



## A FORMAÇÃO DO LAÇO BEBÊ E O OUTRO PRIMORDIAL NO ESPAÇO DA UTI NEONATAL.

Angélica Muniz Soares<sup>1</sup>  
Sara Scheidt Soriano<sup>2</sup>

**Resumo:** *Este trabalho busca relatar a experiência de uma estagiária de psicologia na UTI Neonatal. A atuação da Psicologia neste serviço se faz no laço bebê-outro primordial, favorecendo a constituição psíquica saudável de um sujeito, o qual necessita da presença de “um outro” que o inclua em seu desejo. A criança é um ser de linguagem. É pela palavra que nos constituímos. O recém-nascido tem sua forma de demonstrar o que deseja, mas antes de desejar precisa sabe-se desejado. O psicólogo inserido na UTI Neonatal favorece este encontro, promovendo e fortalecendo o laço mãe-bebê.*

**Palavras-chave:** Bebê. UTI Neonatal. Outro primordial. Psicanálise.

### Introdução

A Unidade de terapia intensiva neonatal (UTI- N) é um serviço de internação destinado à recém-nascidos de 0 à 28 dias com alto risco à saúde, identificados através dos seguintes critérios: “RN com asfixia grave ao nascer; RN pré-termo com peso ao nascer <2.000g; RN <35 semanas de idade gestacional; RN com outras doenças graves.” (BRASIL, 2012, p.21)

O serviço de UTI-N possui diretrizes e objetivos definidos na Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012, divulgada pelo Ministério da Saúde, a qual estabelece: “para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave [...] no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)” é necessário: “o respeito, a proteção e o apoio aos direitos humanos; atenção humanizada; estímulo à participação e ao protagonismo da mãe e do pai nos cuidados ao recém-nascido”. (BRASIL, 2012, s/p.)

A assistência psicológica, segundo o Ministério da Saúde, Brasil (2012), deve ser ofertado à beira do leito, para que o serviço seja habilitado como UTI Neonatal, sendo assim, cabe aos profissionais que adentram a este local, contribuir para o bem estar físico e mental do RN e daqueles que o acompanham.

Seguindo a via da psicanálise, para a constituição psíquica saudável de um sujeito é imprescindível a presença de “um outro” que o inclua em seu desejo. Portanto, a relação mãe-bebê é fundamental nesta constituição, e mesmo que o RN não seja capaz de falar, a comunicação está presente.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do 10º período do Curso de Psicologia da Faculdade Sant’Ana, amsoares1971@bol.com.br

<sup>2</sup> Docente e Supervisora de Estágio Profissionalizante do Curso de Psicologia da Faculdade Sant’Ana, Mestre em Ciências Sociais Aplicadas, sarasoriano@ymail.com

Portanto, torna-se relevante o psicólogo na UTI Neonatal a fim de favorecer a relação mãe-bebê e promover saúde mental no âmbito hospitalar, com a oferta de uma escuta e acompanhamento especializado.

## **OBJETIVOS**

Este trabalho visa como objetivo geral relatar a experiência de intervenção em UTI Neonatal. E como objetivos específicos, descrever o processo de uma prática de estágio supervisionado em UTI Neonatal; Demonstrar o RN como ser de desejo e linguagem no processo de escuta; Evidenciar a atuação do psicólogo na UTI Neonatal.

## **METODOLOGIA**

Utilizou-se o espaço da UTI Neonatal de um hospital em Ponta Grossa para a observação e intervenção no laço mãe-bebê, bem como na relação bebê e equipe de enfermagem.

Foram realizadas escuta, observação e diálogos com: mães, pais e enfermeiros, os quais foram considerados o “outro primordial” dos bebês em período da internação em UTI Neonatal. Desta maneira, faz-se o levantamento de como se apresenta suas percepções a respeito das condições de um RN, verificando a interpretação dada as manifestações do bebê.

## **RESULTADOS/RESULTADOS PARCIAIS E DISCUSSÃO**

É pela palavra que nos constituímos. Todos, de uma forma ou de outra, somos capazes de comunicação. Não seria diferente com recém-nascidos. Eles têm sua forma de demonstrar o que desejam, mas antes de desejar precisam ser desejados. Precisam estar inseridos no desejo de um outro, para ocupar um lugar subjetivo, para então, existirem psiquicamente.

Para Dolto (2002:38) citado por Costa (2005) a criança se constitui na linguagem e pela linguagem, mas não de qualquer forma e sim pela mãe. “É a mãe que, num primeiro momento, sustenta o desejo da criança de vir-a-ser e posteriormente a separa de si, afastando-se e tornando-a pessoa”. Sendo assim, “todo esse processo se inicia no desejo dos pais [...]”. (DOLTO, 2002: 38, apud COSTA, 2005 p.20).

Percebe-se que muitas mães, de fato, constroem um imaginário a respeito da UTI Neonatal, afinal, a notícia do internamento, pode trazer ansiedade, angústia, medo e muita insegurança. O próprio espaço da UTI, com seus equipamentos, as incubadoras, o barulho dos aparelhos, a iminência da morte pode fazer obstáculo ao RN, como que se a aproximação os colocasse em risco.

As observações in lócus, demonstraram que algumas mães que chegam à UTI Neonatal e se deparam com a presença de um bebê cheio de tubos, esmaecido, frágil, podem ter dificuldades de reconhecer este bebê, o que torna urgente a intervenção profissional, para que estes pais não se sintam sozinhos no processo de investimento do laço afetivo.

Neste sentido o Ministério da Saúde preconiza que é necessário:

Dar espaço para a mulher se expressar. Para isso, é necessário ouvir, prestando atenção no que ela está dizendo e em seu

significado. Algumas mulheres têm dificuldades de se expressar. [...] O nascimento de um filho gera reações e sentimentos diversos, muitas vezes ambivalentes. [...] Cada experiência de um novo filho é única, assim como é única cada dupla mãe-bebê. (BRASIL, 2012, p. 87)

Segundo Bastos (2003) citado por Goretti (2014, p.415) “há uma troca de expectativas, de olhares e desejos entre a mãe e seu bebê, funcionando como uma rede que enlaça o infans e lhe possibilita constituir-se sujeito”.

É o verdadeiro enamoramento entre mãe-bebê, aquele esperado por tanto tempo, desejado, sonhado, idealizado. Segundo Freud (1915, p. 97) “Se prestarmos atenção à atitude de pais afetuosos para com os filhos, temos de reconhecer que ela é uma revivescência e reprodução de seu próprio narcisismo, que de há muito abandonaram”.

A chegada de um filho “diferente” das expectativas dos pais provoca um golpe narcísico nos mesmos. Para Freud (1915, p. 97), os pais atribuem aos filhos “todas as perfeições”, assim como conseguem “ocultar e esquecer todas as deficiências dele”. Portanto, “a criança concretizará os sonhos dourados que os pais jamais realizaram [...]” (FREUD, 1915, p.98). Portanto, diante destas questões narcísicas, o nascimento de um bebê prematuro, traz uma vivência de desencontro com o ideal desejado, necessitando uma reorganização psíquica.

Em relação à equipe, foi possível fazê-los compreender que aquilo que faziam veladamente, poderia ser repassado às mães, o que auxiliaria na recuperação dos bebês.

Com isto, pudemos perceber a importância da multidisciplinariedade. Todos trabalhando juntos em favor de um bem maior, afinal mãe, RN e equipe estão ali, no mesmo lugar, mas precisam se reconhecer.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O convívio com bebês, mães e equipe de enfermagem no espaço da UTI Neonatal deste hospital, possibilitou a reflexão em relação à importância de se ter um psicólogo neste espaço, favorecendo o laço mãe-bebê e a saúde mental de ambos.

O estágio proporcionou aprender um pouco mais sobre a vida do RN, seu mundo e seu ambiente. Percebe-se que para um bebê, não basta estar num lugar, é preciso ser reconhecido pelo outro; não basta ver, é preciso um olhar subjetivo dirigido a ele; não basta desejar, é preciso ser e saber-se desejado por alguém, para que um laço aconteça.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário oficial da união**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <[bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930\\_10\\_05\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0930_10_05_2012.html)> Acesso em: 25 set 2017.

COSTA, F.P. **Confiança básica e imagem inconsciente do corpo**: Um diálogo possível entre Erik Erikson e Françoise Dolto em torno da formação do psiquismo infantil e sua relação com os transtornos mentais. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública pela Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC). Florianópolis-SC, 2005. Disponível em: <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp104166.pdf>>. Acesso em 04 mai 2017.

FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914). In\_\_\_\_FREUD, S. **A história do movimento psicanalítico, artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos**. Ed. Standart brasileira das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. XIV. 1914-1916. Rio de Janeiro. Imago. 1969

GORETTI, A. C. S. **A relação mãe-bebê na estimulação precoce**: um olhar Psicanalítico. Estilos clin., São Paulo, v. 19, n. 3, set./dez. 2014, 414-435. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/estic/v19n3/a03v19n3.pdf>>. Acesso em 03 jun 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido**: Guia para os Profissionais de Saúde. Cuidados gerais. 2ª edição. V.1. Brasília, DF 2012. Disponível em: <[bvsms.saude.gov.br/bvs/.../atencao\\_saude\\_recem\\_nascido\\_profissionais\\_v1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/.../atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v1.pdf)> Acesso em: 25 set 2017.

QUEIROZ, E.F. O olhar do outro primordial. **Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.** IX, 4, 598-610. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142006000400598&script=sci\\_abstract&lng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-47142006000400598&script=sci_abstract&lng=es)>. Acesso em 26 maio 2017.