

O potencial terapêutico do *holding* no Método Bick de Observação

The therapeutic potential of the holding in the Bick Observation Method

El potencial terapéutico del holding en el Método de Observación

Le potentiel thérapeutique du holding dans la Méthode Bick d'observation

 10.5020/23590777.rs.v25i3.e14845

Lisiane Machado Oliveira-Menegotto  

Doutora em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Professora do Curso de Psicologia, do Mestrado em Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Diversidade Cultural e Inclusão Social da Universidade Feevale.

Amanda Wecker  

Mestra em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale. Novo Hamburgo, Rio Grande do Sul, Brasil. Doutoranda em Diversidade Cultural e Inclusão Social pela Universidade Feevale.

Maiquélen Silva  

Psicóloga. Atualmente faz parte do programa de aperfeiçoamento científico da Universidade FEEVALE. Fez estágio em Psicologia Clínica no Centro Integrado de Psicologia (CIP), atuando sob a perspectiva psicanalítica. No estágio também atuou junto à Liga de combate ao Câncer de Novo Hamburgo, bem como no Ambulatório de Saúde mental do município.

Ana Letícia Gerhardt  

Psicologia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (2003). Atualmente, possui consultório de psicologia. Trabalha como Psicóloga na Escola de Educação Infantil Estrela Mágica e na Escola de educação infantil Duda Lele. Trabalha como psicóloga voluntária nas Escolas Municipais de Educação Infantil e Fundamental de Novo Hamburgo e Campo Bom. Tem experiência na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Psicanalítica.

Resumo

O presente artigo tem como objetivo discutir a função de *holding* do observador, que se estabelece a partir do Método Bick de Observação. Sendo assim, pretende-se compreender o *holding* no campo observacional, com base em excertos de quatro relatos de observação da relação mãe-bebê de uma pesquisa, em que nove bebês e suas famílias participaram. As observações seguiram os procedimentos recomendados pelo Método Bick de Observação, o qual foi aplicado considerando os três tempos: observação propriamente dita, sendo semanal, no mesmo dia e na mesma hora; relato da observação, de forma descritiva e implicada, e seminário de supervisão, no qual são lidos e discutidos os relatos de observação. Como materiais de pesquisa, consideraram-se os relatos das observações e os apontamentos feitos nos seminários de supervisão. Quanto aos resultados, salienta-se o potencial terapêutico do Método Bick de Observação, uma vez que o observador, a partir de sua escuta sensível e postura empática, oferece acolhimento às famílias nos momentos de angústia e desamparo. Ademais, evidencia-se que as fases mais iniciais da infância são um campo fértil para estudar elementos e indicadores de saúde mental, podendo contribuir para uma perspectiva preventiva, uma vez que permite a identificação precoce de riscos para o desenvolvimento saudável.

Palavras-chave: *holding*, método Bick de observação, potencial terapêutico.

Abstract

The objective of this article is to discuss the holding function of the observer that is established on the Bick Observation Method. Thus, we will discuss the holding's understanding in the observational field, based on excerpts from four observation reports of the mother-baby

relationship of a research, in which nine babies and their families have participated. The observations have followed the procedures recommended by the Bick Observation Method and have been applied considering the three times: observation itself, whether weekly, on the same day and hour; reporting of the observation, in a descriptive and implied manner; and, supervision seminar, in which observation reports are read and discussed. Observation reports and the notes made in the supervision seminars were considered as research materials. As a result, the therapeutic potential of the Bick Observation Method is highlighted, since the observer, through their sensitive listening and empathic posture, offers shelter to families in moments of distress and helplessness. Furthermore, they reveal how early childhood is a fertile field for the study of mental health elements and indicators, and can contribute to a preventive perspective, since it allows the early identification of risks for healthy development.

Keywords: holding, Bick observation method, therapeutic potential.

Resumen

El presente artículo tiene como objetivo discutir la función de holding del observador, que se establece a partir del Método Bick de Observación. En este sentido, se pretende comprender el holding en el campo observacional, con base en extractos de cuatro relatos de observación de la relación madre-bebé provenientes de una investigación en la que participaron nueve bebés y sus familias. Las observaciones siguieron los procedimientos recomendados por el Método Bick de Observación, el cual fue aplicado considerando tres momentos: la observación propiamente dicha, realizada semanalmente, el mismo día y a la misma hora; el relato de la observación, de manera descriptiva e implicada; y el seminario de supervisión, en el cual se leen y discuten los relatos de observación. Como materiales de investigación, se consideraron los relatos de las observaciones y las anotaciones realizadas en los seminarios de supervisión. En cuanto a los resultados, se destaca el potencial terapéutico del Método Bick de Observación, dado que el observador, a partir de su escucha sensible y postura empática, ofrece acogimiento a las familias en momentos de angustia y desamparo. Asimismo, se evidencia que las fases más iniciales de la infancia constituyen un campo fértil para estudiar elementos e indicadores de salud mental, pudiendo contribuir a una perspectiva preventiva, ya que permite la identificación precoz de riesgos para el desarrollo saludable..

Palabras-clave: holding, método Bick de observación, potencial terapéutico.

Resumé

Le présent article a pour objectif de discuter la fonction de holding de l'observateur, qui se met en place à partir de la Méthode Bick d'Observation. Ainsi, on cherche à comprendre le holding dans le domaine de l'observation, à partir d'extraits de quatre récits d'observation de la relation mère-bébé issus d'une recherche à laquelle ont participé neuf bébés et leurs familles. Les observations ont suivi les procédures recommandées par la méthode Bick d'observation, appliquée en tenant compte des trois temps suivants : l'observation proprement dite, réalisée chaque semaine, le même jour et à la même heure ; le compte rendu de l'observation, rédigé de manière descriptive et impliquée ; et le séminaire de supervision, au cours duquel les comptes rendus d'observation sont lus et discutés. Comme matériaux de recherche, ont été pris en compte les récits des observations et les notes prises lors des séminaires de supervision. Quant aux résultats, il convient de souligner le potentiel thérapeutique de la méthode d'observation Bick, dans la mesure où l'observateur, grâce à son écoute sensible et à sa posture empathique, offre un soutien aux familles dans les moments d'angoisse et de désarroi. De plus, il apparaît que les premières phases de l'enfance constituent un terrain fertile pour l'étude des éléments et des indicateurs de santé mentale, ce qui peut contribuer à une approche préventive, dans la mesure où cela permet d'identifier précocement les risques pour un développement sain.

Mots clés: holding, méthode Bick d'observation, potentiel thérapeutique.

Escutar e observar são importantes ferramentas que possibilitam a construção do saber psicológico. Especificamente, ao observar, o observador pode se constituir em um lugar de olhar e de escuta sensível e continente. É nesse sentido que o Método Bick de Observação da relação mãe-bebê se caracteriza como uma potente experiência de acompanhamento do bebê e de seus pais. Este artigo, tomando como ponto de partida a importância do papel desempenhado pelo observador, objetiva discutir a função de *holding* do observador, a qual se estabelece a partir do Método Bick de Observação. Desse modo, o estudo tenciona compreender o *holding* no campo observacional, fundamentando-se em excertos de quatro relatos de observação da relação mãe-bebê, oriundos de uma pesquisa maior, em que nove bebês e suas famílias participaram. Nesses relatos, evidencia-se o *holding* na relação entre observador-mãe-bebê, que, de forma representativa, foi suscitado nas discussões dos grupos de supervisão.

A pesquisa mencionada, de cunho psicanalítico, está vinculada a um Programa de Extensão da Universidade Feevale, denominado “Mãe-bebê: da gestação ao primeiro ano de vida”, que visa atuar na promoção da saúde da mulher e da criança

até um ano, por meio de ações interdisciplinares de atenção à saúde, em um bairro de periferia de um município da região metropolitana de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul.

O objetivo da pesquisa maior é discutir os jogos constituintes do sujeito no laço mãe-bebê que podem ser apontados como os primórdios do brincar, sendo os precursores do jogo simbólico. Tais jogos transcorrem no campo relacional, conforme a mãe introduz brincadeiras prazerosas, ultrapassando a pura satisfação das necessidades.

O Método Bick de Observação

O Método Bick é um método de observação psicanalítica do desenvolvimento de bebês, que foi idealizado e criado em 1948 pela psicanalista inglesa Esther Bick (1964/2002). Seu objetivo é oferecer uma experiência de observação psicanalítica da relação mãe-bebê, auxiliando psicanalistas em formação a compreenderem a experiência infantil de seus pacientes (Oliveira-Menegotto et al., 2006).

Bick (1964/2002) organizou os procedimentos metodológicos em três tempos: a observação propriamente dita, o relato dessa observação e o seminário de supervisão. No momento da observação, o observador se insere no contexto familiar do bebê, realizando visitas semanais à casa da família, desde o nascimento até o final do segundo ano de vida da criança, o que demarca um *setting*. No relato de observação, o observador relata, de forma detalhada, tudo aquilo que ele lembra, sem discriminação, inclusive a sua vivência pessoal (Rustin, 2006). Recomenda-se que os relatos sejam feitos logo após, para não interferir na atenção fluente, um dos pressupostos técnicos do método (Bick, 1964/2002). Por fim, os relatos são lidos e discutidos em supervisão coletiva, momento em que o observador compreende, organiza e dá sentido às vivências, sob a coordenação de um psicanalista experiente no método (Oliveira-Menegotto et al., 2006). Por estar ancorado nos princípios do inconsciente, da transferência, da atenção fluente e da associação livre, o método requer uma análise dos dados, que deve ser conduzida pela leitura, na perspectiva da escuta clínica.

Mesmo que se reconheça a singularidade do pesquisador e da relação que ele estabelece com o bebê e sua mãe, Bick (1964/2002) propõe que o observador deve suprimir toda e qualquer intervenção direta, cuidando para que sua presença gere o mínimo de interferência possível. Entende-se, assim, que o observador não intervém no modo como a mãe conduz a sua maternagem. Ele serve, na verdade, como um ego auxiliar da mãe, dessa forma, a partir da concepção de Winnicott (1983/1990), fornece sustentação ao saber materno, buscando uma relação empática e, portanto, sem julgamentos. Esse princípio ético baseia-se na lógica de que a intervenção direta poderia atrapalhar o laço mãe-bebê e o processo de tornar-se mãe, pois a mãe poderia tomá-la como uma desaprovação, uma crítica ou uma censura.

Projeto de Pesquisa “Jogos constituintes do sujeito no laço mãe-bebê”: aspectos metodológicos

Originalmente, o Método Bick de Observação não foi concebido para ser um método de pesquisa. Seu destaque, oriundo do potencial investigativo de caráter psicanalítico, ocorreu gradativamente, por meio de sua aplicação (Oliveira-Menegotto et al., 2006). Nesse sentido, pesquisas recentes, tais como as de Daró et al. (2017), Arpini et al. (2018) e dos Santos et al. (2020), ressaltam o Método Bick como um instrumento de ensino, para estudantes em formação, como um instrumento terapêutico, em virtude do acolhimento dado à família, e como um instrumento de investigação, conforme utilizado nesta pesquisa, podendo ser empregado em diversos contextos que comportem a presença da díade mãe-bebê.

Uma vez que a pesquisa está vinculada a um programa de extensão, o convite para as mães foi realizado pelas extensionistas. O engajamento no estudo teve como ponto de partida a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a participação, conforme os objetivos e os procedimentos metodológicos. Além disso, a pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética da Universidade Feevale (CAAE: 51987315.6.0000.5348).

Consoante o método padrão, a presente investigação respeitou três tempos. Os bebês, juntamente com suas mães, foram observados somente durante o primeiro ano de vida, seguindo a proposta do programa de extensão. No primeiro tempo, as observações ocorreram semanalmente e na residência dos bebês, no mesmo dia e no mesmo horário, no período de uma hora cada, entre os anos de 2016 a 2018, portanto, todas já foram encerradas. Elas foram conduzidas por acadêmicos do curso de Psicologia e por psicólogos vinculados à pesquisa, por meio de programas de iniciação científica e de aperfeiçoamento científico. É importante mencionar que todos os observadores foram devidamente capacitados pela coordenadora da pesquisa, que tem experiência no método.

No segundo tempo, cada observação seguiu os pressupostos do Método Bick. Os relatos foram considerados material de pesquisa e foram minuciosamente lidos e debatidos nos seminários de supervisão coletiva, os quais se referem ao terceiro tempo, conduzidos pela coordenadora da pesquisa. Os seminários ocorreram, a princípio, semanalmente, e, posteriormente, seguiram de forma quinzenal.

No que concerne a esse método observacional de cunho psicanalítico, esta pesquisa se ampara em métodos abertos de investigação e na compreensão dos resultados. Nesse sentido, emergiram, *a posteriori*, objetivos específicos, norteados pelo objetivo geral e pautados na escuta e na leitura fluente dos relatos de observação, bem como nas discussões dos

seminários de supervisão. Tais discussões consideraram a singularidade dos casos acompanhados, mobilizando, no grupo de supervisão, novos problemas de pesquisa. Esse aspecto ratifica a ideia de que, nas pesquisas de cunho psicanalítico, o pesquisador encontra-se na condição de ser surpreendido pelas descobertas de sua investigação, indo a campo sem uma sistematização completa e sem um saber prévio e exato sobre o que encontrará. Assim, depara-se com procedimentos rigorosos de pesquisa, mas que não são rígidos.

O *holding* e o seu papel terapêutico foram objetos de discussão no seminário de supervisão, o que resultou na elaboração deste estudo. A seguir, serão apresentados excertos de relatos de quatro observações que instigaram a discussão, os quais compõem as observações dos bebês Augusto, André, Nina e Keila. Salientamos que os nomes foram alterados, a fim de preservarmos as identidades dos bebês e de suas famílias.

O conceito de *holding* e sua relevância para o Método Bick

A condição continente, criada e cultivada pelo observador no contexto das observações do Método Bick, alinha-se ao que Winnicott (1971/1975) conceituou como *holding*, ou seja, trata-se da sustentação e do amparo emocional, importantes na relação com o bebê, por ele estar em um estado de dependência e de vulnerabilidade psíquica. Assim, a função continente relaciona-se com o conceito de mãe suficientemente boa que oferece à criança um ambiente caracterizado pela segurança afetiva. Contudo, vale destacar que o *holding* é um fenômeno que pode ser identificado para além da relação mãe-bebê. Assim, neste estudo, o destaque se direciona para o *holding* na relação mãe-bebê-observador, na medida em que o observador cria um espaço continente de sustentação da relação do bebê com seus cuidadores.

O observador, mediante sua função não interventiva, pode prover um ambiente suficientemente bom e, muitas vezes, terapêutico, pois é a partir desse ambiente que o bebê se desenvolve e que o laço mãe-bebê se consolida. Bick (1964/2002), nessa perspectiva, surpreendeu-se com a facilidade de encontrar mães que desejavam ter um observador. Frequentemente, elas mencionavam uma sensação de bem-estar ao contar com alguém que as acompanhasse regularmente, com quem pudessem conversar sobre os seus bebês, acerca do desenvolvimento deles e dos seus sentimentos em relação a isso.

O cuidado e a sensibilidade do observador são características que acompanham a supressão de preconceitos e julgamentos quanto à forma como a família se relaciona com o bebê. Novamente, nota-se uma similaridade entre o observar e a função de *holding*, pois o lugar que ele ocupa na observação é semelhante à função materna, especificamente no que tange ao conceito de *holding*.

O *holding* tem muita relação com a capacidade da mãe de identificar-se com seu bebê. Um *holding* satisfatório é uma porção básica de cuidado, só experimentada nas reações a um *holding* deficiente. O *holding* deficiente produz extrema aflição na criança, sendo fonte: da sensação de despedaçamento, da sensação de estar caindo num poço sem fundo, de um sentimento de que a realidade exterior não pode ser usada para o reconforto interno, e de outras ansiedades que são geralmente classificadas como psicóticas (Winnicott, 1965/2011, p. 26).

Nessa perspectiva, o observador, ao conter a carga emocional oriunda da observação, constitui-se como um instrumento dotado de empatia. Por meio do olhar e da escuta sensível, oferece à mãe um *holding* e, dessa maneira, dá sustentação para a mãe fornecer condições suficientemente boas (Winnicott, 1983/1990) para o desenvolvimento do bebê. Na concepção de Winnicott (1965/2011, p. 5), um ambiente suficientemente bom é fundamental para o desenvolvimento do bebê, uma vez que “devido à extrema dependência emocional da criança, seu desenvolvimento ou sua vida não podem ser estudados à parte da consideração do cuidado que lhe é oferecido”.

A postura do observador não é clínica, é reflexiva (Kompinsky, 2000), devendo manter-se como “receptivo, atento, silencioso, respeitoso, não-crítico, delicado” (Caron, 1995, p. 285), para realizar uma participação não verbalizada, não agente, mas vivenciada. Nesse sentido, ocupa uma posição de “não saber” em relação à díade mãe-bebê, distanciando-se de teorias e saberes prévios e disponibilizando-se para observar o que ocorre na rotina da díade (Lemos et al., 2019). Tal postura configura um desafio, visto que o observador encontra-se diante de situações em que, a partir da relação transferencial, ocupará a posição de suportar não somente o seu não saber, mas também as dúvidas e incertezas da família em relação ao bebê, sendo confrontado pelo sentimento de desamparo, frequentemente sentido pelos que se ocupam dessa rotina (Sampaio & Camarotti, 2020).

A desafiadora tarefa de manter-se numa postura reflexiva e, ao mesmo tempo, fazer o *holding*, é sustentada pela supervisão. É nesse momento que as angústias do observador são compartilhadas no grupo que acolhe e sustenta o objetivo proposto pelo método, auxiliando no redimensionamento de tais angústias, de forma que estas não sejam projetadas no *setting* de observação. Nesse sentido, destaca-se o que Winnicott (1972/1991) propõe acerca da relação analista-paciente, em que reitera a importância do *holding* no *setting* analítico, por meio da atenção dispensada pelo analista, transmitindo ao paciente uma sensação de segurança e confiança. Nessa perspectiva, a supervisão fornece o *holding* ao observador, acolhendo os sentimentos ambivalentes que, muitas vezes, apresentam-se de forma inconsciente nos relatos de observação. Seu propósito é assegurar e aprimorar o “instrumento” observador, no sentido de ampliar sua capacidade de observar

o não-verbal e abster-se de julgamentos e preconceitos. Portanto, é na supervisão que surgem reflexões sobre o caso observado, por meio da busca de pistas para possíveis deciframentos do que é vivido como enigma, servindo de suporte para construções teóricas.

Dessa forma, enfatiza-se o protagonismo do espaço de supervisão, ambiente fértil para reflexões, uma vez que os observadores colocam uma espécie de lente de aumento sobre o que, muitas vezes, passa despercebido. Se as observações permitem o acesso ao conteúdo sutil do humano e de suas relações, é na supervisão que esses conteúdos são cuidadosamente ponderados. Ademais, esse espaço requer uma delicadeza daquele que escuta e acompanha, pois o método coloca o observador em cena e o revela desnudo, engajado naquela relação. A sensibilidade torna-se, então, uma palavra-chave: ao longo da observação, o observador é afetado pelo que pulsa na relação, sendo, muitas vezes, impelido a tomar determinadas decisões e, acima de tudo, a sentir. Algumas situações podem lhe provocar angústia, já outras, medo ou receio. Em cena, ele ora se identifica com a mãe, ora com o bebê, mas, para além dessas identificações, possui a tarefa de observar e de oferecer amparo ao que lê como vulnerabilidade. Foi por essa via que este artigo chegou ao conceito de *holding* e, em especial, aos textos “a clínica do *holding*” e “*holding* do *holding*”.

Os termos “clínica do *holding*” e “*holding* do *holding*”, utilizados por Benavides e Boukobza (1997), salientam a importância de amparar a mãe, de modo que ela cuide do seu bebê e seja acompanhada por alguém que possa mediar, pela palavra, um corpo a corpo, geralmente provocador de angústia. Esse amparo possibilita a restauração da função materna, de forma que ela possa oferecer um *holding* para o bebê. O texto “*holding* do *holding*”, nessa perspectiva, reflete sobre o amparo que os educadores precisam ter para desempenhar a tarefa de cuidar dos pequenos.

Este artigo foi elaborado a partir dessas discussões. Um dos grandes focos, ao longo das supervisões, refere-se à contribuição da observação para o desenvolvimento de habilidades terapêuticas, as quais compreendem a importância da escuta não interventiva e do olhar atento às expressões do comportamento tanto da mãe quanto do bebê. Além disso, compreendem o estabelecimento e o manejo da transferência, processos fundamentais para a constituição do *holding*.

O *holding* do *holding*: a importância da função continente do observador

Ao parafrasearmos o título “*holding* do *holding*”, de Benavides e Boukobza (1997), buscamos dar sentido a algumas vivências desta pesquisa, a começar pelo contexto do bairro de periferia, caracterizado por inúmeras vulnerabilidades. Trata-se de um lugar onde famílias tentam viver em meio ao narcotráfico e às ocupações indevidas em terrenos com risco de deslizamentos após dias de chuvas. Diante disso, um dos maiores desafios dos observadores foi lidar com o estranhamento acionado pela entrada nesse campo empírico, no qual todas as teorias da Psicologia, um tanto elitizadas, parecem não dar conta.

As mulheres, em geral, casam e têm filhos de forma precoce, e isso parece um dos poucos destinos para elas se sentirem como se tivessem um lugar. Os homens, em contrapartida, raramente se dedicam ao cuidado dos filhos, deixando-os à cargo das mulheres, sejam mães, sejam tias, vizinhas ou avós. Assim, a cultura é predominantemente patriarcal e os papéis ainda estão muito colados àquilo convencional para o masculino e para o feminino. Não foi raro vermos as mães, solitariamente, dando conta do exercício materno, de modo que, em muitos casos, o observador foi a sua única companhia.

Houve, ao longo das observações, algumas situações em que os pais ou avós se fizeram presentes; em outros momentos, os observadores dividiram a atenção com visitas. Em geral, a presença dessas pessoas na cena observada não agregava auxílio às mães, em realidade, quando ofereciam ajuda, esta tinha caráter de crítica à forma como a mãe desempenhava a função. Para representar a jornada solitária dessas mães no cuidado dos filhos, apresentamos um excerto da 9ª observação do bebê Augusto (2 meses e 21 dias), no qual se evidencia um desejo de que o pai permaneça em casa.

Lucas aparece na porta com Antônio, irmão de 2 anos do bebê Augusto, no colo. Ele olha para o filho e diz ‘o pai vai tomar banho agora e depois o pai vai sair’. O menino olha para o pai e já faz cara de choro, o pai segue falando ‘não precisa chorar, tu também vai sair com a mãe e com o mano’. O pai dá um abraço e o larga; o menino vai para perto da mãe, que também o abraça. Depois de algum tempo, Lucas sai do banho, comentando com Valentina que foi convidado para uma confraternização de encerramento da firma, no entanto, Valentina parece não aprovar. Ele segue falando com a esposa do quarto e diz que a comemoração seria naquele mesmo dia. Valentina faz uma careta e nada responde.

Na maioria das observações, encontramos a mãe em casa, não raramente sozinha, envolvida com os afazeres domésticos e com os cuidados dos filhos. O pai, mesmo quando presente, permanecia alheio aos cuidados dos filhos, geralmente isolado num cômodo da casa. A mãe, por sua vez, parecia não ter alternativa, a não ser envolver-se nessas tarefas, executando-as solitariamente. Em inúmeras situações, os observadores sentiram-se impelidos a abandonar a função observante e a entrar em cena para auxiliar as mães a atender os seus bebês. As supervisões, muitas vezes, foram inundadas pela angústia sentida e vivida pelos observadores, sendo necessário retomar os princípios desse método observacional. Por outro lado, tal angústia foi objeto de análise. Um sentido que se destacou, dentre tantos, foi o de que, por ser um método vivencial em um *setting* no qual não há o controle do observador, inúmeras angústias podem irromper. O Método Bick permite tanto uma aproximação quanto um afastamento da cena observada, ambos disparadores de angústia, mas também possibilitadores de reflexão,

operados pelo relato, pela leitura e pela discussão da observação em supervisão. Essa angústia que se presentificou nas observações pode ser associada a vivências de desamparo, frequentes no período inicial da constituição da relação mãe-bebê.

Na perspectiva de Winnicott (1987/1994), o nascimento de um bebê provoca uma sensação de desamparo na mãe, tendo em vista que ela revive o seu próprio desamparo enquanto bebê. Diante desse desamparo materno, o observador, por meio do *holding*, promove um sustento àquele que precisa estar disponível para o seu bebê. Essa afirmação remete à primeira observação de Nina, uma bebê que, pouco a pouco, revelou um importante atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, o qual foi compreendido pelo grupo de supervisão como resultante de um parto difícil. Nos relatos, notou-se um clima de negação do referido atraso por parte da família, além de certa cumplicidade da observadora, que parecia também negar alguma defasagem. Nessa primeira observação (2 meses e 3 semanas), a mãe de Nina parecia já estar bem à vontade na presença da observadora:

No primeiro dia, a família já demonstra estar bem à vontade para contar sobre a história de vida da bebê. A mãe teve infecção urinária na gestação, o que acarretou problemas de pressão e sofrimento do bebê, que, ao nascer, com 36 semanas, teve diversas paradas respiratórias, precisou ser entubada para respirar, ficando 21 dias internada no hospital com risco de morte, causando intensa preocupação e sofrimento para a mãe.

Embora o atraso da bebê não tenha sido pauta desse relato, há uma narrativa de sofrimento em função dos riscos presentes no parto e na hospitalização. Diante disso, uma escuta sensível e uma postura não intrusiva foram essenciais. Ademais, foi importante oferecer um *holding* ao entorno do bebê, para que os familiares pudessem sustentá-lo física, simbólica e psiquicamente (Winnicott, 1983/1990). Nesse sentido, Menezes e Moratti (2014) salientam que um adulto que apoia o adulto que cuida do bebê facilita a relação entre o bebê e seu cuidador.

Em razão do breve retorno da mãe ao trabalho, a bebê Nina, aos 4 meses e 3 semanas (9ª observação), ficou aos cuidados da avó materna. Assim, as observações foram conduzidas na casa da avó, que sempre relatava uma complexa trajetória da bebê nos primeiros seis meses de vida, uma vez que Nina teve que passar por uma segunda internação hospitalar, devido a convulsões. A observadora procurava manter-se em uma postura silenciosa, mas empática, com escuta e olhar direcionados tanto para Nina quanto para a avó, bem como para a tia, presentes no momento da observação.

A avó conta que depois da internação hospitalar e da entrada do medicamento para convulsão, ela começa a perceber mais movimentos da menina, que toma medicamento às 6h da tarde e da manhã. Esta semana inicia a fisioterapia na clínica da universidade, que serve para ajudar no desenvolvimento dela, pois as convulsões podem ter afetado a menina. A avó diz que ela praticamente não se mexia e ficava sempre apática, molinha e paradinha, mas que agora ela leva as mãozinhas à boca, pois podem estar nascendo os dentinhos, e que ela reage mais tentando conversar. A avó conta que faz sons com a boca para Nina e que ela responde com o mesmo som. Conta que, por vezes, Nina enxerga ela em algum lugar da casa e emite aquele som que é das duas.

Aos 5 meses (10ª observação) de Nina, a mãe da bebê estava na casa da avó, pois procurava tirar folgas do trabalho nas tardes da observação para acompanhar e receber a observadora, o que demonstra seu vínculo e desejo de participar desses momentos. Nesse dia, narrou situações frustrantes no trabalho, tais como o desconto do salário nos dias que teve que acompanhar a bebê quando permaneceu hospitalizada. A médica sugeriu que ela buscasse tratamento psicológico e indicou que levasse Nina à fisioterapia. A observadora escutou todas as conversas, demonstrando empatia, sobretudo porque era perceptível a condição de angústia da mãe, situação também percebida pela médica.

Esses relatos colocam em cena o quanto a angústia existente na família é compartilhada com o observador, remetendo às afirmações de Dias e Pinheiro (2022). Assim, além de observar, ele tem o desafio de lidar com o que lhe produz impacto, inquietação e estranheza. Diante disso, o observador deve manter uma posição de sensibilidade, oferecendo escuta, olhar e, portanto, um *holding*, para que essa família se sinta acolhida em momentos de vulnerabilidade. Em inúmeras observações, essa família relatou as situações de internação e, em determinados momentos, alguns integrantes perguntavam para a observadora se a bebê estava bem. Nesses episódios, a observadora precisava se esforçar bastante para preservar a neutralidade, pois o grupo de supervisão chegou a perceber quando a família ora negava, ora se questionava sobre os atrasos do desenvolvimento da bebê. Dessa forma, foi importante endereçar essas questões para os profissionais que estavam acompanhando a família na clínica da universidade.

Esses relatos não somente apontavam para o *holding* oferecido pela observadora, mas revelavam a importância de um enquadre caracterizado pelo *holding* também no espaço da supervisão. Munida desse acolhimento, a observadora pôde oferecer um espaço de contenção de angústias à família, e esta, por sua vez, oferecer o *holding* para a bebê desenvolver as suas capacidades. Nesse sentido, o grupo de supervisão representa um espaço continente para as angústias primitivas que mobilizam o observador (Sandri, 1997), visto que assume uma posição de testemunho, ao permitir a passagem do impacto emocional para um trabalho de elaboração psíquica.

Muitas situações de desamparo relacionadas ao nascimento de Nina foram relatadas pela observadora. Além de toda a vulnerabilidade, característica desse momento primitivo da constituição do laço mãe-bebê, muitas mães participantes

dessa pesquisa mencionaram queixas referentes ao acompanhamento médico durante a gestação e o parto. Todas dependiam do atendimento público e havia relatos carregados de abordagens um tanto negligentes e desumanas, o que, em geral, suscitavam nos observadores sentimentos de compaixão, que precisavam ser escutados e compreendidos para que não causassem maiores interferências nas observações.

A 12ª observação de Nina (5 meses e 1 semana) carrega um exemplo marcante. A mãe partilhou as vivências do pré-parto e da negligência do hospital. Ela estava com a pressão arterial instável, infecção urinária, dor e sangramento e, mesmo diante desse quadro, o médico do hospital recomendou que ela voltasse para casa. Em seguida, a mãe teve que retornar para o hospital, sendo imediatamente encaminhada para o parto. Nina, a bebê, foi encaminhada para a UTI Neonatal, onde ficou por mais de 20 (vinte) dias. Nesse período, ela teve duas paradas cardíacas, precisando ser reanimada. Posteriormente, com três meses, Nina passou a ter convulsões. Nesse momento, os exames apontaram um comprometimento neurológico por falta de oxigenação no cérebro de Nina, fato que não havia sido detectado no nascimento.

Outro excerto de observação, referente ao bebê André, denotou a importância da presença não intrusiva do observador, no sentido de instaurar um ambiente seguro para a constituição da relação mãe-bebê. As observações eram sempre compartilhadas com outras crianças e outros adultos da vizinhança. A casa estava constantemente povoada, como se fosse uma casa aberta, sem paredes, e a mãe tinha poucos momentos a sós com o seu bebê. Ao contrário das demais observações, essa mãe raramente estava só, mas a presença das outras mulheres nem sempre consistia em apoio. Olhares críticos não eram raros e se fizeram presentes no relato da 42ª observação (11 meses e 5 dias), quando as mães questionaram o choro excessivo da bebê de uma jovem mãe que ali estava. Ao tentar amamentar a bebê em frente às outras mães, essa mãe expôs uma fragilidade emocional, que necessitava de um *holding*: começou a chorar e relatou não conseguir amamentar, pois sentia dores nos seios. Dora, a mãe de André, ao ver o sofrimento da amiga, foi a única a oferecer um suporte, levando a filha dela até seu colo. Enquanto seu filho brincava no tapete, embalou a bebê da amiga, conversando baixinho, em tom melódico. A bebê foi, então, aos poucos, acalmando-se e, conseqüentemente, a mãe também se tranquilizou.

O observador relatou, no grupo de supervisão, que ficou constrangido, testemunhando o quanto uma mãe pode ser facilmente desestabilizada com o olhar crítico de outra mulher. Tal constrangimento serviu como um importante reforço para a sua função empática e respeitosa. Nesse sentido, a postura do observador – na medida em que não exerce um julgamento, mas fornece o *holding* necessário para que a mãe se perceba capaz de exercer sua função –, mostra-se essencial para o estabelecimento da relação com o bebê.

À semelhança do caso de Nina, o bebê André também passou por uma internação hospitalar – um momento significativo para a mãe, que tratou do assunto na 4ª observação, quando o filho estava com dois meses. Nessa perspectiva, compartilhar com o observador pode ressignificar e auxiliar na elaboração dos sentimentos vivenciados. Assim, o assunto das internações vinha à tona e circulava entre observador e família, permitindo o acolhimento das emoções no amparo promovido pelo *holding*.

Dora começou a relatar o evento da internação de André. Disse que ele foi muito furado enquanto esteve no hospital; suas veias, muito fininhas, escapavam com muita frequência. Ficou 10 dias sem poder sair do quarto do hospital, que era dividido com mais 5 crianças, com diferentes questões médicas. Dora veio em casa apenas uma vez, quando, então, a irmã Kate ficou com André; o resto do tempo ficava lá com o filho e com as “crianças infernais” que estavam no quarto. Falou da rotina lá, dos horários de visita em que sua mãe, o marido e a filha iam até o hospital.

Na supervisão, o observador, por sua vez, também encontrou suporte no grupo. Ao ler o relato da 7ª observação, aos 2 meses e 29 dias do bebê, percebeu-se sonolento e questionou-se em relação a essa sensação.

Quando cheguei, Dora e André já estavam na sala, assim como Mara, mãe de Dora, que veio abrir a porta para que a filha não precisasse levantar. Nesse dia, desde o primeiro momento ao entrar, a impressão que tive foi de naturalidade. Dora conversava com André muito espontaneamente e, quando me aproximei, me introduziu na conversa que estava tendo com o filho. Conversei com ele um pouquinho e André me deu a impressão de que me reconhecia, mas continuava muito mais interessado nas palavras da mãe. Dora começou a dar de mamar à André, dizendo que, depois, ele estaria preparado para um soninho, já que – diferente dos outros dias – não fizera nenhuma tentativa de fazê-lo dormir e nem ele parecia sentir falta disso. Comecei a sentir sono. Me sentia muito sonolento. Fiquei pensando comigo mesmo que dormira bem naquela noite, me alimentara bem durante o dia, a dinâmica que eu observava tinha movimento, e não entendia o porquê de tanto sono. Após o término da observação, o sono passou enquanto eu dirigia.

Essa cena, de naturalidade, ilustra a importância da presença de alguém que dê suporte à mãe e à avó. Percebe-se, também, a pertinência da presença da avó, que, nesse momento, abriu a porta para que a filha não se levantasse e, em diversos outros momentos, auxiliou para que a filha pudesse prover o *holding* necessário ao filho. Em supervisão, apontou-se o fenômeno transferencial na reação de sonolência do observador, discutindo-se o sono como uma forma de desligamento e de suporte à angústia que circulava no ambiente. O sono do bebê, por sua vez, já tinha sido pauta de preocupação da mãe nas observações anteriores e continuava sendo em observações ulteriores, uma vez que a mãe costumava queixar-se de que o filho não adormecia facilmente. O grupo de supervisão, gradualmente, compreendeu o quanto essa mãe precisava

que o filho dormisse, mesmo quando ele não sentia sono, pois somente assim ela poderia relaxar. Tais momentos foram considerados ricos, visto que cada observador pôde se questionar sobre sua própria posição frente ao conteúdo apresentado em cada relato.

Aos 10 meses, na 37ª observação, o observador relatou uma cena em que percebeu o quanto a mãe se sentia mais à vontade sem os olhares críticos das outras mães. Em supervisão, analisamos a importância de um olhar empático e sem julgamentos do observador, no sentido de amparar a mãe nas dúvidas e angústias em torno do exercício da função materna.

André corria pela casa com o andador. Marcio descascou uma laranja e deu para o filho provar. Dora parecia muito à vontade, como geralmente está nas cenas com seu pai ou o marido. Me dei conta, observando-a, que esse “semblante” só muda na presença das outras mulheres-mães que por ali circulam. Antes de eu sair, ela disse: “é, ele já está com 10 meses”. A referência ao tempo lembrou-nos silenciosamente que o período de observação estava próximo de ser concluído.

A passagem do tempo surgiu como uma questão, anunciando as separações inerentes ao desenvolvimento e que também ocorrerão com o término das observações. Nesse cenário, a mãe pareceu solicitar do observador o testemunho de que é uma “mãe boa”. Isso se repete na 45ª observação, aos 11 meses e 26 dias do bebê, momento em que ela busca uma devolução das observações, como se o observador estivesse lá para avaliar a forma como ela cuida de seu filho. Afinal, a presença de outras mulheres nesses momentos sempre tinha um teor crítico, como se ela estivesse sempre sob a mira de uma constante avaliação. Diante disso, o observador fez questão de retomar a combinação inicial, de que sua função era acompanhar, sem objetivos avaliativos. O caráter da observação, nesse caso, teve o sentido de apresentar uma versão de alguém que observa sem julgamentos, que oferece um olhar empático e respeitoso com relação à forma como a função materna é exercida.

O caso a seguir também registra a importância da escuta acolhedora do observador que oferece o *holding* para os sentimentos presentes nas vivências familiares e sobre os fatos marcantes compartilhados no campo da pesquisa participante. Na 7ª observação do bebê Augusto (2 meses e 21 dias), Valentina relata a perda de sua mãe, ocorrida há quatro anos. Mantendo o olhar distante, fixo em algum ponto da rua, descreve todos os fatos da história da morte, incluindo como recebeu a notícia.

Aos 4 meses e 6 dias, na 16ª observação, aparecem as dificuldades da mãe em supor as demandas dos dois filhos, demonstrando cansaço nessa tarefa. Nessa situação específica, encontramos uma mãe que acumula as funções domésticas e o cuidado com as crianças de forma solitária.

Augusto, que continuava no chão da sala, começa a chorar, no entanto, Valentina parece não se preocupar com o choro do bebê e continua a vestir Antonio e a conversar comigo do quarto. Neste momento, me sinto angustiada, Augusto chora e se mexe bastante. Após algum tempo, pergunto a Valentina se poderia pegá-lo no colo e ela responde do quarto “claro, pode pegar”. Pego Augusto no colo e ele imediatamente para de chorar. Me sinto aliviada e, ao mesmo tempo, aflita, pois o bebê está todo suado, mesmo estando apenas de fraldas [...]. Valentina retorna à sala trazendo Antonio pela mão [...]. Logo que a mãe arruma o bebê conforto no chão, o filho Antonio se deita ali [...]. Com os pés, Valentina o embala e ele lhe pede a mão. Ela segura a mão do filho, e acaba ficando em uma posição desconfortável para dar de mamar a Augusto. Percebendo seu incômodo, novamente me sinto inquieta, pego na outra mãozinha de Antonio e começo a acariciar. Depois de algum tempo, Valentina solta a mão de Antonio e volta as atenções para o bebê, que parece não ter muita vontade de mamar. Quando percebo, também estou balançando o bebê conforto com o pé e seguro a mão de Antonio, que parece não se importar com minha proximidade [...]. Percebo que Antonio está dormindo e solto sua mãozinha. Digo a Valentina que ele dormiu, e ela me responde ser um alívio quando ele dorme, pois, nesse momento, ela também pode ter um descanso.

Nesse relato, percebemos a angústia da observadora diante do contexto de solidão dessa mãe, bem como o oferecimento do *holding*. Nos seminários de supervisão coletiva, esses sentimentos são redimensionados, auxiliando o observador a se manter no seu papel, contendo as emoções despertadas em função do desamparo da mãe. O principal desafio dessa observação residia na observadora se manter em sua posição, pois sentia dificuldade em ficar somente observando sem interferir, já que entrou em contato com um profundo desamparo materno. Não raras vezes, a observadora descrevia, em seus relatos, uma mãe sobrecarregada pelas demandas da casa e dos filhos. Esse cenário reitera, portanto, o desafio de prover o *holding* quando o observador encontra uma mãe desamparada. Na 30ª observação, quando Augusto contava com 7 meses e 14 dias, aparecem, novamente, os relatos de preocupação da observadora.

Antonio fica de pé à minha frente, enquanto acaricio seu cabelinho loiro. Pergunto se ele quer um colinho e ele balança a cabeça afirmando e sorrindo. Sentado em meu colo, ele fica por um tempinho, ainda comendo a maçã [...] reparo que, em sua mão, estão um cadeado e um arame, o que me preocupou a princípio, pois ele poderia se machucar. Valentina não percebe os objetos na mão do filho e continua falando sobre a tarefa com as roupas [...] comenta da falta de prendedores e da quantidade de roupas que precisa lavar, conta que o Augusto está precisando de roupas de inverno, já que algumas não servem mais.

O *holding* perpassa as observações, uma vez que se faz necessário para dar suporte ao observador, permitindo que

ele ofereça um olhar empático, sensível e acolhedor às mães e aos seus bebês. Nas observações da bebê Keila, também surgiram perdas significativas. Na 17ª observação (6 meses e 15 dias), a mãe observada relata cuidados com o sogro, que veio a falecer, e com a sogra, que está morando com ela. Diante dessa queixa, a observadora sente-se compelida a mostrar à mãe a necessidade de priorizar os cuidados com a bebê, visto que a mãe se encarregava de muitas funções.

Me contou que ela e o marido tinham cuidado do sogro. Disse que, no final, tinham que trocar as fraldas dele, que o marido carregava ele no colo para dar banho, que tinha sido muito triste assistir o sofrimento dele e que a sogra sofria muito com isso também. “Acho que a história vai se repetir, vamos ser nós dois cuidando da sogra até o final de novo”. Falei que agora era diferente, ela tinha a Keila para cuidar também, e que iria precisar de ajuda, que devia conversar com as filhas dela, para ajudarem também. Me falou que sabia disso e que, se precisasse, ia falar com elas. Me despedi e disse que conversariamos mais na próxima semana. A sogra já estava na esquina esperando por ela. Ficou claro que a mãe precisava conversar, ser ouvida, mas estava difícil, pois, dessa vez, a sogra me pareceu muito carente e dependente dela, bem diferente das outras vezes.

Nas observações dessa bebê, demonstra-se o vínculo que se estabelece entre a mãe e a observadora. Ao se aproximar do final das observações (31ª observação aos 9 meses e 10 dias), a mãe deseja dar continuidade às visitas, como um sinal do quanto ela se sentiu cuidada pela observadora, por meio de um olhar empático, que caracteriza esse método observacional.

A mãe me fala que estava conversando com o marido e se deu conta de que Keila está quase com um ano, que as visitas seriam até ela completar essa idade e que eu teria de parar de visitá-las, então. Disse que encheu os olhos de água e que não queria que eu parasse com as visitas, então o marido falou para ela conversar comigo sobre isso; falei que ainda não tínhamos falado sobre os encerramentos das observações, mas que, a princípio, seria até a menina completar um ano. Disse que eu poderia visitá-la de vez em quando e que estaríamos sempre em contato pelo telefone.

Assim, as observações ocorreram até o bebê completar um ano de vida. Quando se aproximou da data, tanto a observadora quanto a família experimentaram sentimentos de perda inerentes ao encerramento. Na 43ª observação, quando Keila completou 1 ano e 4 dias, mãe e observadora demonstraram dificuldade no encerramento. A observadora, na supervisão, destacou a importância que ela teve no acompanhamento do bebê e da mãe, desse modo, o seu olhar deu sustentação a uma mãe que demonstrava, por vezes, inseguranças.

A mãe entra na casa e eu vou atrás dela, pois já está na minha hora e preciso me despedir e encerrar a pesquisa. Falo que, hoje, infelizmente, precisamos encerrar a pesquisa. Ela me olha espantada e diz: “Não!”. Me dá um abraço longo e apertado e começa a chorar. Digo que não precisa chorar, que estamos encerrando a pesquisa, mas que vamos continuar em contato e que vou aparecer para visitá-las sempre que puder. “Tu vai voltar mesmo né? Tu sabe que foi mais que uma amiga para mim”.

As observações revelaram mães inseridas em um contexto de vulnerabilidade social e, muitas vezes, psíquica. São mães que, na maioria das vezes, exercem a maternidade de uma forma solitária, sem contar com a ajuda ou o apoio de alguém. Em muitas observações, como já evidenciado nos excertos, o desafio do observador foi o de oferecer um *holding* sem emprestar o seu corpo ou, até mesmo, palavras e conselhos. Em diversas situações, os observadores abandonaram suas funções observantes, por não conseguirem apenas observar e por compreenderem que aquele momento solicitava uma posição mais interventiva. Em supervisão, estar em um *setting* cheio de surpresas desestabiliza o observador, dessa forma, oferecer um colo, uma palavra, pode ser tão confortante para ele quanto para a mãe. Por outro lado, os seminários de supervisão enfatizam a importância de um trabalho do grupo, compatível com o conceito de *holding* (Dias & Pinheiro, 2022).

Sobre essa questão, Winnicott (1965/2011) propõe que o envolvimento com pacientes gera, nos terapeutas, sentimentos de vulnerabilidade (como os da mãe frente ao bebê), ao identificarem-se com a criança em seu desamparo perante a dependência. Esses sentimentos, relatados constantemente pelos observadores, são amparados pelo grupo de supervisão, o que promoveu sustento para seguir guarnecendo a função de *holding* junto à família e ao bebê. Conforme o autor, assistimos à queda dos falsos *selves* da criança e ao nascimento de um *self* verdadeiro, “dotado de um ego que é forte porque nós, assim como a mãe a seu filho, fomos capazes de dar-lhe apoio” (Winnicott, 1965/2011, p. 28). Se tudo correr bem nesse processo, surgirá uma criança cujo ego é capaz de “organizar as próprias defesas contra as ansiedades decorrentes dos impulsos e experiências do id” (Winnicott, 1965/2011, p. 28). Esse parece ser o principal motivo pelo qual a função de *holding* participa da promoção da saúde mental, enquanto parte da pesquisa do Método Bick.

Considerações Finais

O Método Bick de Observação está ancorado na premissa de que o observador acompanha o bebê e a sua família de maneira participante, porém não interventiva. A sua participação consiste no acolhimento sensível e empático oferecido à mãe, no sentido de salvaguardar a construção do saber materno. Diante disso, o artigo propôs-se a discutir a função de *holding* do observador, ou seja, aquela que oferece um ambiente acolhedor à mãe e ao seu bebê, sendo uma rica experiência que traz importantes benefícios para a relação mãe-bebê e para o observador. O ambiente criado pelo observador pauta-se

pela ausência de críticas e julgamentos, respeitando o tempo de constituição da relação da mãe com o seu bebê, permitindo que a mãe possa emergir de forma singular e espontânea. Os observadores, por sua vez, são brindados com a experiência de acompanhar o nascimento do sujeito psíquico, além de desenvolverem a capacidade de observar, de aguardar, de não se precipitar, de suspender críticas e julgamentos, entre outras.

O mundo dos bebês descortina sentimentos de desamparo, pois ele nasce numa condição de fragilidade e dependência, desalojando aquele que se ocupa dos cuidados primários, que, em geral, é a mãe. Em nossas observações, ingressamos em um terreno vulnerável, exigindo do observador um manejo do campo de angústias que surgem na relação mãe-bebê. A mãe, ao exercer sua função, precisa oferecer uma sustentação às angústias despertadas no bebê, entretanto, essa tarefa exige complexidade, especialmente quando ela está solitária, embora ainda conte com a presença de outras pessoas, em geral, outras mães. Como demonstrado, nem sempre as mulheres que acompanham as puérperas permitem que elas construam uma relação singular e autoral com seu filho, devido às interferências, por vezes, carentes de empatia.

Este estudo possibilitou o contato com um período delicado do desenvolvimento, no qual, frequentemente, a mãe está tão frágil quanto o seu bebê. Nesse sentido, o *holding* oferecido pelo observador cria um ambiente favorável para a constituição do sujeito psíquico. Tal acolhimento, entretanto, só é possível quando o observador se vê amparado pelo grupo de supervisão, que dá suporte às angústias despertadas pelas observações. Entendemos, assim, que o *holding* só pode ser oferecido na medida em que aquele que o oferece não se encontra numa condição de total desamparo. Nessa experiência, o *holding* se estabelece como uma trama que envolve o grupo de supervisão, o observador, a mãe e o bebê.

Por fim, este tipo de pesquisa demonstra o potencial terapêutico do Método Bick de Observação, uma vez que o observador, a partir de sua escuta sensível e postura empática, oferece acolhimento às famílias nos momentos de angústia e desamparo. Além disso, ilustra o campo fértil das fases mais iniciais da infância para o estudo de indicadores de saúde mental, podendo contribuir para uma perspectiva preventiva, uma vez que viabiliza a identificação precoce de riscos para o desenvolvimento saudável.

Referências

- Arpini, D. M., Zanatta, E., Paraboni, P., Rodrigues, P. M., & Marchesan, R. Q. (2018). Observação e escuta: Recursos metodológicos de investigação em psicologia no âmbito da saúde materno-infantil. *Contextos Clínicos*, 11(2), 243-256. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2018.112.09>
- Benavides, F., & Boukobza, C. (1997). A clínica do holding. In: D. de Brito Wanderley. (Org.), *Palavras em torno do berço* (pp. 89-106). Ágalma.
- Bick, E. (2002). Notes on infant observation in psycho-analytic training. In A. Briggs & D. Meltzer. (Eds), *Surviving space: Papers on infant observation* (pp. 37-54). Karnac Books. (Original work published 1964).
- Caron, N. A. (1995). Fundamentos teóricos para a aplicação do Método de E. Bick. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 29(2), 283-291.
- Daró, B. R., Ogaki, H. A., Cordeiro, S. N., & dos Reis, M. E. B. T. (2017). Comunicação pelo olhar entre mãe e bebê: Subjetividade e integração do eu. *Psicologia em Revista*, 23(2), 646-661. <http://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9563.2017v23n2p646-661>
- Dias, M. C., & Pinheiro, D. de C. B. L. (2022). O estranho impacto da observação: Inconfidências do grupo de observação de bebês. *Revista Mineira de Psicanálise*, 5, 157-164.
- Kompinsky, E. (2000). Observação de bebês: método e sentimentos do observador. In N. Caron. (Ed.), *A relação pais-bebê: Da observação à clínica* (pp. 9-43). Casa do Psicólogo.
- Lemos, E. de J. S., Silva, C. V., & Pedroso, J. da S. (2021). Observing the emotional development of a baby at home and in a nursery using Ester Bick's infant observation method. *Early Child Development and Care*, 191(4), 491-500. <https://doi.org/10.1080/03004430.2019.1625895>.
- Menezes, J., & Moratti, P. (2014). Metodologia IRDI e a sustentação da relação professor-bebê: Holding do holding. In M. Kupfer, L. Bernardino, & R. Mariotto. *De bebê a sujeito: A metodologia IRDI nas creches* (pp. 175-192). Escuta.
- Rustin, M. (2006). Infant observation research: What have we learned so far? *Infant Observation*, 9(1), 35-52. <https://doi.org/10.1080/13698030600593856>

- Sampaio, M. A., & Camarotti, M do C. (2020). Fenômenos primitivos no campo analítico: Construção de uma clínica com pais e bebês. *Estilos da Clínica*, 25(3), 488-500. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v25i3p488-500>.
- Sandri, R. (1997). O grupo de observação: Escuta, rêverie, transformação. In M. Lacroix & M. Monmayrant (Orgs.), *Os laços do encantamento: a observação de bebês, segundo Esther Bick, e suas aplicações* (pp. 63-77). Artes Médicas.
- dos Santos, A. C. S. L., Silva, L. S., & Pedroso, J. da S. (2020). Observação psicanalítica da relação mãe-bebê no cárcere. *Revista Subjetividades*, 20(1), 1-11. <https://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v20i1.e8856>.
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Imago Editora. (Original work published 1971).
- Winnicott, D. W. (1990). *O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Artes Médicas. (Original work published 1983).
- Winnicott, D. W. (1991). *Holding e interpretação*. Martins Fontes. (Original work published 1972).
- Winnicott, D. W. (1994). *Os bebês e suas mães*. Martins Fontes. (Original work published 1987).
- Winnicott, D. W. (2011). *A família e o desenvolvimento individual*. Martins Fontes. (Original work published 1965).

Como Citar:

Oliveira-Menegotto, L. M., Wecker, A., Silva, M., & Gerhardt, A. L. O potencial terapêutico do holding no Método Bick de observação. *Revista Subjetividades*, 25(3), e14845. <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v25i3.e14845>

Endereço para correspondência

Lisiane Machado Oliveira-Menegotto
E-mail: lisianeoliveira@feevale.br

Amanda Wecker
E-mail: amandawecker@feevale.br

Maiquélen Silva
E-mail: psicomaiquelensilva@gmail.com

Ana Letícia Gerhardt
E-mail: anagerhardt@outlook.com



Recebido: 06/12/2023

Aceito: 29/10/2025