

# A INTERVENÇÃO EM ESTIMULAÇÃO PRECOCE COM ÊNFASE NA RELAÇÃO MÃE/BEBÊ – ESTUDO DE CASO

Intervention in early stimulation with emphasis on the relationship mother/baby - case study

FRANCESCHI, D. Z.  
PERUZZOLO, D. L.

Recebimento: 12/03/2010 - Aceite: 19/04/2010

**RESUMO:** Este Trabalho de Conclusão de Curso teve por objetivo analisar a intervenção do atendimento em Estimulação Precoce, com ênfase na relação mãe/bebê. O caso clínico, que foi utilizado como estudo de caso, é de um bebê atendido em uma ONG, localizada em Porto Alegre. Na instituição onde foi realizada a pesquisa, participaram das entrevistas a Terapeuta Ocupacional e a Psicanalista do caso. Em relação ao estudo de caso, o método utilizado foi a pesquisa qualitativa, com entrevista semiestruturada e a análise de imagens, através de vídeos pré-produzidos. Nesta pesquisa foi possível identificar a intervenção do Estimulador Precoce como facilitador, e como um alicerce na construção da relação mãe/bebê, possibilitando a constituição subjetiva e o desenvolvimento do bebê.

**Palavras-chave:** Estimulação Precoce. Terapia Ocupacional. Relação mãe/bebê.

**ABSTRACT:** The aim of this study is to analyze the intervention of the Occupational Therapist in the treatment of Early Stimulation, with emphasis on the mother/baby relationship. The clinical case, which was used as a case study, is one of a baby who was treated at an NGO, located in Porto Alegre. The Occupational Therapist and the Psychoanalyst of the case participated in the interviews at the institution where the research was held. Concerning the case study, the method used was the qualitative research, with semi-structured interviews and image analysis, by pre-produced videos. In this research it was possible to identify the intervention of the Occupational Therapist as a facilitator and as a basis on the construction of the relationship between mother/baby, allowing the subjective constitution and the baby's development.

**Keywords:** Early Stimulation. Occupational Therapy. Mother/Baby Relationship.

## Introdução

Atualmente, as questões que envolvem a relação mãe/bebê em Estimulação Precoce, têm sido tratadas com mais cuidado. Apesar de a psicanálise já anunciar aportes teóricos nessa defesa, isso vem potencializando-se através de pesquisas como, por exemplo, a anunciada por Lasnik (1995), que, através da análise de vídeos espontâneos de bebês e seus pais, identifica-se precocemente a não-resposta dos filhos às ofertas de troca da mãe e, alguns anos depois, a condição de um autismo. Trouve (2007, p. 14) ressalta: “A resistência aos desencorajamentos dos pais e, sobretudo da mãe é, então, um elemento crucial e compreende-se que a possibilidade de falar dessas dificuldades para enodar a troca com o bebê, em vez de deslizar silenciosamente em direção ao círculo vicioso da evitação recíproca, seja uma aposta preventiva maior”. E é quando os estimuladores precoces começam a defender a importância de tratar esta relação, que se acrescentam conceitos sobre terapeuta único e interdisciplinaridade. País (2001, p. 30) define interdisciplina como “uma atividade que não consiste na justaposição de saberes alheios entre si, senão na constituição de um espaço comum em que o conhecimento não se esgota em sua própria identidade, mas vai além de si mesmo numa articulação mais abrangente”. Jerusalinsky (1998, p. 42) ressalta que o terapeuta único não é alguém que possa substituir a função paterna e materna. Seu desejo é terapêutico. O terapeuta é “alguém que está em condições de sustentar, naqueles que rodeiam efetivamente a criança em sua vida habitual, as operações necessárias para o desdobramento deste processo. Ou bem, segundo os casos, providenciar as substituições necessárias”. A Terapia Ocupacional coloca-se como um dos terapeutas capazes de construir esta articulação entre mãe/bebê.

Constatada, então, a necessidade de ampliar os registros da especificidade da Terapia Ocupacional em um atendimento de Estimulação Precoce, esta pesquisa buscou encontrar alguns caminhos, que possam identificar e analisar as relações mãe/bebê, assim como problematizar o lugar ocupado pelo Terapeuta Ocupacional em um atendimento de Estimulação Precoce.

## Metodologia

A pesquisa foi delineada pelo método qualitativo em saúde, do tipo estudo de caso, utilizando-se os recursos das entrevistas semiestruturadas e da análise de imagens, vídeos pré-existentes produzidos pela terapeuta do caso clínico pesquisado.

As categorias de análise para as entrevistas foram geradas com base nos objetivos que moveram esta pesquisa. Desta forma, as categorias vinculadas a este estudo foram: identificar e analisar a relação mãe/bebê no caso clínico; contextualizar o papel do Estimulador Precoce e da Terapia Ocupacional.

## População

Esta pesquisa foi realizada em uma ONG (Organização Não-Governamental), localizada no município de Porto Alegre, cujo Núcleo de Estimulação Precoce é composto por duas Terapeutas Ocupacionais, uma Fisioterapeuta, uma Fonoaudióloga e três Psicanalistas. Participaram das entrevistas a Terapeuta Ocupacional e a Psicanalista que atendem ao bebê e à família que fizeram parte deste estudo de caso. Também foram utilizadas fitas de vídeo que fazem parte do arquivo da ONG e relatam as primeiras cenas dos atendimentos. A pesquisadora participou das discussões de equipe sobre o caso durante um ano. Não houve contato com a família para a

pesquisa, porém, como estagiária da ONG, a pesquisadora interagiu com o bebê várias vezes na sala de espera, podendo responder a seu pedido de contato.

## **Análise dos Dados**

O tratamento dos dados adequou-se à metodologia adotada para cada tipo de fonte. Primeiramente, foi feita uma transcrição fiel das entrevistas gravadas, onde fora respeitada toda característica possível da fala de cada entrevistado. Logo após, cada transcrição foi lida e passou por um processo de codificação em que foram examinadas e realçados ou selecionados pontos em comum e de importância diferenciada. Em seguida, passou-se para a análise do discurso, basicamente mantendo uma procura por algum padrão presente nos dados, o que pode ser identificado tanto na variabilidade quanto na consistência.

Para analisarmos o material filmado, primeiramente selecionamos as imagens e discursos relevantes. Estas escolhas e decisões foram baseadas nos objetivos da pesquisa, assim como no referencial teórico escolhido. A análise de filmagens considera tanto a parte de áudio como a de vídeo.

## **Apresentação do caso analisado**

O paciente que motiva este estudo chegou à ONG que o atende com um ano e um mês de idade, estando hoje com três anos e dois meses. A criança é do sexo masculino, de cor parda, olhos escuros, com altura correspondente ao padrão de um desenvolvimento de normalidade. É natural de Porto Alegre, Rio Grande do Sul e reside com seus pais em edifício localizado em um bairro de classe média. Além da rede hospitalar, o menino não recebeu nenhum atendimento anterior a esta instituição.

As intervenções com o bebê acontecem na presença ou só da mãe, ou só do pai, ou ainda dos dois juntos. A periodicidade dos encontros é de duas vezes na semana, com duração de uma hora.

Nesta pesquisa, o paciente será chamado de Arcanjo, uma forma carinhosa utilizada para preservar sua identidade e agradecer aquele olhar, que nos convocou a estudar, num desejo muito grande de responder ao interrogante que ali existia.

A problemática do paciente foi descrita com base em um artigo escrito pela Terapeuta Ocupacional do caso, intitulado: “Espelho Fotografado: a constituição subjetiva num caso clínico em Estimulação Precoce” (PERUZZOLO, 2009).

Arcanjo traz consigo as sequelas de uma agenesia de corpo caloso e da dúvida lançada quanto a sua sexualidade. A agenesia de corpo caloso tem consequências muito sérias a uma criança, provocando quadros motores que dificultam o desenvolvimento e também influenciam na aquisição cognitiva, sendo muito comum a associação com uma deficiência mental.

O menino trazia no corpo o reflexo de suas questões neurológicas, mantendo-se sempre em uma mesma posição: os membros superiores semi-fletidos e os membros inferiores estendidos, inclusive com um padrão em tesoura, dificultando posições como sentar sozinho, manter-se sentado, ficar em pé e caminhar. Somado a tudo isso, o fato de não tocar em nada, nem nos pais, nem nos objetos e, mais intrigante ainda, Arcanjo dirigia seu olhar a todos que por ele passavam, mas não olhava para seus pais, chamando a atenção da equipe (NEISTADT, 2002).

Esta ausência de olhar para os pais e o olhar lançado para os terapeutas dominou muitos dos atendimentos, relata a T.O. “A expressão de sua face”. Com a boca cerrada, na qual a parte superior dos lábios parecia

morder a parte inferior e um olhar que interrogava a cada um que a ele se dirigia. A princípio acreditava-se que o menino estava lançando uma pergunta: – “Quem és tu?” (PERUZZOLO, 2009).

Após algum tempo de tratamento entendia-se que aquele olhar não era um gesto que significasse uma interrogação, era sim a imitação de um gesto materno. O menino estava congelado na imagem de interrogação que ele havia encontrado no rosto materno. Quando Lévy (2008) apud Peruzzolo (2009) diz que “o sintoma é uma resposta da criança construída a partir da angústia de um dos pais, ou dos dois, resultante da posição ideal infantil parental” (p. 59) anuncia o quanto é importante compreender-se em que posição o bebê está para seus pais na busca da resolução da angústia provocada por seus próprios sintomas.

Neste caso, com nascimento do filho deficiente, renasce também uma antiga questão materna: a mãe é considerada e se considera a “deficiente” entre seus irmãos, em sua família.

## Identificando a relação mãe/bebê

Nas entrevistas, as terapeutas situam o lugar que esta mãe ocupa na relação, quando chegam, ela, seu marido e o bebê, para atendimento.

**T.O.:** “[...] ela não consegue olhar para ele porque ela está preocupada com questões muito pessoais. Isso anuncia para nós a fragilidade dele (filho) na relação com ela (mãe), quando ela diz que só se reconheceu enquanto mãe, quando viu uma fotografia dela e dele. Tinha passado um tempo, ela estava com ele no colo e não conseguia se ver como mãe. Se vê mãe ali na foto...”

**Psic.:** “[...] aquele encantamento, aquele momento de olho no olho, de apego extremo

de uma mãe com seu filho, se rompe. Quer dizer, do lado da criança, de um problema grave de saúde; e, um desespero grande, uma desorganização psíquica intensa do lado materno...”

A Terapeuta Ocupacional, que atende a este bebê, relata algumas perguntas lançadas pelos pais em atendimentos: “Você acha que se alguém o pegasse e levasse embora ele perceberia e choraria?” (sic da mãe). “Às vezes ele fica me olhando, parece que quer dizer algo. Ele não está dizendo nada, não é?” (sic do pai). É possível perceber nestes interrogantes que os pais não estão conseguindo olhar para Arcanjo como alguém que tem coisas para lhes dizer.

A terapeuta lança uma pergunta para este atendimento:

**T.O.:** “[...] a minha pergunta no início deste caso era, “o que aconteceu na estruturação deste menino? Pois ele não parece estar desligado. Ele não se interessa pelos pais, mas se interessa por mim, ou por um outro que está ali do lado.”

Ao fazer a análise das duas primeiras filmagens feitas dos atendimentos, é possível identificar nas cenas as questões trazidas pelos terapeutas. A dificuldade da mãe em cantar para seu filho; a pequena oferta de palavras; o silêncio por parte dela, a dificuldade de ofertar um brinquedo para ele que toma grande parte do atendimento. Tudo isso sinaliza a relação que se arma. Uma relação frágil, porque o que vem do lado da mãe, para o filho, não vem suficientemente forte para fisgá-lo na relação.

A descrição de uma das cenas das filmagens destaca o que até agora é identificado:

*Filmagem 01:* O bebê olha para a pessoa que estava na sala filmando, volta a olhar para a mãe, e ela fala se dirigindo para a terapeuta e não para ele: – “quando ele vê uma pessoa que ele não conhece, ele sempre procura aquela pessoa que ele não conhece...”

A partir deste momento, a mãe é quem, então, fica olhando para esta pessoa que filma, enquanto o bebê olha para a mãe, e a terapeuta rapidamente devolve: – “É? Mas ‘ó’, ele está interessado em ti também...”.

A mãe também não olha para seu filho, então seu filho não a olha.

## Analizando a Relação Mãe/bebê

A relação mãe/bebê tem sido tema defendido pelos estimuladores precoces como a base para este tipo de tratamento. Construções que se dão de maneira espontânea entre a mãe e seu e filho são o caminho para conectá-lo com o meio. Segundo Jerusalinsky (1987, p. 80), “a eficácia do vínculo, inspirado no desejo materno dirigido ao bebê, costuma ser suficiente para guiar as mães em suas atitudes com o recém-nascido normal”.

Sales (2007) complementa que as ações iniciais operadas pela mãe, na relação com o bebê, têm efeito de marcas simbólicas primordiais. Essas marcas vão construindo-se como pilares de sustentação para sua estrutura psíquica.

Porém, quando pensamos em um bebê que nasce com dificuldades, que é sim, diferente do bebê esperado pelos pais, isso toma uma nova dimensão. Jerusalinsky e Coriat (1987) dizem que:

ao nascer um filho deficiente, o contraste entre o filho esperado e o que acaba de nascer afeta centralmente a função materna, já que a mãe se debate com o luto da perda do filho imaginado e sente o recém-chegado como um impostor ou, no melhor dos casos, como um verdadeiro desconhecido (p. 80).

Nestes casos, a ação, que é realizada pela mãe de interpretar os gestos de seu bebê, fica abalada, necessitando uma reinstalação dos códigos. Para isso, é, realmente, necessário

que aconteça o luto materno pelo filho imaginário, para que se arme, então, uma relação da mãe com seu bebê deficiente, levando em conta as características especiais desta criança, para que ele então possa cumprir seu papel de filho.

O relato, abaixo, sobre um atendimento onde a terapeuta solicita que traga um alimento para ser oferecido ao filho, pois a mãe diz que não consegue dar de comer, anuncia esta dificuldade de interpretação da mãe sobre seu bebê e, por consequência, a impossibilidade de constituir-se um diálogo: O menino negou-se a comer. Tentamos dar voz às possibilidades reais que o impediam de estar disposto a abrir a boca para comer, como: “esta comida está fria mamãe”, “não gosto mais disso mamãe”, “passou da hora do almoço mamãe e isso é comida de almoço” [...]. No momento em que mãe estava exausta por tentar alimentá-lo e não conseguir, em que agarrava sua boca para abri-la a força a ponto de ser interpelada pela terapeuta evitando que o fizesse, o menino pergunta com seu olhar: **O que ela quer de mim?**

Compreendeu-se que a mãe não conseguia interpretar o olhar e o gesto do filho porque foi cegada pelo diagnóstico. Porém, este caso em especial dificulta ainda mais a possibilidade de a mãe construir um novo olhar sobre o filho que está ali, pois este bebê recoloca também, a questão da deficiência da mãe.

Segundo Levin (2001), o nascimento de um filho possui três funções estruturantes para seus pais: convocar a mulher e o homem a deslocarem-se da posição de filhos para a posição de pais; a depararem-se com a representação de sua linhagem, que os transcende e que legitima sua própria filiação e a do filho; e defrontarem-se com a cronologia do tempo que sinaliza o tempo do limite dos pais. Arcajo estava não no lugar de filho, mas sim no lugar da patologia que potencializava a deficiência da mãe.

Aqui, pode-se, então, identificar o que Levin (2001) fala do fantasma que se recoloca na relação da mãe com seu bebê. A Terapeuta Ocupacional coloca em entrevista: "...ela duplicou o lugar dela. Se ela cresceu sendo considerada por sua família uma deficiente, hoje ela é uma deficiente que tem um filho deficiente" (Informação verbal).

## O papel do Estimulador Precoce

O Estimulador Precoce deve possuir um olhar sobre a criança como um todo. Um ser biológico, cognitivo, psíquico e social. É assim que os pais devem se sentir convocados a ver seu filho, a partir de uma posição da qual possam fazer uma marca simbólica, e não como quem olha somente um órgão ou uma patologia.

São nestes encontros e desencontros, entre o filho esperado e o filho que nasceu, que o Estimulador Precoce, em atendimento clínico, abre pequenas janelas que antes não existiam, assumindo, por vezes, o papel de sustentar as funções parentais, possibilitando, assim, que se organizem de forma a se reconhecerem novamente enquanto mãe e pai com capacidades de "criar" um filho e não "tratar" uma patologia.

o terapeuta em estimulação precoce terá que relevar provisoriamente as funções parentais com a finalidade primordial de provocar a inscrição da paixão de objeto, geradora da força psíquica, do entusiasmo de viver. (MOLINA, 1998, p. 11).

Peruzzolo (2008, p. 06) diz que "na clínica em estimulação precoce, necessitamos levar em conta a possibilidade de estarmos prontos para, nas atividades cotidianas e no brincar, servirmos como intérpretes deste diálogo e como suporte tanto motor quanto cognitivo para que o bebê se faça surgir a partir do discurso de seus pais".

Através das entrevistas e da análise das filmagens é possível identificar que, neste caso clínico, onde o bebê está em uma posição fixada no fantasma materno, cabe ao Estimulador Precoce, segundo a própria estimuladora precoce do caso, as seguintes atribuições.

### 1- Ajudar o menino a construir outro tipo de relação.

Destacou-se a importância que as questões subjetivas possuem para a constituição psíquica dos bebês, porém, quando tratamos da clínica em Estimulação Precoce, Peruzzolo (2009) anuncia a importância de se poder falar também das questões motoras e cognitivas.

É na possibilidade do corpo do bebê ser organizado pelo terapeuta, de forma a facilitar as tentativas de engatinhar, sentar, andar, que ele começará a fazer as primeiras experimentações corporais, dificultadas pelo padrão motor advindo da patologia. O bebê deve ser provocado a desejar brincar com a mãe, a explorar os brinquedos, pois é neste campo do desejo e da curiosidade que o bebê encontrará força para movimentar seu corpo fragilizado.

O brincar é um forte recurso terapêutico nos atendimentos de Estimulação Precoce, a construção da brincadeira anuncia a produção de um sujeito do desejo, e o brincar oportuniza para a criança a possibilidade da construção de uma nova relação com seu corpo ou com o outro.

### 2- Ajudar os pais a encontrarem no filho a singularidade da relação e não a patologia, ou pior ainda, o fantasma parental.

Quando a mãe fala da procura do filho por outros e a terapeuta devolve que ele também se interessa por ela; quando ela fica muito brava com questões que envolvem sua própria mãe e irmãos, entra no atendimento e invade o espaço do filho para falar destas coisas e a terapeuta indica um espaço para

que ela possa falar das angústias dela como filha; quando ela não engata na proposta de brincar com o filho e a terapeuta continua a convocá-la até que se faça um gancho. Todos estes momentos caracterizam a cena do atendimento em Estimulação Precoce. A posição ocupada pelo terapeuta em Estimulação Precoce é de articulador, um agente facilitador na construção de possibilidades de sustentação da relação do bebê e seus pais. A Psicanalista do caso faz a seguinte observação:

[...] acho que é o trabalho da E. P. (Estimulação Precoce) articular, estar nesta construção. Intervir, e não construir sozinha com o bebê, não é fazer com que o bebê se desenvolva. Se a mãe fica de fora, nada vai se sustentar depois do atendimento. Acabou aquele horário cai no vazio” (Informação verbal).

Nas filmagens é fácil identificar estas construções. Fica clara a sustentação da terapeuta e a busca que o bebê faz a ela, na tentativa de encontrar alguém que faça ofertas, que estas sejam diferentes das feitas pela mãe, que elas realmente venham recheadas de prazer e não da tristeza que o olhar sobre a deficiência gera nos pais e que o filho percebe. A postura da terapeuta em fazer com que o olhar do bebê, que está voltado a ela, se volte para a mãe e as tentativas de engatar essa mãe nas brincadeiras, são questões muito salientes nas imagens.

## Conclusão

Neste momento é possível, enquanto pesquisadora, fazer um percurso ao inverso, retornando há um ano, quando se iniciava a prática na instituição onde o bebê é atendido e começava a vê-lo pela primeira vez.

Sempre foi impossível caminhar pelo corredor e não responder àqueles olhinhos, que chamavam a quem passava por ali. E, ao mesmo tempo em que era encantador a inten-

sidade com que Arcanjo olhava, repercutia na equipe a ausência do olhar materno.

Partindo da especificidade da Terapia Ocupacional, esta pesquisa se propôs a estudar a relação mãe/bebê em um atendimento de Estimulação Precoce. Então, entre as questões peculiares a este estudo de caso, e as questões que frequentemente dizem da relação mãe/bebê em um atendimento em estimulação precoce, foi-se aos poucos identificando por onde os fenômenos se colocavam na cena.

A necessidade de uma escuta apurada; a necessidade de um desejo em relação ao atendimento, por parte dos terapeutas; colocam-se como condições para que se possa ler o que os pais, muitas vezes, só conseguem dizer nas entrelinhas. A maneira de se vestir, a posição dos óculos no rosto da mãe, o tom da voz usada em cada momento, como sentar, como aconchegar ele no colo.

O corpo fala, dizem muitos autores.

Quando um paciente chega à cena, sabemos que, assim como pode haver faltas para o menino, também podem ter sobras para a mãe. E é assim, trabalhando com o que estiver à disposição, que os Estimuladores Precoces têm de potencializar as possibilidades de construções desta criança.

Quando pensamos no percurso da relação que se está armando e nas construções adquiridas pelo bebê, entendemos que não estamos negando a existência desta relação, o que estava em questão era justamente o tipo de relação, e de que forma ela constituiria aquele bebê enquanto sujeito.

Então, salienta-se a importância das palavras regadas de afeto da terapeuta que, além de provocar em Arcanjo ainda mais desejo pelas coisas, fazia marcas no corpo em suas construções motoras e de imagem corporal, possibilitando, por exemplo, que ele lutasse contra seu padrão extensor para andar de motoca, mantendo-se sentado nela, sustentado pelo olhar da terapeuta.

Hoje, ainda sustentado por este olhar e discurso da terapeuta, o bebê já consegue se dividir entre olhá-la e olhar sua mãe. A terapeuta situa, em seu artigo, que o olhar da mãe ainda lhe oferece muito pouco, porém, agora, ele sabe que ela está ali. E hoje ela, enquanto mãe se anuncia a partir de um novo lugar.

Para a Terapeuta Ocupacional, a mãe, hoje, começa a olhar para ele como alguém que tem coisas para lhe dizer. Consegue interpretar que o bebê estava com ciúmes da boneca que estava no colo da mãe, consegue

interpretar que ele quer passear, que prefere quando a mãe canta a música do que escutá-la na TV.

Quando a estimuladora precoce é convocada a apontar como estava o tratamento do menino ao final da pesquisa, ela diz que “segue tenso pelas questões familiares, tenso pela postura pessoal da mãe com relação à sua posição de filha e de mãe, frágil pelo comprometimento real da patologia, mas diferente. Agora estão apaixonados.”

## AUTORES

Danielly Zanandréa Franceschi - Graduada em Terapia Ocupacional pelo Centro Universitário Metodista IPA. E-mail: danielly.franceschi@hotmail.com

Dani Laura Peruzzolo - Mestre em Educação pela UNISINOS; Coordenadora e docente do curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Metodista IPA. E-mail: danilaura@ig.com.br

## REFERÊNCIAS

- HEINZ, Maria Marta; PERUZZOLO, Dani Laura. **Deficiência Múltipla**: uma abordagem psicanalítica interdisciplinar. 2. ed. São Leopoldo: Oikos, 2009.
- JERUSALINSKY, Alfredo, et al. **Escritos da Criança**. 2. ed. Porto Alegre: Centro Lydia Coriat, 1987. N. 1.
- JERUSALINSKY, Alfredo, et al. **Escritos da Criança**. Porto Alegre: Linus Editores, 1998. N. 5.
- LASNIK, In TROUVE, J. N. **Aspectos Clínicos e Práticos da prevenção do Autismo**. IN: G. CRESPIN. Clínica e prática de prevenção do autismo. São Paulo: Instituto da Família, 2007.
- LEVIN, Esteban. **A função do Filho**: espelho e labirintos da infância. Petrópolis: Vozes, 2001.
- Molina, S. In JERUSALINSKY, Alfredo, et al. **Escritos da Criança**. Porto Alegre: Linus Editores, 1998. n. 5
- NEISTADT, M. E.; CREPEAU, E. B. (orgs.). Willard & Spackman. **Terapia Ocupacional**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A., 2002.
- PAÍS, Alfredo. In Jerusalinsky, Alfredo, et al. *Escritos da Criança*. Porto Alegre: Centro Lydia Coriat, 2001. n. 5.
- PERUZZOLO, Dani Laura. **Cadernos Percorso Psicanálise de Criança - Espelho Fotografado: a constituição subjetiva num caso clínico em Estimulação Precoce**. Porto Alegre, 2009.
- SALES, In **Jornada Municipal sobre Infância e Adolescência**, 2007.
- TROUVE, J. N. **Aspectos Clínicos e Práticos da prevenção do Autismo**. IN: G. CRESPIN. Clínica e prática de prevenção do autismo. São Paulo: Instituto da Família, 2007.