

A Subjetividade da Linguagem na Comunicação Mãe-Bebê

Rosana Iorio Ferreira

Fonoaudióloga,
professora do Curso de
Fonoaudiologia da
Universidade de
Fortaleza, do CCS,
mestranda do Curso de
Mestrado em Psicologia e
Subjetividade da UNIFOR

"Não precisamos ensinar a um bebê que as coisas podem ocorrer muito mal. Se ocorrem mal e não são logo corrigidas, o bebê será afetado para sempre, seu desenvolvimento será deturpado e a comunicação entrará em colapso."

Winnicott

RESUMO

O presente estudo está dividido em cinco itens: os quatro primeiros correspondem a um referencial teórico, como suporte de compreensão sobre a comunicação mãe-bebê, e o último item corresponde ao relato de um estudo longitudinal da comunicação mãe-bebê, da concepção aos três meses de vida.

ABSTRACT

The text is divided in five chapters: the four firstones deal with the theoretical references as a basis for the understanding of the mother-baby communication. The last chapter is an historical and longitudinal study of this kind of communication since conception until three months of life.

INTRODUÇÃO

Muito se fala sobre a interação mãe e filho desde o momento do nascimento, quando inicia-se o relacionamento real, visível, entre os dois. O bebê começa a agir e a mãe logo percebe suas necessidades, os movimentos novos, os seus desejos... E os dois tornam-se interdependentes. Quanto mais a mãe percebe que o bebê de-

seja e procura, mais ele se liga a ela, um reforçando o outro. Desta reciprocidade vão nascer: a confiança, a curiosidade e a vontade de continuar explorando, não só o ambiente em que está inserido como as pessoas que respondem às suas tentativas de contato.

O bebê, ao nascer, apresenta características próprias, maneiras peculiares de reagir, determinados modos de

solicitar atendimento às suas necessidades. Por exemplo: pode ser muito chorão, ou só chorar baixinho quando sente fome e grande desconforto; pode ser irrequieto e agitado, ou absolutamente tranqüilo a maior parte do tempo; pode dormir praticamente o dia inteiro, ou passar longos períodos acordado. Ele vai percebendo o mundo e as pessoas que o cercam, organizando maneiras, táticas e estratégias peculiares de reagir ao que lhe acontece. O contexto onde vive, as pessoas com quem convive, suas experiências de vida, certas predisposições, recursos e características pessoais, enfim, tudo isso contribui para o seu modo de ser e de se comunicar com o mundo ao seu redor.

A mãe deve ter uma visão subjetiva (visão pessoal, de acordo com suas vivências, resultado de sua cultura) dessa comunicação, interpretando-a de forma pessoal, com a valorização do que está acontecendo, mesmo que seja bastante diferente da maneira de ver de outras pessoas, isso porque a mãe desenvolveu, no decorrer dos nove meses de gestação, uma sensibilidade para entender a maneira de expressar-se do seu filho.

Aparentemente, a primeira expressão de comunicação do bebê é o choro, entendido como reflexo da entrada de oxigênio, pela primeira vez nos pulmões, ou como uma reação de recusa do feto em sair de seu habitat natural. Entretanto, sua comunicação parece ter início bem antes, acredita-se que pode se dar no momento da concepção, quando a mãe está em sintonia com a magia desse momento e percebe sua função de mulher.

...A estrutura somática (da mulher) abriga um espaço interno destinado a carregar a prole do homem escolhido e, juntamente, um compromisso de assumir os cuidados da infância humana”, segundo Erik Erikson (In Sluckin, 1990, 25)¹.

Talvez seja por isso que, mesmo não tendo planejado a maternidade, a mulher alcança um estado de graça, podendo compreender a mensagem do seu embrião no instante da fecundação, experimentando um orgasmo de alma, uma explosão de adrenalina que ultrapassa a sensibilidade

corporal e provoca uma sensação de arrepio em todo o ser, acompanhado de contrações uterinas que parecem refletir a vitória do espermatozóide em sua chegada, após uma longa corrida para conseguir atingir o seu objetivo de ovulação e concretizar a existência do novo ser, como forma de formigamento na região do ventre, podendo perdurar por, aproximadamente, uma semana e a partir daí continuar comunicando seu desenvolvimento durante toda a fase intra-uterina.

No decorrer de toda a gestação a mãe que se encontra em sintonia com seu bebê, acompanhará a preparação desse novo ser, sendo responsável pelo seu desenvolvimento emocional e físico. O bebê pode informar suas necessidades básicas em forma de “desejos” alimentícios, como: desejar comer um doce de caju, quando no seu metabolismo químico, o bebê em formação precisa de glicose e ferro, ou desejo de atenção, quando empurra os calcanhares nas costelas da mãe, contraindo-se e só relaxando após uma resposta de carinho tátil e sonoro.

Essa comunicação na vida intra-uterina são trocas de sinais que irão ter grande importância no estabelecimento de uma sincronia mãe-filho, facilitando suas relações com o mundo (Sluckin, ibidem)¹.

WINNICOTT (1994, 63/96)², afirma que existe comunicação, ou não, de acordo com a capacidade que a mãe tem de identificar-se com o bebê e de saber o significado de suas necessidades antes mesmo do seu nascimento. Acrescenta ainda que o processo de nascimento não passa despercebido pelo bebê, ficando registrado em sua mente, pois o trabalho de parto rompe tantos mecanismos de controle que sua mãe, por mais emocionalmente amadurecida que seja, vai necessitar do máximo de assistência, consideração, incentivo e familiaridade por parte das pessoas que a assistem, do mesmo modo que o recém-nato, que muitas vezes fica sem a atenção da mãe devido a ação da anestesia, caso o parto não seja natural.

O mesmo autor observa que os instintos naturais da mãe poderão ficar prejudicados caso ela não veja o bebê na ocasião do nascimento, uma vez que eles são

respostas aos estímulos visuais, olfativos, táteis e auditivos (choro do bebê). E adverte que, por maior que seja a boa vontade dos profissionais que auxiliam, eles jamais poderão saber das necessidades imediatas do bebê e como adaptar-se a elas da mesma forma como a mãe que passou nove meses por este aprendizado e, ainda que inexperiente sua comunicação com o bebê só é possível porque ela também já foi um bebê e teve as mesmas necessidades, e, apesar de não lembrar, nunca perdeu a experiência e de alguma forma se ajusta à dependência do seu bebê através de uma compreensão pessoal extremamente sensível que a torna capaz de adaptar-se às necessidades reais.

I. AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM DO BEBÊ

Kagan e Lewis (In Leach, 1975, 146)³, realizaram experiências com bebês de seis meses, leram uma passagem de prosa e verificaram mudanças no ritmo cardíaco, atividade motora, choro, agitação e vocalizações em resposta aos diferentes sons.

Já Chomsky (In Ajuriaguerra, 1980, 291)⁴, acredita que o bebê já nasce com a forma da linguagem construída em sua mente antes de aprender a falar, tendo uma condição inata.

Ajuriaguerra (1980)⁴, foi quem melhor descreveu a aquisição da linguagem infantil, dividindo-a em duas grandes etapas de desenvolvimento: pré-lingüística e lingüística ou semiótica. Para efeito de suporte teórico deste ensaio será vista apenas a primeira etapa, a qual já ultrapassa a fase de desenvolvimento da linguagem do bebê escolhido para observação.

Muito se discute sobre a natureza e a ordem do aparecimento de sons emitidos pelo bebê na fase pré-lingüística. Os clássicos consideram que as vogais aparecem em maior número que as consoantes.

Desde o primeiro mês, o bebê esboça uma capacidade de apreciação da carga afetiva da voz materna, fazendo surgir o sorriso a partir da terceira semana.

Na fase pré-lingüística ou pré-verbal, o bebê desenvolve, durante os dez primeiros meses de vida, uma expressão bucofonatória que sozinha não terá muito valor de comunicação. Segundo o mesmo autor, o bebê, ao nascer, só reage aos ruídos intensos, não sendo capaz de orientar-se, no espaço, em direção à fonte sonora antes dos dois meses. Os gritos e vagidos não possuem valor relacional antes dos três meses, época em que o bebê irá distinguir "raivas" desencadeadas pelos estímulos interoceptivos e exteroceptivos, começando a reagir à qualidade dos sons com novas características acústicas, modulação e ressonância.

Por volta dos quatro meses o bebê apresentará a lalação, emissão de sons de caráter lúdico, aprendendo progressivamente os sons que percebe.

Coseriu (1982)⁵, fala que a linguagem se apresenta como um fenômeno tão multifacetado que impregna as demais manifestações do indivíduo, tornando-se expressão necessária de algumas delas, e apresenta três importantes comprovações da linguagem, vista como uma atividade humana específica: a de possibilitar o falar; o falar com outro e o uso da língua.

Na linguagem do bebê, observa-se que seu falar é percebido pela mãe em todos os seus gestos, desde o olhar objetos; seguir pessoas com o olhar, caretas; sorrisos; estender a mão na tentativa de alcançar algo, até o balbuciar; ouvir e repetir os sons que estão sendo apresentados para a aquisição da língua.

Segundo Vigotski (In Monteiro, 1997, 146)⁶ o bebê já nasce como um ser sociável e está constantemente em comunicação com a mãe, recebendo os signos lingüísticos desde a mais tenra idade.

Na concepção de linguagem, descrita em notas de aula do curso de mestrado em psicologia, em explanações orais, sobre a lingüística de Saussure, pode-se dizer que o bebê utiliza-se primeiramente da língua como significante ou imagem acústica, sendo a parte essencial da linguagem e de acordo com o estímulo recebido irá desenvolvendo a parte

secundária da linguagem, que é a fala, abrangendo a fonação, a qual vai depender do desenvolvimento anatomofisiológico normal, que por sua vez é favorecido quando a criança é amamentada no seio materno, do contrário, poderá ser prejudicado.

II. ESTÁGIOS INICIAIS DO DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DO BEBÊ

No bebê a complexidade da mente e da personalidade desenvolve-se gradualmente e através de um crescimento constante, que vai sempre do simples para o complexo. Primeiro existe uma identificação primária, onde nada existe além dele, e sua mãe é parte dele, depois irá desenvolver-se uma identidade pessoal, se tiver um relacionamento harmonioso.

Foi a psicanálise quem primeiro prestou auxílio na criação de uma teoria do desenvolvimento emocional do bebê, registrando a importância dos seguintes fenômenos físicos e psicológicos:

início das relações no conceber mentalmente;

concepção como um fato físico que depende da fertilização de um óvulo e de seu alojamento firme no endométrio do útero materno;

consideração como ser humano após a formação do cérebro, por volta do segundo mês;

sinais de vida entre o terceiro e quinto mês, quando o bebê está mexendo;

viabilidade aos seis meses;

momento do nascimento, vendo o bebê como um indivíduo;

momento em que o bebê repudia o não-Eu e constitui o Eu num processo de maturação facilitado pelos que cuidam dele;

descoberta de um mundo exterior a ele;

momento em que o bebê sente-se responsável por suas idéias e ações, desenvolvendo um código moral;

momento em que adquire a concepção do brincar e da experiência cultural;

aquisição de uma realidade psíquica pessoal e a capacidade de acreditar e confiar.

III. FUNÇÕES MATERNAS NA FORMAÇÃO DO INDIVÍDUO

A mãe desenvolve uma enorme capacidade de identificação com o bebê, possibilitando a satisfação de suas necessidades básicas.

A maturação do bebê depende da integração do eu que habita o corpo e sua relação com o meio, através de sua mãe, e corresponde às três funções maternas: segurar, manipular e apresentar o objeto.

A primeira dessas funções é a que maior contribuição tem a dar para o desenvolvimento do bebê, pois eles são sensíveis à maneira que são segurados e sentem quando são segurados com uma importância maior, ficando calmos e satisfeitos, do contrário choram e ficam inquietos.

O bebê sente a respiração, o hálito e a irradiação cutânea de quem o segura.

O bebê que é segurado na maior parte do tempo adquire confiança em um mundo amigável e se segurado suficientemente bem torna-se capaz de atravessar bem todas as fases de seu desenvolvimento emocional muito rápido.

A base da personalidade está sendo assentada se o bebê for segurado de forma satisfatória. Segundo Winnicott (1994, 54).²

A Segunda função, que diz respeito à manipulação, enfatiza o modo como o bebê está sendo alimentado e os cuidados com higiene, bem como atenção dispensada a ele e brincadeiras apresentadas.

Grande parte de vigília do bebê está voltada para a alimentação, onde existe uma riqueza de experiência e envolvimento total da personalidade, principalmente quando realizada com carinho, olhando nos olhos.

Na amamentação ao seio o bebê está vivo e desperto, e toda sua personalidade em formação está envolvida no processo, armazenando material suficiente para os seus sonhos.

☑ A terceira função pode ser representada pela brincadeira e deve ser sugerida pelo bebê para ser mais fácil a partilha com o meio, sempre de acordo com suas necessidades.

IV. A COMUNICAÇÃO DO BEBÊ

Uma das coisas mais importantes para que a mãe permita que a comunicação com o seu bebê seja estabelecida, é conhecê-lo antes do seu nascimento, por ocasião de sua concepção, observando os movimentos que ele realiza no interior do ventre, como sinais concretos de vida e vivacidade, supondo que ele também aprende muito a seu respeito e compartilha de suas emoções.

Winnicott (1994)² acredita que o bebê conhece melhor sua mãe do que ela o conhece. Ele deve ter aprendido a perceber quando ela estava alegre, feliz, cansada, ansiosa, agitada ou zangada. E se ela for incansável o bebê habitua-se ao movimento e irá esperar que o balancem nos joelhos ou o embalem no berço.

A comunicação é uma questão de reciprocidade na experiência física que o bebê trava com o mundo que o cerca. Ele vive num mundo subjetivo e conceitual e sua mudança do estado primário para um estado em que a percepção objetiva seja possível não é apenas uma questão de processo de crescimento inerente ou herdado, necessita de uma mínima provisão ambiental.

Winnicott (1975)⁷ afirma que o bebê se comunica através de seu desamparo e dependência e o que sua mãe faz é facilitar os seus processos de desenvolvimento, tornando-lhe possível realizar o seu potencial hereditário enquanto a psicanálise desata os nós do desenvolvimento e libera os processos evolutivos, caso haja necessidade. E apresenta três estágios de relação do bebê com o mundo. São eles:

☑ Primeiro: o bebê está fechado em si mesmo, é uma criatura viva que, no entanto, se encontra cercada pelo espaço com o conhecimento só de si;

☑ Segundo: O bebê surpreende o meio ambiente com atividades motoras, nesse estágio o espaço é transposto;

☑ Terceiro: O meio ambiente surpreende o bebê, trazendo-lhe uma imensa riqueza de estímulos, gustativos; olfativos; táteis; auditivos; visuais e cinestésicos.

O bebê inicia uma comunicação silenciosa em sua forma básica, ouvindo e sentindo a respiração da mãe; o calor de seu hálito; o seu cheiro; o som das batidas do seu coração, som que o bebê já conhecia antes de nascer.

O tipo de comunicação que a mãe trava com o bebê, apesar de silenciosa faz com que o bebê registre os efeitos da confiabilidade. Ela diz constantemente: sei que sou confiável, porque sei do que você está precisando, me preocupo e quero providenciar as coisas que você deseja.

A capacidade que a mãe possui de ir ao encontro das necessidades em constante processo de mutação e desenvolvimento do bebê, permite que sua trajetória de vida seja relativamente contínua, vivenciando situações fragmentárias ou harmoniosas, a partir da confiança que deposita no fato concreto de o segurar, juntamente com fases reiteradas da integração que faz parte da tendência hereditária de crescimento.

O bebê passa, com facilidade, da integração ao conforto descontraído da não-integração e o acúmulo destas experiências torna-se um padrão e forma uma base para as expectativas do bebê.

Winnicott (1994, 92)² assegura que o bebê comunica-se criativamente e usa tudo que foi descoberto no tempo certo, representando bem a comunicação entre o bebê e a mãe através das seguintes palavras:

Encontro você;

Você sobrevive ao que lhe faço à medida que a reconheço como Não-Eu;

Uso você;

Esqueço-me de você;

Você, no entanto, se lembra de mim;

Estou sempre me esquecendo de você;

Perco você;

Estou triste.

V. O VÍNCULO MATERNO

O conceito de vinculação maternal encerra insinuações de instinto maternal e ligação sanguínea, numa tentativa de explicação cultural de que a maternidade é algo natural e instintivo e resulta de uma relação simbiótica entre mãe e filho, inerente na vida intra-uterina.

A ligação materna é biológica no sentido das mulheres sofrerem alterações hormonais, físicas e emocionais, auxiliando na adaptação e identificação com seu novo filho, tornando a ligação com o pai uma forma secundária de relacionamento, haja vista que o pai tende a ser apresentado como periférico, com status de genitor e provedor econômico externo, fornecendo apoio necessário à vinculação precoce mãe-filho. Pwson e Morris (In Sluckin, 1990, 25)¹.

A forte ligação da criança com sua mãe é necessária para um desenvolvimento normal e saudável, e, ao contrário, uma separação prolongada seria propensa a resultar num desajustamento que poderia vir a se manifestar através de uma variedade de maneiras, inclusive a delinquência.

A teoria ambientalista diz que experiências do dia-a-dia moldam a personalidade do bebê. Locke (In Sluckin, 1990, 18)¹ dizia que se podia exercer controle estrito sobre o meio ambiente do bebê, fazendo-o um adulto mais preparado no futuro.

Dick-Read e King (In Sluckin, 1990, 22)¹, aconselha colocar o recém-nascido no peito da mãe logo após o corte do cordão umbilical, explicando que o benefício é fisiológico, pois facilita a lactação, no aparecimento mais rápido do colostro (líquido espesso) e psicológico, por proporcionar à mãe a sensação de realização e relaxamento emocional, sendo também a favor do alojamento conjunto (mãe e bebê recém-nascido no mesmo aposento) alegando favorecer o contato íntimo entre mãe e filho, bem como o treino da prática padrão de atendimento às primeiras necessidades adotadas pelo hospital.

Lebayer (In Sluckin, 1990, 25)¹, enfatiza o contato pele a pele pós-parto, entre o bebê e a mãe, considerado como imperativo para uma ligação futura verdadeira, forte e

duradoura, pelo fato da prática do amor incondicional, do auto-sacrifício e de atitudes de carinho e afeto, pois o bebê desde o momento do nascimento está ativamente empenhado a organizar e estruturar o seu mundo a partir do comportamento de contatos íntimos como: sorrir, fazer gestos faciais, abraçar, acariciar, beijar, cantarolar, contemplar prolongadamente.

VI. COMUNICAÇÃO MÃE-BEBÊ: RELATO DE UM ESTUDO LONGITUDINAL - DA CONCEPÇÃO AOS TRÊS MESES DE VIDA

Este item foi construído através de entrevista com uma mãe, desde o momento em que ela foi informada da gestação, sendo escolhida de forma aleatória em uma clínica de ultrassonografia. Foi respeitado o seu relato pessoal sobre a subjetividade da comunicação com seu filho, no período compreendido entre a concepção e os três meses de vida.

A metodologia da entrevista seguiu orientação de nota verbal de aula do mestrado em psicologia, na disciplina de fenomenologia, sob a orientação da professora Dra. Julieta Campos. Foram feitas visitas semanais, com duração de duas horas, num período de dez meses (iniciado no segundo mês de gestação até o terceiro mês de vida do bebê) à genitora e lançada sempre uma pergunta chave, com o intuito de instigar sua subjetividade na comunicação com seu filho, sem qualquer interferência. Para isso acontecer sem riscos, não se pode explicar o que a entrevistada deve responder, apenas lança-se a pergunta do tipo:

Primeira pergunta chave, após saber o resultado da ultrassonografia: você deseja colaborar para uma pesquisa sobre a comunicação mãe-bebê?

Segunda pergunta chave, ainda na clínica: você esperava estar grávida?

Terceira pergunta chave, no terceiro mês de gestação: você consegue comunicar-se com seu filho?

Quarta pergunta chave, ainda no terceiro mês de gestação até o terceiro mês de vida do bebê: como acontece sua comunicação com o seu bebê?

A mãe entrevistada emociona-se e relata que a maternidade é realmente dotada de um inexplicável poder de comunicação, tendo início antes do nascimento, e conta sua experiência por ocasião da concepção de seu bebê, a qual acredita-se ser digna de registro. A entrevistada remetendo-se ao momento da fecundação informa que, ainda que não tenha sido planejada a gravidez, e, mesmo rompendo com métodos contraceptivos (diafragma e espermicidas), o suposto bebê foi responsável pela sensação diferente de um orgasmo mais profundo e prolongado no momento da cópula, provocando uma sensibilidade tátil-cinestésica além das condições rotineiras de cópulas anteriores.

O momento da concepção foi comunicado por erupções de pele, acompanhadas de contrações uterinas que se manifestaram por, aproximadamente, uma semana, seguida imediatamente, na segunda semana, por fastios e escolhas de alimentos que fugiam do cardápio rotineiro.

A mãe entrevistada tomou uma posição de observadora e começou a enxergar outras modificações em seu comportamento, do tipo: necessidade de dormir mais do que o de costume e a permanência de um orgasmo na região do baixo ventre, quando relaxava para dormir. Sendo a primeira vez que experimentava tais sensações, ficou apenas desconfiada de que estaria sendo invadida por um comportamento que escapava de seu controle, com semelhança a respostas orgânicas involuntárias.

Continuou observando a presença persistente de desejos por determinados alimentos, acompanhados de desesperada ansiedade, caso o desejo não pudesse ser atendido, aceitando-se até mesmo sua substituição, como por exemplo: um desejo de comer caju e na falta dele poderia ser aceita a ingestão de banana, interpretado, posteriormente como uma necessidade de ferro, no metabolismo químico do embrião.

Na ocasião da oitava semana houve uma comunicação auditiva da presença do futuro bebê no ventre materno. A mãe ouviu um choro vindo do interior de seu ventre,

sendo auditivamente percebido também pelo futuro pai (desta vez o desejo de comunicação do bebê foi ampliado, acredita-se que pela necessidade de ser notado). Passado esse acontecimento, a presença do saco embrionário foi confirmada no dia seguinte, na ocasião de uma ultrassonografia.

Durante toda a vida intra-uterina o bebê se faz presente, seja comunicando um desejo de equilíbrio do metabolismo químico, ou através do aumento de excreções, principalmente de líquidos e a mãe não precisa forçar uma atenção exagerada para atender aos apelos do embrião, a própria natureza se encarrega disso, provocando na mãe necessidades biológicas que já não são delas e causando a satisfação total dessas necessidades.

Os movimentos do bebê começaram a se fazer presentes a partir do quarto mês, por ocasião de uma viagem de avião, a partir daí a comunicação mãe-bebê tornou-se mais intensa, principalmente no final do dia, durante uma leitura antes de dormir. A mãe relata que cada palavra de carinho dirigida ao embrião era seguida de um, ou vários movimentos, e, quando sua atenção estava voltada para outros interesses, a frequência dos movimentos ficava mais intensa.

A mãe relata que, por volta do oitavo mês os movimentos aumentaram em frequência e duração, parecendo que o bebê desejava participar ativamente de todas as suas atividades, inclusive andar. A mãe coloca na entrevista que quando andava muito o bebê também ficava movimentando-se, muitas vezes descia tanto que pressionava a bexiga provocando incômodo, e para fazê-lo parar ela batia levemente com as mãos em sua barriga (como se estivesse dando palmadinhas).

Para uma melhor compreensão do desenvolvimento do bebê, fez-se necessário o registro de suas condições pré, pəri e pós-natais: o estado de saúde dos seus pais era bom, não havendo relato de qualquer doença, porém necessitou de acompanhamento genético, preventivo de problemas congênitos, devido a consangüinidade dos pais (pai do bebê é tio legítimo de sua mãe), sendo afastada qualquer possibilidade de

problema congênito. O bebê nasceu de parto cesariano, a termo (quarenta e duas semanas), devido a falta de dilatação suficiente para um parto normal. Pesou três quilos, quatrocentos e sessenta gramas e cinquenta e dois centímetros de estatura. Seu Apgar foi oito, por não ter chorado logo, depois subiu para nove, após a presença do choro. Sua mãe foi privada de um contato mais direto na ocasião de seu nascimento, devido à sonolência, efeito anestésico da cirurgia.

O bebê foi levado ao aposento da mãe após seis horas de seu nascimento, foi colocado no seio materno, porém a relação ainda estava prejudicada pelo efeito anestésico. Só após doze horas de seu nascimento houve um contato direto, onde foi percebida a primeira comunicação extra-uterina, com muita dificuldade, por ser o bebê um filho primogênito e pela presença de um desconforto respiratório apresentado no momento de sua primeira amamentação consciente.

O bebê foi levado ao berçário para exames e depois removido para uma UTI (unidade terapêutica intensiva) néo-natal com diagnóstico de pneumonia e prognóstico de permanecer por quinze dias interno. Ficou sendo alimentado por soro, depois passou a receber o leite materno através de sonda gástrica, recebendo visita da mãe para fortalecimento dos laços afetivos. Neste momento a mãe começou a perceber o valor de sua comunicação, passados quatro dias na UTI, foi retirada a sonda gástrica e iniciada a sucção no seio, resultando numa recuperação que levou à alta no oitavo dia.

Vale salientar que enquanto o bebê esteve na UTI, sua mãe já estava de alta, em casa, e devia visitá-lo apenas três vezes ao dia para levar-lhe o leite desmamado. Na sua chegada recebia sempre informação de que seu bebê não dava nenhum trabalho, dormia muito e apenas acordava quinze minutos antes de sua vinda, apresentando resistência ao sono quando chegava a hora de a mãe ir embora, permanecendo agarrado no seio materno.

Chegando em seu lar, o bebê permaneceu por doze dias expressando o mesmo sofrimento na última mamada, com receio de uma separação e resistência ao

sono. Passado esse tempo começou a sentir-se adaptado, mais seguro, travando uma comunicação satisfatória com sua mãe e as pessoas que prestavam assistência nos cuidados especiais, sempre sorridente, brincando com todos ao seu redor.

Em termo de saúde, o bebê necessitou de fisioterapia respiratória e aplicação de aerossol até o último dia da observação, sem previsão de alta, porém não parecia ser frágil, estava sempre sorrindo e com interesse e atenção em tudo que o cercava.

Apesar de uma comunicação silenciosa antes do vigésimo primeiro dia, mãe e filho sempre sabiam o que um precisava do outro e através de troca de olhares poderia ser percebida a riqueza da comunicação travada entre eles. Uma troca de afeto que se concretizava com o momento da amamentação ao seio, acompanhado de olhares fixos de ambos.

Com vinte e um dias, o bebê em estudo trocava olhares fixos com sorrisos constantes, permanecendo num jogo de dar e receber sorrisos por longo período de tempo. Sua mãe já chegou a registrar quinze minutos.

Aos vinte e dois dias a mãe sentiu que seu bebê já reconhecia sua voz pela intensidade de sorrisos que ele esboçava ao ouvi-la.

Por volta da quarta semana (trinta dias), o bebê esboçou murmúrios e sílabas fonéticas /pu/, /agu/, solicitando atenção e começando a produzir mais sons quando alguém falava com ele.

Com quarenta e dois dias o bebê em questão foi capaz de emitir sons vocálicos como: *lugul*, com desejo de comunicação, realizando um jogo de repetições incansável.

Com sessenta dias o bebê já conseguia expressar seu desejo de comer, estalando a língua ou levando as mãos à boca; de ir para o colo, abrindo os braços como se pedisse um abraço; de excreções, espremendo-se e fazendo barulhos de força

Com noventa dias (três meses) o bebê já escolhia o horário em que queria alimentar-se, ficando mais interessado pelos alimentos degustados por outras pessoas, muitas vezes

rejeitando o seio materno e pedindo à mãe o que ela estivesse comendo. Dizia quando queria ir para a rua, olhando para a porta e sonorizando; pulava no colo significando querer ir para o chão; cobria o rosto com um pano, informando que queria brincar de esconder-se e esperava que perguntassem por ele "cadê (nome do bebê)?" com voz infantilizada e respondia em gargalhadas; dialogava por longas horas, com sons do tipo: /ai, ãi, gu, gol, é, ou, / e outros não registráveis graficamente. Reagia com sorriso e emissão sonora quando se colocava o telefone em seu ouvido.

A mãe entrevistada relatou que viveu, intensa e exclusivamente, o desenvolvimento do seu bebê desde a concepção até o final de sua licença maternidade. Anteriormente foi levada pela necessidade que o bebê apresentou, em relação aos cuidados com sua saúde, devido seu acometimento por uma pneumonia inespecífica no dia seguinte ao seu nascimento, e posteriormente, foi levada pelo incondicional envolvimento amoroso, que crescia a cada instante de convivência imbuída na comunicação que se estabeleceu através da troca de sorrisos, toques de carinho e sons subjetivos, com seus significados próprios, entendidos apenas pelos dois (mãe e bebê).

CONCLUSÃO

Toda mãe exerce enorme influência sobre o comportamento do filho e determina através do estímulo ou desestímulo a formação da sua personalidade.

A vinculação mãe-bebê é considerada como um fator necessário na provisão de condições ótimas para a interação do bebê com seu meio, e, segundo SLUCKIN (1990)¹ sua ausência coloca o futuro indivíduo em risco.

Entre os fatores que podem influenciar o modo como uma mãe age e relaciona-se com seu filho estão sua própria formação cultural e social, suas experiências como filha, sua personalidade, suas experiências anteriores com bebês e suas experiências durante a gravidez e o parto.

Alguns autores apontam o choro como única linguagem e descrevem vários tipos,

para cada necessidade fisiológica, porém observou-se que se a mãe estiver atenta ao comportamento do bebê ela pode compreender suas necessidades pela sua linguagem gestual, facial e corporal.

O bebê, desde seu primeiro choro, está em contato com o mundo externo, fazendo-se presente e expressando o desejo de ser acolhido. Perpassando, em seu semblante, um ar de carência e desproteção, fazendo todos debruçarem-se sobre ele.

No relato do estudo longitudinal da comunicação mãe-bebê da concepção aos três meses de vida, viu-se que quando o bebê recebe as condições supostamente boas no relacionamento com sua genitora, sua comunicação gestual será de ternura e sempre um convite ao aconchego de um colo, necessitando de experimentar o calor de um abraço e a grandeza de uma voz melodiosa. E sua expressão facial, mesmo dormindo, será de tranquilidade, calma e felicidade, esboçando sorrisos e suspiros, como que agradecendo o carinho recebido.

O choro acontecerá com discrição, avisando que está com fome, ou em desconforto (molhado ou sujo) e quando sente que está sozinho. Caso não seja atendido em suas necessidades o bebê aumenta a intensidade do seu choro até atingir seu objetivo.

Viu-se ao final do estudo que o bebê está atento a tudo que o rodeia, mesmo com os olhos fechados, percebe o flash de uma máquina fotográfica e reclama, com choramingo, ou sons que evocam sentimentos maternos e aperto dos olhos. Um barulho mais intenso pode provocar uma reação de tremor muscular das extremidades (reação de susto, denominada reflexo de Moro) e às vezes choro brusco.

Conclui-se que, em geral, a comunicação do bebê só acontece porque a mãe e seus familiares reconhecem sua dependência, que no princípio é absoluta e ajudam-no a caminhar gradualmente para sua independência, com aceitação e reconhecimento de que estão adaptados às necessidades de um indivíduo em desenvolvimento, sem ressentimentos e em função de um sentimento natural de se fazer

parte, que pode ser convenientemente chamado de amor.

E viu-se que a característica central deste aprendizado é que através do contato se estabelece uma relação auto-recompensadora entre a mãe e o bebê, sem que esforços externos sejam condições sine qua nom.

Ao término desse estudo, confirmou-se a importância da mãe na formação do caráter e personalidade do futuro indivíduo, por questões da própria natureza da função feminina. Viu-se que mesmo na presença do pai, é sempre à mãe que os filhos irão pedir socorro, pois eles nunca perdem a comunicação simbiótica com seu primeiro habitat natural, nesses termos não se pode deixar de registrar uma citação que parece trazer em si a resolução dos problemas encontrados na relação mãe-filho:

A mulher é dedicação, a anatomia define e decide a vida de uma mulher(...) Quando as mulheres crescerem sem apreensão em relação a suas funções biológicas e sem a subversão de doutrinas feministas e, conseqüentemente, assumirem a maternidade com sentimento de altruísmo e de realização, alcançaremos a meta de uma vida boa e de um mundo seguro para nele se viver.

Joseph Rheingold (In Sluckin, 1990, 25)¹.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- SLUCKIN, W.; HERBERT, M. e SLUCKIN A. **..Vínculo materno** [tradução de Isa F. Leal Ferreira]. São Paulo: paulinas, 1990;
- WINNICOTT, D. W.. **Os bebês e suas mães.** [tradução de Jefferson Luiz Camargo]. São Paulo: Martins Fontes, 1994;
- LEACH, P.. **A saúde do bebê - os cuidados que toda mãe deve ter durante os primeiros anos de vida do bebê** [tradução de Luiza Ribeiro]. Rio de Janeiro: Record, 1975;
- AJURIAGUERRA, J. de. **Manual de psiquiatria infantil** [tradução de Paulo Cesar Gerales e Sonia Regina P. Alves]. Rio de Janeiro: Masson do Brasil, 1980;
- COSERIU, E.. **O homem e a sua linguagem** [tradução de Carlos Alberto da Fonseca e Mário Ferreira]. Rio de Janeiro: Presença, 1982;
- MONTEIRO, J. Lemos. **Linguagem e Subjetividade.** Fortaleza: Projeto editorial, 1997;
- WINNICOTT, D. W.. **O brincar & a realidade.** [tradução de José Octávio de A. Abreu e Vanede Nobre]. Rio de Janeiro: Imago, 1975.