suas relações habituais, sem críticas e com pouco direcionamento. A maior parte delas transformou em demanda própria o falar acerca desse nascimento, de modo que os temas do roteiro de entrevistas apareciam de forma espontânea. Decorre disso o nosso reconhecimento da necessidade de uma "escuta" analítica no hospital, no período da internação do bebê.[14]

Por fim, o último artigo analisado, foi o texto das autoras Azevedo e Vodopives Pfeil[15] que apresentaram as experiências e os sentimentos despertados pelos profissionais no trabalho com bebês internados. Esse estudo mostrou que a doença crônica é marcada por limites, e que os profissionais aprendem a lidar com a impotência e a frustração no trabalho com essas crianças, pois, muitas vezes, a melhora mostra-se de forma lenta e sem muita expectativa de cura.

Nesse sentido, mesmo com as limitações impostas pela doença, os profissionais procuram criar meios de tornar o ambiente um espaço mais acolhedor e humanizado para os bebês e suas famílias, mostrando assim, a importância de se olhar para além do diagnóstico e das limitações do corpo orgânico, e promover condições para que essas crianças e suas famílias sintam-se mais acolhidas no ambiente hospitalar.

Para concluir, os oito artigos trouxeram questões que envolvem o diagnóstico do bebê com patologia, às limitações impostas pela doença, o luto/perda do bebê idealizado, e a importância de um ambiente acolhedor para que a mãe sinta-se mais segura para exercer sua função no ambiente de UTI neonatal.

Assim, na primeira temática, os autores destacaram as dificuldades dos pais em exercer as funções materna e paterna diante do diagnóstico e as barreiras encontradas no ambiente com a internação do filho, do mesmo modo, na segunda temática, os autores trabalharam os aspectos emocionais e as vivencias das mães com o nascimento do bebê com patologia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho mostrou, a partir das análises, a importância dos estudos sobre a relação mãe-bebê no trabalho de psicólogos e psicanalistas em hospitais, mais precisamente, em UTI neonatal. Diante disso, essa pesquisa apontou que o atendimento nesse contexto é de extrema importância, pois além dos aspectos orgânicos, os pais podem se deparar com diversos sentimentos e dificuldades no exercício das funções materna e paterna, nos quais "quando não são ressignificadas durante o tempo da internação, podem chegar a instalar graves obstáculos na relação com o recém-nascido"[8].

Artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Assim, o trabalho do profissional de psicologia nesse contexto pode auxiliar os pais na construção de um vínculo saudável com o filho, proporcionando assim, em um ambiente mais acolhedor para as famílias.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 88882.432648/2019-01

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflito de interesse para a publicação desse artigo.

REFERÊNCIAS

1. Abrão JLF. As vicissitudes da clínica psicanalítica com crianças no século XXI: delimitação de parâmetros técnicos no contexto brasileiro [Tese de Livre Docência]. Assis: Faculdade de Ciências e Letras da Universidade Estadual Paulista de Assis, 2012.

2. Teperman, D. W. Clínica Psicanalítica com bebês: uma intervenção a tempo. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.

3. Kompinsky E. Observação de bebês: método e sentimentos do observador. In: Caron, N. A (org). A relação Pais-Bebê: da observação à clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000. p. 9-43.

4. Mélega MP, Sonzogno MC. (Orgs.). O olhar e a escuta para compreender a primeira infância. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008.

5. Dolto, F. Tudo é linguagem. São Paulo: Martins Fontes; 1999.

6. Szejer, M. Palavras para nascer: a escuta psicanalítica na maternidade. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999.

7. Ferreira, NSA. As pesquisas denominadas "Estado da Arte". Scielo [Internet]. 2002; (79): 257-72. DOI: https://doi.org/10.1590/S0101-73302002000300013

8. Jerusalisnky J. Do neonato ao bebê: a estimulação precoce vai à UTI neonatal. Estilos da Clínica [Internet]. 2000; 5 (8): 49-63. DOI: https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v5i8p49-63

9. Santos LC, Vorcaro AMR. Implicações da patologia e da hospitalização do bebê ao nascer: a contribuição da psicanálise e de seu método clínico. Estilos clin. [Internet]. 2016 Maio-ago; 21 (2): 282-301. DOI: http://dx.doi.org/http//dx.doi.org/0.11606/issn.1981-1624.v21i2p282-301

10. Iungano EM, Tosta RM. (2009). A realização da função materna em casos de adoecimento da criança. Boletim Academia Paulista de Psicologia [Internet]. 2009 Jun; 29 (1), 100-119. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2009000100009.

11. Anauate C, Amiralian MLTM. A importância da intervenção precoce com pais de bebês que nascem com alguma deficiência. Educ. rev [Internet]. 2007; (30): 197-210. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-40602007000200013

12. Martins AO, Rocha GM. O Psicanalista na clínica com bebês hospitalizados. Estilos clin [Internet]. 2017 Set-dez; 22 (3): 507-521. DOI: https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i3p507-521

13. Hartmann, JB, Santos KR, Antoniassi RPN. Ele ou ela? quando é necessário conceber, ressignificar e renascer no imaginário dos pais – intervenções psicológicas. Rev. SBPH [Internet]. 2010 Jul-dez; 13 (2): 192-209. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000200003&lng=pt.

14. Battikha EC, Faria MCC, Kopelman BI. As Representações Maternas acerca do Bebê que Nasce com Doenças Orgânicas Graves. Psicologia: Teoria e Pesquisa [Internet]. 2007 Jan-mar; 23 (1), 017-024 https://doi.org/10.1590/S0102-37722007000100003

15. Azevedo CS, Vodopives Pfeil NV. No fio da navalha: a dimensão intersubjetiva do cuidado aos bebês com condições crônicas complexas. Physis: Revista de Saúde Coletiva [Internet]. 2019; 29 (4): 1-17. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312019290406

Artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).