

SÉRIE ATUALIZAÇÕES  
PEDIÁTRICAS



# Pediatria e Saúde Mental

## Implicações Frente às Mudanças do Século XXI

Coordenadora  
Denise de Sousa Feliciano



 Atheneu

# Pediatria e Saúde Mental

Implicações Frente às Mudanças

do Século XXI



## Série Atualizações Pediátricas

---

- Cuidados Paliativos Pediátricos – auxílio na atuação do pediatra (2024)
- Desafios Atuais para a Saúde e Bem-estar dos Adolescentes (2024)
- Lesões não Intencionais em Crianças e Adolescentes: causas, consequências e prevenção (2024)
- Situações clínicas em neonatologia: bases para o diagnóstico e conduta (2023)
- Casos clínicos e gastroenterologia pediátrica: diagnóstico e terapia (2023)
- Nutrição na consulta pediátrica: como conduzir (2022)
- Oftalmologia pediátrica e os desafios mais frequentes (2022)
- Hematologia e hemoterapia pediátrica: um guia prático (2022)
- Aleitamento materno na era moderna – vencendo desafios (2021)
- O dia a dia do pediatra (2021)
- Cuidados paliativos na prática pediátrica (2019)
- Dermatologia pediátrica no consultório (2019)
- Infectologia nas emergências pediátricas (2019)
- Medicina do sono (2019)
- Pneumologia pediátrica no consultório (2019)
- Puericultura passo a passo (2019)
- Da queixa clínica à reumatologia pediátrica (2019)
- Adolescência e sexualidade – visão atual (2016)
- Atualização em alergia e imunologia pediátrica: da evidência à prática (2016)
- Do pediatra ao endocrinologista pediátrico: quando encaminhar (2016)
- Pediatria ambulatorial: da teoria à prática (2016)
- A saúde mental na atenção à criança e ao adolescente: os desafios da prática pediátrica (2016)
- Atualizações em terapia intensiva pediátrica – 2ª edição (2014)
- Doenças pulmonares em pediatria: atualização clínica e terapêutica (2014)
- Hematologia e hemoterapia pediátrica (2013)
- Obesidade no paciente pediátrico: da prevenção ao tratamento (2013)
- Otorrinolaringologia para o pediatra – 2ª edição (2013)
- Odontopediatria para o pediatra (2013)
- Imunizações em pediatria (2013)
- Oncologia para o pediatra (2012)
- Gastroenterologia e hepatologia na prática pediátrica – 2ª edição (2012)
- O recém-nascido de muito baixo peso – 2ª edição (2010)
- Oftalmologia para o pediatra (2010)
- Emergências pediátricas – 2ª edição – revisada e ampliada (2010)
- Atualidades em doenças infecciosas – manejo e prevenção (2009)

O presente livro passou por criterioso processo de revisão científica e gramatical pelos coordenadores, editores e produtores. No entanto, ainda assim, está exposto a erros. Caso haja dúvida, solicitamos ao leitor entrar em contato com a Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP).



Sociedade de Pediatria de São Paulo

*Núcleo de Estudos de Saúde Mental*

Série Atualizações Pediátricas

# Pediatria e Saúde Mental

Implicações Frente às Mudanças  
do Século XXI

Coordenadora

**Denise de Sousa Feliciano**



Rio de Janeiro • São Paulo

2024



**Sociedade de Pediatria de São Paulo**  
**- Diretoria de Publicações -**

*Diretora:* Cléa Rodrigues Leone

*Membros:* Antonio Carlos Pastorino, Antonio de Azevedo Barros Filho, Celso Moura Rebello, Cristiane Kochi,  
Fabio Carmona, Gil Guerra Jr., Marina Carvalho de Moraes Barros, Mário Cícero Falcão, Paulo Henrique Manso,  
Ruth Guinsburg, Sonia Regina Testa da Silva Ramos, Tamara Beres Lederer Goldberg, Tulio Konstantyner

*Coordenadora Editorial:* Paloma Ferraz

*Ilustração da capa:* Catu Egger

EDITORA ATHENEU

São Paulo — Rua Maria Paula, 123 – 13º andar –  
Conjuntos 133 e 134  
Tel.: (11) 2858-8750  
E-mail: [atheneu@atheneu.com.br](mailto:atheneu@atheneu.com.br)

Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74  
Tel.: (21) 3094-1295  
E-mail: [atheneu@atheneu.com.br](mailto:atheneu@atheneu.com.br)

Produção Editorial: *Know-How Desenvolvimento Editorial*

Capa: *Paulo Verardo*

**CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO**  
**SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ**

P394

Pediatria e saúde mental : implicações frente às mudanças do século XXI / coordenação  
Denise de Sousa Feliciano. - 1. ed. - Rio de Janeiro : Atheneu, 2024.

352 p. : il. ; 24 cm. (Atualizações pediátricas)

Inclui bibliografia e índice

ISBN 978-65-5586-796-1

1. Pediatria. 2. Saúde mental. I. Feliciano, Denise de Sousa. II. Série.

24-87745

CDD: 618.92

CDU: 618.92:616.89-053.2



Gabriela Faray Ferreira Lopes - Bibliotecária - CRB-7/6643

08/01/2024

11/01/2024

FELICIANO, D. S.

*Pediatria e Saúde Mental – Implicações Frente às Mudanças do Século XXI – SPSP.*

© Direitos reservados à EDITORA ATHENEU – Rio de Janeiro, São Paulo, 2024.



# Sociedade de Pediatria de São Paulo

*Núcleo de Estudos de Saúde Mental*

## **DIRETORIA EXECUTIVA 2022-2025**

**Presidente:** *Renata D. Waksman*

**1º Vice-presidente:** *Sulim Abramovici*

**2º Vice-presidente:** *Claudio Barsanti*

**Secretária-geral:** *Maria Fernanda Branco de Almeida*

**1ª Secretária:** *Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck*

**2ª Secretária:** *Ana Cristina Ribeiro Zollner*

**1º Tesoureiro:** *Aderbal Tadeu Mariotti*

**2º Tesoureiro:** *Paulo Tadeu Falanghe*

## **DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES**

**Diretora:** *Cléa Rodrigues Leone*

**Membros:** *Antonio Carlos Pastorino, Antonio de Azevedo Barros Filho, Celso Moura Rebello, Cristiane Kochi, Fabio Carmona, Gil Guerra Jr., Marina Carvalho de Moraes Barros, Mário Cícero Falcão, Paulo Henrique Manso, Ruth Guinsburg, Sonia Regina Testa da Silva Ramos, Tamara Beres Lederer Goldberg, Tulio Konstantyner*

## **COORDENADORA EDITORIAL**

*Paloma Ferraz*



# Coordenadora

## **DENISE DE SOUSA FELICIANO**

*Psicóloga e Psicanalista pela Associação Psicanalítica Internacional (IPA).  
Membro Associado na Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).  
Mestre e Doutora em Psicologia pela Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), com pesquisas sobre amamentação e psiquismo. Especialista em Psicopatologia do Bebê (PARIS XIII/USP). Membro do Departamento de Psicanálise com Crianças do Instituto Sedes Sapientiae. Professora e Coordenadora do Curso Relação Pais-Bebê: da Observação à Intervenção (Instituto Sedes Sapientiae).  
Presidente do Núcleo de Estudos de Saúde Mental da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP). Membro do Departamento de Aleitamento Materno (SPSP). Membro da Associação Latino-Americana de Observadores de Bebê Método Esther Bick (ALOB).  
Membro da Clínica 0 a 3 – Intervenção nas Relações Pais-Bebê-Criança Pequena, do Centro de Atendimento Psicanalítico (SBPSP). Membro da Rede Internacional de Estudos sobre a Psicanálise e a Psicopatologia do Infans (RIEPP).*





## Colaboradores

### **ANA MARIA DE AGUIAR BERGAMIN**

*Educadora. Coordenadora do Ensino Médio da Escola Vera Cruz. Autora de livros Didáticos e Paradidáticos de História para Ensino Fundamental 1 e 2. Licenciatura e Bacharelado em História pela Universidade de São Paulo (USP). Pós-Graduada em Educação Inovadora pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS).*

### **ANNIK BEAULIEU**

*PhD e Pesquisadora Associada da Universidade de Paris. Fisioterapeuta, Osteopata e Psicóloga. Membro da Rede Internacional de Estudos sobre a Psicanálise e a Psicopatologia do Infans (RIEPPi).*

### **ARIANNE ANGELELLI**

*Psiquiatra pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Atuação na área de Perinatalidade. Especialista em Psiquiatria da Infância e Adolescência. Colaboradora do Programa Saúde Mental da Mulher (ProMulher) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP. Membro do Núcleo de Estudos de Saúde Mental da Sociedade Paulista de Pediatria (SBP). Mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Docente do Instituto Gerar de Psicanálise e Instituto Maternelle.*

### **BENITO LOURENÇO**

*Médico Hebiatra. Chefe da Unidade de Adolescentes do Instituto da Criança e do Adolescente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP). Médico Assistente da Clínica de Adolescência da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Membro dos Departamentos de Adolescência da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP). Membro da Comissão Científica do Adolescente da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.*

### **BERNARD GOLSE**

*Psiquiatra Infantil e Psicanalista. Membro da Associação Psicanalítica Francesa. Ex-Chefe do Departamento de Psiquiatria Infantil do Hospital Necker-Enfants Malades (Paris). Professor Emérito de Psiquiatria da Criança e do Adolescente na Universidade René Descartes (Paris V). Fundador do Instituto Contemporâneo da Infância. Membro*

*Titular do Laboratório de Psicologia Clínica, Psicopatologia, Psicanálise (PCPP) da Universidade de Paris. Ex-Membro do Conselho Superior de Adoção (CSA). Ex-Presidente do Conselho Nacional de Acesso às Origens Pessoais (CNAOP). Presidente da Associação Pikler-Lóczy França. Presidente da Associação para a Formação em Psicoterapia Psicanalítica da Criança e do Adolescente (AFPPEA). Presidente da Federação Francesa de Psicoterapia Psicanalítica de Crianças e Adolescentes (FFPPEA). Presidente da Associação Cerep-Phymentin. Presidente da Associação Europeia de Psicopatologia da Criança e do Adolescente (AEPEA). Presidente da Coordenação Internacional entre Psicoterapeutas, Psicanalistas e Membros Associados que Cuidam de pessoas com Autismo (CIPPA).*

### **CAMILA SABOIA**

*Psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Doutora pela Universidade de Paris VII. Pesquisadora na pesquisa PILE (Programme International pour le Langage de l'Enfant) (França). Pós-Doutora pela Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). Professora Convidada no IPUSP e no Instituto Sedes Sapientiae. Autora de artigos no campo da Intervenção Precoce. Membro da Rede Internacional de Estudos sobre a Psicanálise e a Psicopatologia do Infans (RIEPPPI). Membro da Coordenação Internacional entre Psicoterapeutas, Psicanalistas e Membros Associados que Cuidam de pessoas com Autismo (CIPPA). Idealizadora e Fundadora do Entrelacer Psicanálise e Infância.*

### **CÂNDIDA SÉ HOLOVKO**

*Psicóloga e Psicanalista. Membro Efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP) e da Associação Psicanalítica Internacional (IPA). Professora do Instituto Durval Marcondes da SBPSP. Membro do Instituto de Psicossomática IPSO-Paris. Coordenadora do Grupo de Estudos de Psicossomática Psicanalítica da Escola de Paris na SBPSP. Coordenadora do Grupo de Atendimento de Mulheres Vítimas de Violência Doméstica do CAP-SBPSP. Coordenadora para a América Latina do Committee on Women and Psychoanalysis da Associação Psicanalítica Internacional (IPA) (2014-2017). Foi editora do Jornal de Psicanálise da SBPSP. Organizadora dos livros *Parentalidades e gênero: sua incidência na subjetividade*, com Patrícia Alkolombre (Letra Viva); *Changing Sexualities and Parental Functions in the Twenty-First Century*, com Frances Thomson-Salo (Routledge); *Sexualidades e gênero: desafios da psicanálise*, com Cristina Cortezzi (Blucher); *Da excitação à pulsão*, com Eliana Rache (Blucher). Publicou vários artigos e capítulos em livros nacionais e internacionais com os temas: feminilidades, masculinidades, gênero, violência sexual e psicossomática psicanalítica.*

### **CARMEN OROFINO**

*Arte-Educadora graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Especialização em Ensino, Arte e Cultura pela Universidade de São Paulo (USP). Especialização em Dança pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Especialização em Educação Infantil com enfoque na Abordagem Pikleriana. Mestre em Comunicação e Semiótica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Coordenadora da Área de Corpo e Movimento da Escola Viva-SP. Formadora de educadores em instituições de ensino e universidades. Participa semestralmente de formação continuada na Associação Pikler-Lóczy França (APLF).*

*Realiza o Percurso Formativo do Instituto Pikler de Budapeste – Hungria. Faz parte da equipe da Casa 345, atuando com Formação de Educadores e Coordenando Grupos de Estudo com foco na Primeiríssima Infância. Nesse mesmo espaço é Educadora nas áreas de Arte, Movimento e Música para crianças, bem como grupos de Música e Movimento para pais e bebês. Membro Fundador da Associação Pikler Brasil, onde atua na Comissão de Publicações.*

### **CATHERINE SAINT GEORGES**

*Psiquiatra Infantil. Doutora em Neurociências. Trabalha com o Professor David Cohen no Hospital Pitié Salpêtrière. Autora de inúmeros artigos com fator de impacto sobre os primeiros meses de vida dos bebês que se tornaram autistas. Psicanalista. Membro da Associação Lacaniana Internacional (ALI). Membro da PREAUT. Membro da Rede Internacional de Estudos sobre a Psicanálise e a Psicopatologia do Infans (RIEPPi)*

### **CLEYTON ANGELELLI**

*Médico Pediatra pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP). Especialista em Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Alergia e Imunologia Pediátrica da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) e Homeopatia da Associação Médica Homeopática Brasileira (AMHB). Membro do Núcleo de Estudos de Saúde Mental e do Departamento Científico de Alergia e Imunologia da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP).*

### **CRISTIANE DA SILVA GERALDO FOLINO**

*Psicóloga. Psicanalista pelo Instituto Sedes Sapientiae de São Paulo. Mestre e Doutora pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP) com pesquisas relacionadas aos temas: depressão pós-parto, elaboração psíquica da parentalidade, e relação pais-bebê. Docente do Curso Relação Pais-Bebê: da Observação à Intervenção. Membro do Instituto Durval Marcondes e da Clínica de 0 a 3: Intervenção nas Relações Iniciais Pais-Bebê, ambos da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP). Membro da Rede Internacional de Estudos sobre a Psicanálise e a Psicopatologia do Infans (RIEPPi). Membro dos Núcleos de Estudos Saúde Mental, e Depressão entre Crianças e Adolescentes, da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP).*

### **DIEGO FONTANA SIQUEIRA CUNHA**

*Médico pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Pediatra pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Médico Assistente do Ambulatório de Pediatria do Desenvolvimento e do Comportamento do Instituto da Criança (ICr) da FMUSP. Pesquisador do Centro de Desenvolvimento Infantil (CEDI) da FMUSP. Pediatra em Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil (CAPS IJ).*

### **EDUARDO GOLDENSTEIN**

*Pediatra Homeopata. Especialista em Psicanálise Infantil e em Medicina Psicossomática pelo Instituto Sedes Sapientes. Mestre e Doutor em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP).*

### **ERIKA PARLATO-OLIVEIRA**

*Psicanalista. Membro da Associação Lacaniana Internacional. Mestre em Linguística pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Doutora em Comunicação e Semiótica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Doutora em Ciências Cognitivas e Psicolinguística pela École Hautes Études en Sciences Sociales (EHESS), Paris. Pós-Doutorada em Psiquiatria Infantil pela Universidade Pierre et Marie Curie – Hospital Pitié Salpêtrière, Paris. Habilitação para dirigir pesquisa (HDR) em Psicanálise na Universidade Paris VII. Professora da École Doctorale da Universidade de Paris. Diretora do Babylab (Cerep-Paris). Membro do Conselho Administrativo da Associação Mundial de Saúde Mental Infantil (WAIMH). Membro Fundador da Associação “La cause des bébés Brasil”. Membro da Rede Internacional de Estudos sobre a Psicanálise e a Psicopatologia do Infans (RIEPPi). Presidente do Conselho Científico da Nouvelle Etoile. Membro do Conselho Científico e Estratégico do Institut Contemporain de l’Enfance (ICE). Membro do Collège Scientifique da revista Spirale. Coordenadora da Clínica do Bebê do Instituto Langage. Diretora das coleções “Começos e troços” e “Bebês Sapiens”, da editora do Instituto Langage. Autora de vários artigos científicos e dos livros Saberes do bebê, O bebê e as tramas da linguagem, entre outros. Revisora das revistas Estilos da clínica, Jornal de Pediatria, Agora, Language and Speech, Language Testing, CoDAS, Frontiers Psychologie. Premiada como Mulher Cientista do Ano – 2022, da Câmara dos Deputados. Diretora da Associação Cerep-Phymentin.*

### **FABIOLA ISABEL SUANO DE SOUZA**

*Professora Adjunta da Disciplina de Pediatria Geral e Comunitária do Departamento de Pediatria da Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp). Professora Associada da Disciplina de Clínica Pediátrica do Departamento de Pediatria do Centro Universitário Faculdade de Medicina do ABC (FMABC).*

### **FÁTIMA MARIA VIEIRA BATISTELLI**

*Psicóloga pela Universidade de São Paulo (USP). Especialista em Psicanálise de Crianças e Adolescentes pelo Instituto Sedes Sapientae. Membro Associado da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP). Membro da Clínica 0 a 3 – Intervenção nas Relações Pais-Bebê-Criança Pequena, do Centro de Atendimento Psicanalítico da SBPSP. Membro do Grupo Prisma de Psicanálise e Autismo (GPPA). Membro do Núcleo de Saúde Mental da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP).*

### **FERNANDA PILATE KARDOSH**

*Graduada em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Residência Médica em Pediatria realizada no Serviço de Pediatria da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Especialista em Pediatria pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Especialização em Gastropediatria pela Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo (EPM-Unifesp). Especialista em Medicina Chinesa e Acupuntura pela EPM-Unifesp. Especialista em Saúde Mental pela EPM-Unifesp. Mestre em Pediatria e Ciências Aplicadas à Pediatria pela EPM-Unifesp. Membro do Núcleo de Estudo de Saúde Mental da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP). Coordenadora do Departamento de Pediatria da Universidade de Santo Amaro (UNISA).*

### **FERNANDO LAMANO FERREIRA**

*Pediatra e Neonatologista pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Pós-Graduação em Perinatologia pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Albert Einstein. Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Vice-Presidente do Núcleo de Estudos de Saúde Mental da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP). Membro do Núcleo de Estudos em Desenvolvimento e Aprendizagem da SPSP. Formação em Desenvolvimento da Infância e Adolescência pelo Instituto de Psiquiatria da Universidade de São Paulo (IPQ-USP). Formação em Neuroaprendizagem pelo IPQ-USP.*

### **FLÁVIA SCHIMITH ESCRIVÃO**

*Psicóloga e Psicanalista. Especialista em Psicologia Clínica. Membro do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae. Membro do Núcleo de Saúde Mental e do Núcleo de Depressão da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP).*

### **KAREN SCAVACINI**

*Psicóloga. Mestre em Saúde Pública pelo Instituto Karolinska, Suécia, na Área de Promoção de Saúde Mental e Prevenção do Suicídio. Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo (USP). Fundadora do Instituto Vita Alere de Prevenção e Posvenção do Suicídio (@vitaalere). Representante do Brasil na Associação Internacional para Prevenção do Suicídio (IASP). Diretora Científica da Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio (ABEPS) e da Associação Brasileira de Sobreviventes Enlutados pelo Suicídio (ABRASES). Coordenadora de Pós-Graduação. Autora de livros, capítulos e palestrante no tema Suicídio. Integrante do Conselho Científico do Centro de Valorização da Vida (CVV) e da Associação Brasileira dos Fabricantes de Brinquedos (Abrinq).*

### **LÍGIA BRUNI QUEIROZ**

*Médica Hebiatra e Psicanalista. Mestre, Doutora e Pós-Doutora pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Médica Assistente da Unidade de Adolescentes do Instituto da Criança e do Adolescente do Hospital das Clínicas da FMUSP (ICr-HC/FMUSP). Membro Filiado ao Instituto Durval Marcondes da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP).*

### **MARIA THEREZA DE BARROS FRANÇA**

*Psiquiatra e Psicanalista. Membro Efetivo e Didata da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP). Psicanalista de Crianças e Adolescentes pela Associação Psicanalítica Internacional (IPA). Docente. Membro do Grupo Protocolo de Investigação Psicanalítica de Sinais de Mudança em Autismo (PRISMA).*

### **MARIANA FÁVERO**

*Doutorado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Médica Foniatra pela Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Associação Médica Brasileira. Diretora Clínica do Instituto de Foniatria Mariana Fávero.*

### **MARIE-CHRISTINE LAZNIK**

*Psicanalista. Membro da Associação Lacaniana Internacional (ALI). Doutora em Psicologia. Participou de diversas publicações científicas sobre Fator de Impacto sobre Bebês que se tonaram autistas. Autora de uma Grade de Risco de Autismo aos 4 e 9 meses, publicada na revista PLoS One (Olliac, 2017). Cofundadora da Rede Internacional de Estudos sobre a Psicanálise e a Psicopatologia do Infans (RIEPP).  
Autora de diversos livros sobre Bebês de Risco e como Tratá-los.*

### **MURIEL CHAUVET**

*Psicomotricista, com formação na abordagem sensório-motora junto a André Bullinger, em 2004. Após um longo percurso em pedopsiquiatria, trabalha atualmente como autônoma e colabora com equipes de várias instituições. A abordagem sensório-motora, de acordo com os trabalhos do A. Bullinger, é a sua ferramenta de referência para sustentar a terapia de acompanhamento e suporte ao desenvolvimento. Perita nos distúrbios precoces do desenvolvimento: bebês com risco de desenvolvimento e de interação, problemas de oralidade e atraso no desenvolvimento. Membro do Instituto de Formação André Bullinger e Formadora na Associação dos Clínicos da Abordagem Sensório-Motora A. Bullinger. Membro da rede dos psicomotores da primeira infância e da Rede de Cuidados Perinatais de Paris. Membro da Rede Internacional de Estudos sobre a Psicanálise e a Psicopatologia do Infans (RIEPP).*

### **JULIETA JERUSALINSKY**

*Psicanalista e Psicóloga pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Especialista em Estimulação Precoce (FEPI – Centro Lydia Coriat, Argentina). Mestre e Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Membro da Clínica Interdisciplinar Prof. Mauro Spinelli, em São Paulo. Membro Fundador e Professora da Pós-Graduação em Teoria Psicanalítica da PUC-SP. Coordenadora da Especialização Estimulação Precoce: Clínica Transdisciplinar no Bebê, do Instituto Travessias da Infância – Centro de Estudos Lydia Coriat. Autora dos livros Enquanto o futuro não vem – a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês (Ágalma, 2002), A criação da criança – brincar, gozo e fala entre a mãe e o bebê (Ágalma, 2001). Organizadora, com Maribél S. de Mello, do livro Quando algo não vai bem com o bebê – detecção e intervenções estruturantes em estimulação precoce (Ágalma, 2020).*

### **PATRÍCIA VIEIRA**

*Pedagoga pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Psicopedagoga pelo Instituto Sedes Sapientiae. Psicanalista e Membro Efetivo do Departamento Formação em Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae. Consultora de projetos de Inclusão Escolar. Professora do Curso de Expansão de Inclusão Escolar no Instituto Sedes Sapientiae. Organizadora do livro Medicação ou medicalização? (Primavera, 2014). Coautora do livro A escola para todos e para cada um (Summus, 2017).*

### **REGINA ELISABETH LORDELLO COIMBRA**

*Psiquiatra e Psicanalista. Membro Efetivo, Docente e Didata da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP). Psicanalista de Crianças e Adolescentes pela Associação Psicanalítica Internacional (IPA). Participante do Grupo Prisma Psicanálise e Autismo. Participante do Conselho Diretor do Instituto Latino-Americano de Psicanálise (ILAP).*

### **RENATA CAROLINA GARCIA LAMANO**

*Pediatra e Neonatologista pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Especialista em Pediatria e Neonatologia pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Formação em Antroposofia pela Associação Brasileira de Medicina Antroposófica (ABMA). Extensão em Fundamentos da Psicanálise na Perinatalidade e Parentalidade pelo Instituto Gerar. Formação no Curso Introdutório ao Atendimento Psicanalítico da Infância e Adolescência (Cinapsia) pela SBP. Moderadora do Grupo de Apoio à Amamentação na Clínica Lumos.*

### **RENATA PEREIRA CONDES**

*Psicóloga Clínica e Hospitalar. Mestre em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Especialista em Pesquisa, Teoria e Intervenção em Luto e em Intervenções Psicológicas Fundamentadas na Teoria do Apego pelo 4 Estações Instituto de Psicologia. Aprimoramento em Psicologia (Hospital do Servidor Público Estadual). Professora Instrutora da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP). Coordenadora, Supervisora e Professora do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Psicologia Hospitalar e do Curso de Atualização Perdas, Morte e Luto: Aspectos Introdutórios, da FCMSCSP. Psicóloga e Chefe de Psicologia do Serviço de Psicologia da FCMSCSP. Psicóloga Clínica e Supervisora Clínico-Institucional em consultório particular. Membro do Núcleo de Estudos de Saúde Mental da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP).*

### **RENATA VIOLA VIVES**

*Psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS). Psicanalista pelo Centro de Estudos Psicanalíticos de Porto Alegre (Cepdepa). Membro Titular da Sociedade Brasileira de Psicanálise de Porto Alegre (SBPdePA). Analista de Crianças, Adolescentes e Adultos pela Associação Psicanalítica Internacional (IPA). Membro do Cowap Latino-Americano. Estuda e Coordena Grupos de Estudo sobre Reprodução Assistida há 17 anos. Membro da Rede Internacional de Estudos sobre a Psicanálise e a Psicopatologia do Infans (RIEPPi).*

### **ROSA MIRANDA RESEGUE**

*Pediatra. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Atua no Ambulatório de Desenvolvimento Integral da Criança e do Adolescente do Departamento de Psiquiatria da Unifesp. Pesquisadora do Centro de Desenvolvimento Infantil da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Docente da Faculdade de Medicina da Universidade Cidade de São Paulo (Unicid).*

### **RUBENS MARCELO VOLICH**

*Psicanalista. Doutor pela Universidade Paris VII – Denis Diderot. Membro do Departamento de Psicossomática Psicanalítica. Professor da Especialização do Instituto Sedes Sapientiae. Autor dos livros Psicossomática: de Hipócrates à psicanálise (Blucher, 2022), Impasses da alma, desafios do corpo – figuras da hipocondria (Blucher, 2024), Tempos de encontro – escrita, escuta, psicanálise (Blucher, 2021). Coorganizador e autor dos livros da série Psicossoma (Casa do Psicólogo/Pearson).*



### **SAUL CYPEL**

*Professor Livre-Docente de Neurologia Infantil pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Membro Titular da Academia de Medicina de São Paulo e da Academia Brasileira de Pediatria. Ex-Assistente de Pesquisa do Instituto de Neurologia da Universidade de Londres, na Inglaterra.*

### **VERA BLONDINA ZIMMERMANN**

*Psicanalista. Membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae. Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Professora e Supervisora na Residência de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Coordenadora do Núcleo Bebês com Sinais de Risco em Saúde Mental da Unifesp. Coordenadora do Curso de Aperfeiçoamento Clínica Interdisciplinar da Primeira Infância do Instituto Sedes Sapientiae. Membro da Rede Internacional de Estudos sobre a Psicanálise e a Psicopatologia do Infans (RIEPPi).*

### **VERA FERRARI REGO BARROS**

*Psicanalista pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP). Especialista em Psicologia Clínica e Psicologia Hospitalar. Atua no Serviço de Psicologia do Instituto da Criança e do Adolescente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (ICr-HC-FMUSP). Coordenadora do Grupo de Trabalho Saúde Mental da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Presidente do Núcleo de Estudos de Depressão em Crianças e Adolescentes da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP). Membro do Núcleo de Estudos de Saúde Mental da SPSP.*

### **VERA REGINA JARDIM RIBEIRO MARCONDES FONSECA**

*Médica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Residência em Psiquiatria pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC-FMUSP). Analista Didata da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo (SBPSP). Docente do Instituto de Psicanálise Durval Marcondes desde 1998. Doutorado pelo Departamento de Psicologia Experimental do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP), com a tese: *As Relações Interpessoais nos Transtornos Autísticos: uma abordagem interdisciplinar entre a Psicanálise e a Etologia*. Pós-doutorado pelo IPUSP com a tese: *Um Estudo Comparativo da Interação mãe-bebê na Depressão Pós-Parto*. Entre 2012-2016 foi Diretora Científica da SBPSP, e entre 2016-2020 foi Diretora do Instituto de Psicanálise da mesma sociedade.*

### **WAGNER RANÑA**

*Mestre pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Pediatra, Psicanalista. Docente do Curso de Especialização em Psicossomática Psicanalítica do Instituto Sedes Sapientiae. Membro dos Departamentos de Psicossomática Psicanalítica e Psicanálise com Crianças do Instituto Sedes Sapientiae. Autor e coautor de livros e artigos sobre Psicossomática e Psicanálise. Foi coordenador de projetos para implantação de Redes de Cuidados em Saúde Mental para Infância e Adolescência.*

## Agradecimentos

Aos nossos pacientes, que nos ensinam a cada dia para muito além dos livros.

À Diretoria de Publicações, em especial à Dra. Cléa Rodrigues Leone, pela confiança e liberdade com as quais nos permitiu desenhar esta publicação, e à Paloma Ferraz, pela disponibilidade e paciência em cada detalhe.

Aos autores convidados, colegas que se envolveram com o projeto e se disponibilizaram para lapidarmos as primeiras ideias iniciais, ainda em estado bruto.

À SPSP, pela deferência à Saúde Mental e o reconhecimento da importância da multidisciplinaridade em sua equipe científica.

Aos colegas amigos do Núcleo de Estudos de Saúde Mental, parceiros nesta e em outras empreitadas, equipe que se dedica para romper as barreiras das fronteiras de nossos conhecimentos plurais.

Aos nossos familiares, que abdicam tantas vezes de nossa presença em favor de projetos como este e que, mais ainda, participam, ajudam e vibram com nossas conquistas.

**Denise de Sousa Feliciano**

*Presidente do Núcleo de Estudos de Saúde Mental da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP)*



# Prefácio

Escrever o prefácio deste livro, tarefa que aceitei honrado, é muito mais que fazer um simples comentário. É homenagear os organizadores do Núcleo de Estudos de Saúde Mental da Sociedade de Pediatria de São Paulo e todos os autores, por esta obra que sintetiza e representa anos de luta de pediatras e psicanalistas por arquitetar a indispensável, porém por vezes esquecida, tarefa interdisciplinar para uma melhor compreensão de seu objeto de estudo, que é a criança em desenvolvimento e sua relação com a família e a cultura.

Isto significou para o pediatra uma lufada de ar puro que limpa o clima poluído de cartesianismo. Isto significa nada mais, nada menos que abandonar a exigida extrema objetividade em detrimento da necessária subjetividade, acabar com o dualismo de Descartes que separa o corpo da mente. Nos anos de 1970, quando me tornei pediatra, o bebê era o objeto de uma relação com um sujeito: a mãe. Ela era o polo psicológico da relação, e a criança era o polo somático. Durante décadas, esse bebê, por ser um “objeto”, não tinha o direito de sentir dor e muito menos sofrimento psíquico precoce.

Porém, foi-se descobrindo um bebê completo e complexo, com um aparelho psíquico em progressiva formação, que, em seu devenir, com o tempo se transformaria em sujeito de direito, de linguagem e de desejos.

A partir da utilização de dois conceitos importantes para o nosso trabalho – a postura ética e a liberdade de escolha – e auxiliados pela psicanálise, conseguimos mudar de rumo, ajudando os pais no processo de subjetivação dos filhos.

Começamos a usar um olhar e uma escuta qualificados e, ao abrirmos o espaço da palavra para toda a família, fomos descobrindo que muitos sintomas corporais tinham sua origem no psiquismo da criança. Foi difícil mudar a excelente postura diagnóstica que tínhamos para doenças orgânicas (meningite ou pneumonia). Para essas doenças psicossomáticas não serviam as estatísticas, *checklist* ou os estudos radiológicos e de laboratório sofisticados.

A postura ética se faz presente quando aprendemos a fazer a semiologia do psiquismo infantil, ao cuidar da formação e manutenção dos vínculos harmônicos, quando acolhemos as angústias de uma mãe sem banalizar, desqualificar ou culpar, quando lutamos contra a patologização e medicalização da criança, quando fazemos prevenção precoce dos quadros psicoemocionais e passamos a incluir o diagnóstico

da possibilidade de um bebê deslizar para um quadro autístico. Também somos éticos quando ouvimos Winnicott nos ensinar, entre outras coisas, que “a tarefa fundamental do pediatra é a de prevenir a doença mental, se ao menos ele soubesse” ou “essa tal de criança sozinha não existe, ela é parte de uma relação”.

Esses entendimentos são percebidos pelas mães com sua sabedoria inata, e elas os resumem de forma inteligente quando dizem uma curta e sutil frase: “meu pediatra”.

Por sua vez, a liberdade de escolha é um movimento da nossa consciência que nos faz pronunciar em determinados momentos um de dois monossílabos – “sim” ou “não” –, os quais, na sua brevidade, mostram a contradição humana. Os pediatras não escolhem o que lhes acontece, mas podem responder aos acontecimentos de uma ou outra maneira.

Nas últimas décadas a Pediatria e a Psicanálise caminharam juntas e conquistaram muitas coisas, mas ainda temos que caminhar muito mais, porque faltam outras tantas coisas. Tanto que, no alvorecer do último milênio, o Diretor da Faculdade de Medicina da USP dessa época, o reconhecido infectologista Dr. Boulos, afirmou veementemente:

As escolas formam médicos como mínimo incompletos. Deveriam ser introduzidos conteúdos subjetivos nesses âmbitos muito poluídos pela objetividade extrema. Temos um enorme desafio pela frente, sob pena de seguir ensinando exclusivamente biologia e biociências, como se a medicina fosse uma ciência dura e exata e não como realmente é, uma profissão humanista dirigida a sujeitos humanos.

Com certeza em muitos capítulos encontrarei velhos e queridos amigos; em outros, farei novas e ricas amizades.

Finalizando, vou compartilhar uma frase de que gosto muito: *Escrever um livro é como acender um fósforo na escuridão, ele não ilumina, só mostra a escuridão à sua volta.*

Acrescento que este livro não é um fósforo; ele é uma fogueira enorme que vai emprestar luz à escuridão.

**Leonardo Posternak**

*Clínico Pediátrico em São Paulo. Formação em Psicanálise no Instituto Sedes Sapientiae (1978-1980). Fundador e Diretor do Instituto da Família (2003). Atendimento de crianças e formação de pediatras na interdisciplinaridade entre Pediatria e Psicanálise. Escritor e ganhador do Prêmio Jabuti em 2003 com o livro “O direito à verdade: cartas para uma criança” (Editora Primavera).*

# Apresentação da Presidência

A série Atualizações Pediátricas iniciou-se em 2000, com o objetivo principal de produzir material científico consistente e facilitar o acesso dos pediatras à informação atualizada e moderna.

Agora tenho a honra e alegria de apresentar o volume *Pediatria e Saúde Mental* – implicações frente às mudanças do século XXI, coordenado por Denise de Sousa Feliciano, que traz textos elaborados por profissionais com muita experiência em tratar de assuntos tão importantes e impactantes.

A saúde mental é parte importante da saúde geral das crianças e dos adolescentes. Os transtornos mentais, como condições crônicas de saúde, interferem em sua vida diária em casa, na escola e em seu desenvolvimento saudável. Os sintomas, que geralmente continuam ao longo da vida, podem ter se iniciado na infância, mas muitas vezes não foram reconhecidos ou abordados.

Os distúrbios de saúde mental são muito comuns – sua prevalência global em crianças e adolescentes é de quase 15%. Um em cada sete adolescentes sofre de alguma perturbação mental, o que representa 13% do fardo global de doenças nesta faixa etária. O número de anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs) em crianças e adolescentes com diagnóstico de transtornos mentais em 2019 foi de 21,5 milhões – o que representa um pesado fardo de doenças para a saúde pública.

Este livro foi construído de forma muito especial, ao abordar a saúde mental da criança e do adolescente de forma fácil, prática e atual. Trata de temas relevantes, que foram divididos em oito seções, a saber: do passado ao presente da saúde mental; a criança do século XXI – que traz a aprendizagem, as singularidades, tecnologia; tornando-se pai e mãe na modernidade, que aborda, entre outros temas, as configurações familiares atuais, as redes sociais; socialização e singularidade, que engloba o *bullying* e o *cyberbullying*, sexualidade, gênero e consumo de álcool; alertas e cuidados precoces, onde o leitor encontrará o TEA, seus sinais nos primeiros meses de vida, bebês em risco, sinais de alterações do neurodesenvolvimento; a comunicação pelo sintoma, que trata da depressão, ansiedade, autoagressão, medicalização; o que aconteceu na pandemia da covid-19; e a parceria da Pediatria com outras áreas da saúde, onde encontramos a transdisciplinaridade, a psicossomática e os desafios do trabalho em rede na saúde pública e privada.

Entre os transtornos mentais e situações mais comuns que afetam o modo como as crianças aprendem, se comportam ou lidam com suas emoções e que podem ser diagnosticados na infância – como ansiedade (medos e preocupações), transtornos de comportamento, alterações e deficiências de desenvolvimento, TEA e comportamentos de risco, como uso de substâncias e automutilação –, nenhum foi esquecido.

Nos últimos 30 anos houve um enorme aumento no número de indivíduos que sofrem de transtornos de ansiedade, de conduta e depressão grave, incluindo um aumento alarmante na taxa de transtornos alimentares. Esses casos são desafios consideráveis para os serviços de saúde, onde são urgentemente necessárias mais contramedidas de prevenção e tratamento.

É crucial atender às necessidades das crianças e adolescentes no seu dia a dia e respeitar seus direitos, em conformidade com a Convenção da Organização das Nações Unidas.

Este livro contribui muito para aprendermos sobre a detecção precoce, como lidar e direcionar as intervenções de promoção e prevenção em saúde mental, como pensar e identificar comportamentos de risco, as principais medidas de como construir resiliência em gerir situações difíceis e adversidades e promover ambientes e redes sociais de apoio, por meio de programas transdisciplinares e a vários níveis, para chegar aos pediatras e outras especialidades médicas, no foco de uma atuação ética e compassiva, que atinja os mais vulneráveis.

Desejo uma ótima e proveitosa leitura!

---

### Referências consultadas

1. What Is Children's Mental Health? Disponível em: <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/basics.html>.
2. Mental health of adolescents. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
3. Child and Adolescent Mental Health. Disponível em: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/child-and-adolescent-mental-health>.
4. Alarming changes in the global burden of mental disorders in children and adolescents from 1990 to 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease study. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35831670/>.

**Renata D. Waksman**  
*Presidente da Sociedade de Pediatria de São Paulo*

# Apresentação da Diretoria de Publicações

A série Atualizações Pediátricas, da Sociedade de Pediatria de São Paulo, que teve início em 2000, apresenta o livro *Pediatria e Saúde Mental – implicações frente às mudanças do século XXI*.

Neste livro serão abordados temas muito atuais, referentes às crianças e aos adolescentes, que, no século XXI, são mais tecnológicos e têm acesso não controlado às mídias digitais, que vem desafiando os Pediatras e, também, têm causado muita preocupação aos pais, que chegam às consultas em busca de uma orientação em relação à condução dos desvios de comportamento de seus filhos e/ou de colegas e até sobre como lidar com o *Bullyng* e o *Cyberbulling*, especialmente no ambiente escolar.

Além destes, outros desafios da era moderna referentes ao período da Adolescência serão comentados, como o desenvolvimento da sexualidade e a Identificação de Gênero, informações importantes para que o Pediatra possa orientar os pais nesse período e até detectar quando será necessária a parceria com outras áreas da saúde.

Cabe ao Pediatra também, a detecção de alterações no neurodesenvolvimento de seus pacientes, que poderão sinalizar o desenvolvimento de doenças, como os sinais precoces de Autismo, desenvolvidos em capítulos específicos.

Outros temas importantes para a interpretação, detecção de distúrbios e encaminhamento de algumas crianças ou adolescentes a profissionais de saúde de outras áreas são comentados por profissionais com ampla experiência clínica e conhecimento científico específico.

Por todos esses motivos, este livro poderá ser muito útil na prática da Pediatria em nosso meio.

**Profa. Dra. Cléa Rodrigues Leone**  
Diretora de Publicações da SPSP





# Apresentação da Coordenadora

Este livro é fruto de alguns desafios encampados pelo Núcleo de Estudos de Saúde Mental da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP), grupo multidisciplinar de pediatras, psicanalistas, psicólogos e psiquiatras.

O convite da Diretoria de Publicações para produzi-lo deriva do reconhecimento da importância que a saúde mental representa para o pleno desenvolvimento saudável na infância, cujo acompanhamento cabe ao pediatra.

É impositiva a interlocução entre as muitas áreas de conhecimento que se ocupam do indivíduo desde sua concepção, incluindo a necessária revisão de saberes que a mudança da atualidade traz para as nossas práticas. Nos vemos ante a desafiante tarefa de abordar temas de um mundo em plena transformação, no qual muitas das referências adotadas até aqui já não se sustentam.

---

## Interlocução entre a Pediatria e a Psicanálise

Essa não é uma tarefa simples, visto que a subjetividade dos processos intrapsíquicos contrasta com a tradição médica dos referenciais objetivos. Poder encontrar uma linguagem comum diante da complexidade humana é o nosso maior desafio e maior conquista, já que temos tido entre nós cada vez mais êxito e disposição.

Contamos, entre outros, com o legado do pediatra inglês que se tornou psicanalista, Donald Woods Winnicott (1896-1971), e como sua experiência viva das duas práticas pode entrelaçá-las de modo a nos revelar o sentido pleno de estarmos juntos. Winnicott trouxe a pediatria para os psicanalistas, com sua refinada condição de poder estar na gênese dos processos de desenvolvimento. E aproximou os pediatras da psicanálise, com sua capacidade de traduzir o intangível dos processos psíquicos representados muitas vezes no corpo da criança e na fundamental relação dela com seus cuidadores.

Seu percurso foi motivado pela convicção de que corpo e psiquismo são indissociáveis, fundamento que está presente em seus escritos nos quais discorre sua experiência de um olhar privilegiado sob os dois vértices de sua prática. É fundamental que nossas especializações não nos levem ao equívoco da parcialidade de uma visão unilateral.

Mais tarde, a pediatra francesa Françoise Dolto (1908-1988) seguiu caminho semelhante ao se tornar psicanalista, deixando-nos escritos valiosos derivados de sua dupla pertinência.

Uma parte dos trabalhos e publicações deixados por esses dois autores é derivada de emissões de rádio, que faziam com o intuito de difundir sobre temas cotidianos da criança, suas necessidades e peculiaridades no modo de se comunicarem, o que muito ajudou seus pais a compreendê-las.

A linguagem acessível que encontraram para falar da sofisticação e pluralidade da experiência humana em seus muitos aspectos parece ter sido fruto da importância que deram à interlocução com os pais de seus pequenos pacientes, considerando prioridade que pudessem estar sintonizados com tal conhecimento a fim de serem aliados no cuidado e no desenvolvimento de suas competências.

Mais do que informar sobre o saber médico, havia nesses pediatras/psicanalistas um respeito profundo pelo conhecimento que os pais tinham sobre seus filhos, vindo da observação cotidiana na convivência familiar.

A influência da pediatria na psicanálise e a importância dos aportes trazidos pela psicanálise para a prática pediátrica têm raízes ainda mais antigas. Recentemente uma pesquisa realizada pelo psicanalista italiano Carlos Bonomi<sup>1</sup> revelou que mesmo Freud teve sua história entre os pediatras. Atendeu crianças na clínica infantil – *Public Institute for Children's Diseases* – em Viena, por um período de 10 anos (1886-1896), após ter feito uma breve formação em uma clínica pediátrica em Berlim, em 1886. Experiência que certamente favoreceu sua observação da *criança no adulto* de seus futuros pacientes e contribuiu para as conjecturas teórico-clínicas que foram a *pedra fundamental* da psicanálise.

Atualmente o pediatra ocupa um lugar importante na família, sendo muito mais que um médico que cuida de um corpo que adocece. Ele representa para os pais e demais cuidadores das crianças um suposto saber que se torna referência de confiança para ajudá-los a fazer escolhas do que pode ser o melhor para as crianças das quais se ocupam, hoje e no futuro. Além disso, muitas vezes ele se vê convocado a opinar sobre temas para os quais não tem respostas e exercer lugar de autoridade sem referências para tal.

É importante que esse lugar de confiança possa ser transformado em um espaço de conversa e fortalecimento das próprias competências parentais para as tomadas de decisão e para que desenvolvam suas identidades como pais de uma criança singular.

---

## Século XXI - um novo tempo

Pensar sobre o século XXI, no qual nos encontramos, é buscar um olhar de sobrevoos numa sociedade que tenta se organizar com novos paradigmas e vive em estado de questionamentos e enigmas sem respostas conhecidas. Porém, a vida, em seu movimento

---

1 Bonomi, C. *Por que ignoramos Freud o "pediatra"?* São Paulo: Zagodoni, 2021.

contínuo, exige atitudes e decisões para que as engrenagens dessas mudanças se articulem num processo de desenvolvimento, crescimento e saúde.

Não temos clareza sobre as reverberações dos novos códigos culturais e sociais nos engendramentos psíquicos, tampouco no que tange ao corpo e seu funcionamento global. O mundo atual, veloz em suas conquistas, descobertas e pensamentos, parece em contínua desconstrução. O resultado por vezes tem dado sinais de avanços civilizatórios, cuidando de antigas negligências. Outras vezes parece claramente um engodo que dá sinais de desumanização, o que pode ser a maior negligência no que deixaremos de herança às futuras gerações.

Face a esse cenário, não temos a pretensão de ser um livro de respostas definitivas. Temos como proposta juntar nossos conhecimentos multidisciplinares já consolidados à observação refinada e à reflexão do que vai se apresentando a cada um de nós em nossas práticas de saúde e educação e nos convocando a um permanente estado de revisão de paradigmas.

---

## A multidisciplinaridade em rede com a pediatria

A diversidade de áreas de conhecimento que compõem esta publicação é o reflexo das demandas impostas pela infância, representando a rede de parcerias que o pediatra precisa construir.

Na seleção dos subtemas que compõem o livro priorizamos aqueles que invadem fundamentalmente o pediatra em suas práticas, sobretudo no que depende de seu olhar para uma boa evolução. O pediatra conta com o privilégio de estar no início da vida de um indivíduo, o que o implica na imensa responsabilidade de perceber sinais prodrômicos de riscos de desenvolvimento que precisam de intervenção imediata para uma evolução satisfatória

Os autores foram cuidadosamente escolhidos como estudiosos dos temas em pauta, com ampla experiência e atualização dentro das contribuições mais recentes. Estabelecemos com eles um diálogo com vistas a uma articulação entre os textos, num encadeamento que pudesse se complementar.

Buscamos uma atenção especial à linguagem, de forma que a diversidade das áreas de conhecimento não fosse um impeditivo para a compreensão e aproximação desses saberes. De todo modo a leitura exige algum esforço, pois a base subjetiva dos estudos sobre o psiquismo se contrapõe à medicina, fundada na objetividade, evidências visíveis e mensuráveis. Lembremos, contudo, que um bom clínico segue e investiga suas percepções mais sutis, que nem sempre são visíveis a olho nu.

Evoco os dizeres de Wilfred Bion, autor psicanalista que, consciente de uma nova forma de pensar, apresentada em seu livro *O aprender com a experiência*, recomendou que o leitor interessado não se detivesse no que não compreendesse de pronto, mas seguisse em frente, a fim de que o conjunto de ideias se organizasse nesse percurso.

E esse necessário esforço se impõe a todos nós, para que possamos tentar ver os mesmos fenômenos sob diferentes óticas, buscar a tridimensionalidade e pluralidade de

pontos de vista para nos aproximarmos da complexidade humana e suas vicissitudes. A interlocução entre as áreas de conhecimento urge. É preciso estabelecer parcerias em benefício da saúde e do desenvolvimento das potencialidades que nascem com cada indivíduo. Tal objetivo demanda posturas de colaboração entre as áreas e as famílias e implica em abandonarmos preconceitos e segregações.

É importante que possamos todos dar passos em direção a uma aproximação com outras formas de ver o humano, cedendo cada um nos seus saberes já consolidados e largamente conhecidos, para alargarmos nossos conhecimentos e ampliarmos nossos olhares e escutas em um mundo que grita pedindo que o compreenda em suas diferenças e não que o estreite em padrões simplistas e padronizações.

Mais do que nunca é importante haver espaço para o não saber, o imprevisível, o desconhecido.

Convidamos os leitores a adotarem uma dinâmica semelhante à que mantemos em nosso núcleo de estudos multidisciplinar: interlocução permanente e revisão de nossas certezas, para enxergarmos mais longe.

***Denise de Sousa Feliciano***  
*Presidente do Núcleo de Estudos em Saúde Mental*  
*Sociedade de Pediatria de São Paulo*

# Sumário

## SEÇÃO 1. SAÚDE MENTAL – DO PASSADO AO PRESENTE

Coordenação: *Cristiane da Silva Geraldo Folino e Denise de Sousa Feliciano*

- 1. Desenvolvimento e saúde mental – evoluções teóricas e sociopolíticas, 3**  
*Bernard Golse*
- 2. O lugar da saúde mental no acompanhamento do desenvolvimento nas redes de saúde pública e privada, 11**  
*Julieta Jerusalinsky*  
*Rosa Miranda Resegue*
- 3. Um pediatra de corpo e alma, 19**  
*Denise de Sousa Feliciano*  
*Fernanda Pilate Kardosh*  
*Eduardo Goldenstein*

## SEÇÃO 2. CRIANÇA DO SÉCULO XXI

Coordenação: *Fernando Lamano Ferreira e Renata Pereira Condes*

- 4. Aprendizagem no ritmo de cada criança, 27**  
*Carmen Orofino*
- 5. Singularidades – respeito às diferenças, 35**  
*Patrícia Vieira*
- 6. Brincadeira sem espaço na agenda, 41**  
*Denise de Sousa Feliciano*
- 7. Criança tecnológica, 49**  
*Renata Pereira Condes*
- 8. Epigenética – o DNA não define a criança, 57**  
*Fabiola Isabel Suano de Souza*
- 9. As contribuições da neurociência, 63**  
*Vera Regina Jardim Ribeiro Marcondes Fonseca*

### **SEÇÃO 3. TORNANDO-SE PAI E MÃE NO CONTEXTO DA MODERNIDADE**

Coordenação: *Arianne Angelelli e Eduardo Goldenstein*

- 10. Reprodução assistida e suas repercussões no consultório do pediatra, 73**  
*Renata Viola Vives*
- 11. Configurações familiares na atualidade – abertura para as novas famílias, 81**  
*Vera Ferrari Rego Barros*
- 12. Utopia da maternidade perfeita, 89**  
*Renata Carolina Garcia Lamano*
- 13. Do paterno ao pai terno, 95**  
*Arianne Angelelli*
- 14. Do peito da mãe ao *peito do pai* – o fundamental processo de simbolização, 103**  
*Denise de Sousa Feliciano*
- 15. Pediatra eletrônico – rede social e excesso de informação, 111**  
*Eduardo Goldenstein*

### **SEÇÃO 4. SOCIALIZAÇÃO E SINGULARIDADE**

Coordenação: *Fernando Lamano Ferreira, Rosa Miranda Resegue e Vera Ferrari Rego Barros*

- 16. *Bullying e cyberbullying*, 119**  
*Karen Scavacini*  
*Fernando Lamano Ferreira*
- 17. Considerações sobre sexualidade e identificações de gênero, 127**  
*Cândida Sé Holovko*
- 18. A sexualidade “experimentante” da adolescência e o assombro geracional, 135**  
*Lígia Bruni Queiroz*
- 19. Sair para beber ou beber para sair – particularidades do uso de álcool em adolescentes, 139**  
*Benito Lourenço*

### **SEÇÃO 5. ALERTAS E CUIDADOS PRECOCÍSSIMOS**

Coordenação: *Denise de Sousa Feliciano e Fátima Maria Vieira Batistelli*

- 20. As várias faces do transtorno do espectro do autismo (TEA), 149**  
*Fátima Maria Vieira Batistelli*
- 21. Sinais de risco de autismo nos primeiros meses de vida, 157**  
*Marie-Christine Laznik*  
*Catherine Saint Georges*
- 22. O papel da osteopatia com crianças em risco de autismo, 165**  
*Annik Beaulieu*

**23. Sinais sensório-motores no desenvolvimento de bebês em risco, 169**  
*Muriel Chauvet*

**24. Bebê triste ou bebê deprimido, 173**  
*Camila Saboia*

**25. Sinais precoces de alterações no neurodesenvolvimento, 181**  
*Saul Cypel*

**26. O sofrimento psíquico do bebê e sua expressão na linguagem, 191**  
*Erika Parlato-Oliveira*

**27. Instrumentos de detecção de sofrimento psíquico e problemas no neurodesenvolvimento, 199**  
*Mariana Fávero*  
*Fernando Lamano Ferreira*

## **SEÇÃO 6. COMUNICAÇÃO PELO SINTOMA, AÇÃO NO SOFRIMENTO**

Coordenação: *Cleyton Angelelli e Flávia Schimith Escrivão*

**28. Quando a vida não faz sentido e a morte sim, 209**  
*Cristiane da Silva Geraldo Folino*  
*Flávia Schimith Escrivão*

**29. Pele arranhada, cortada, marcada, 217**  
*Maria Thereza de Barros França*

**30. Depressão – o “luto” que não passa, 225**  
*Cristiane da Silva Geraldo Folino*

**31. Medicalização da infância, 235**  
*Arianne Angelelli*

**32. Infância ansiosa, 241**  
*Regina Elisabeth Lordello Coimbra*

## **SEÇÃO 7. PANDEMIA COVID-19 – VULNERABILIDADES E APRENDIZADOS**

Coordenação: *Cleyton Angelelli, Rosa Miranda Resegue e Vera Ferrari Rego Barros*

**33. Pais e filhos em casa – primeiro impacto, 251**  
*Vera Ferrari Rego Barros*

**34. Falar de morte com as crianças – orientações básicas para pediatras, 255**  
*Eduardo Goldenstein*

**35. A reinvenção de uma escola, 261**  
*Ana Maria de Aguiar Bergamin*

**36. Crianças da geração pandemia, 269**  
*Renata Pereira Condes*  
*Rosa Miranda Resegue*



**37. Pós-pandemia – juntando os cacos, 279**

*Cleyton Angelelli*

*Denise de Sousa Feliciano*

**SEÇÃO 8. O PEDIATRA EM PARCERIA COM AS DEMAIS ÁREAS DE SAÚDE**

Coordenação: *Fernanda Pilate Kardosh e Renata Pereira Condes*

**38. Importância e urgência de transdisciplinaridade, 289**

*Vera Blondina Zimmermann*

**39. Psicossomática na clínica pediátrica – entre a pediatria e a psicanálise, 297**

*Wagner Ranña*

*Rubens Marcelo Volich*

**40. Desafios do trabalho em rede nos equipamentos de saúde pública e clínica privada, 307**

*Diego Fontana Siqueira Cunha*

**ÍNDICE REMISSIVO, 315**

# **Seção 1**

## **Saúde mental**

### Do passado ao presente

Coordenação  
**Cristiane da Silva Geraldo Folino**  
**Denise de Sousa Feliciano**



# Capítulo 1

## Desenvolvimento e saúde mental – evoluções teóricas e sociopolíticas

**Bernard Golse**

*Tradução de Vanise Dresch*

---

### Introdução

Os conceitos de desenvolvimento e de saúde mental requerem, ambos, desde já, algumas considerações.

Foi em 1992 que o conceito de saúde mental substituiu definitivamente aquele da psiquiatria do bebê no que diz respeito à temática constitutiva da identidade da World Association of Infant Psychiatry and Allied Disciplines (WAIPAD), que passou a se chamar então World Association of Infant Mental Health (WAIMH). Na época eu era assessor de Serge Lebovici na coordenação do grupo francófono da WAIPAD, fundado por nós junto com alguns colegas.

Do meu ponto de vista, a mudança de denominação foi um desastre, pois a referência ao conceito de saúde mental, eminentemente vago, de difícil definição e, de certa forma, sem qualquer delimitação – uma vez que sempre se pode querer e esperar ter uma saúde mental melhor do que a que se tem –, suprimiu *ipso facto* a referência à psicopatologia, que, no entanto, é central.

Aconteceu, então, o que poderia acontecer: passou-se rapidamente de uma sociedade científica sofisticada no plano teórico-clínico, até então centrada no intrapsíquico, como era a WAIPAD, a uma sociedade extremamente rasa e conformista (a WAIMH), centrada no interpessoal e na implementação de uma série de boas ações um tanto simplistas.

Decerto, essa visão é estritamente pessoal, mas não deixa de me parecer uma boa ilustração do risco que sempre se corre de renunciar à abordagem de questões atinentes ao desenvolvimento pelo viés da patologia e, em particular, da psicopatologia.

O desenvolvimento normal não pode ser apreendido diretamente, só podendo ser deduzido, na verdade, a partir da identificação prévia do patológico – o que, como se sabe, está no cerne da própria abordagem freudiana. A isso se soma o fato de que a saúde mental, durante muito tempo referida ao registro do que se encontra no âmago do sujeito, está sendo repensada hoje, à luz do registro público e coletivo, com base na ideia perigosa e sub-reptícia de que estar bem se reduziria a ser um cidadão capaz de produzir e consumir.

Pessoalmente, não consigo me identificar com essa definição, como tentarei mostrar nestas poucas páginas.

A atual renúncia à psicopatologia em proveito da saúde mental e a nova definição desta, pensada agora em um nível mais coletivo do que individual, culminaram, ao que me parece, em uma crise sem precedentes na psiquiatria infantil, resultante, em parte, do impacto do neoliberalismo.

O modo de conceber o desenvolvimento e a saúde mental do bebê, da criança e do adolescente passa evidentemente pelo modo como concebemos o atendimento aos transtornos psiquiátricos

infantis: na perspectiva do cuidado ou naquela das reeducações instrumentais ou comportamentais.<sup>1</sup> Assim, queiramos ou não, as evoluções teórico-clínicas e sociopolíticas têm um profundo impacto na prática clínica.

Depois de descrever os diferentes modelos a que podemos nos referir no que diz respeito aos transtornos mentais da criança e do adolescente, apresentarei brevemente os três grandes *corpora* teórico-clínicos que se desenvolveram ao longo do século XX, estendendo-se até hoje, e que permitem pensar esses transtornos. Abordarei em seguida a questão da causalidade no campo dos transtornos do funcionamento psíquico e, por último, destacarei o impacto do neoliberalismo na psiquiatria infantil.

---

## Diferentes modelos de transtornos mentais da criança e do adolescente

Esses diferentes modelos são aqueles aos quais se referem, em níveis distintos, todos os clínicos que trabalham no campo da psicologia, da psicopatologia e da psiquiatria infantil.

### Modelos pediátrico, psicopatológico e psiquiátrico infantil

A questão não é saber se tal ou qual modelo é mais válido do que outro, mas sim assinalar que cada disciplina, em função de sua prática e de seus objetivos, refere-se a modelos que lhe são específicos e, portanto, úteis.

A pediatria se refere a um modelo médico, como todas as disciplinas relativas ao soma, isto é, a um modelo mais monofatorial (uma única causa explica supostamente a situação patológica), dedutivo (baseado em relações unívocas de causa e efeito) e baseado em uma temporalidade linear (organizada de acordo com a linha do tempo, no sentido corrente do termo).

A psicanálise (e a psicopatologia psicodinâmica, em geral) se reporta a um modelo diferente, a um modelo essencialmente polifatorial, tal como proposto por Sigmund Freud em 1915/1917 com o conceito de *série complementar*, inferencial (procedendo por associações de pensamentos e não por dedução) e baseado em uma temporalidade circular (que integra os chamados efeitos de *après-coup*, segundo os quais o passado explica parcialmente o presente, enquanto o presente também permite sempre retrodizer, reescrever e reconstruir o passado).

O modelo da psiquiatria infantil, por sua vez, busca seu lugar e sua identidade com relação a esses dois outros modelos. Dependendo do país e da época, esse modelo se aproxima em maior ou menor medida de um ou outro dos dois modelos. Hoje, em países anglo-saxões, o modelo da psiquiatria infantil avizinha-se muito do modelo médico, enquanto na França ele permanece, de certa forma, à mesma distância do modelo médico e do modelo psicopatológico, ainda fortemente imbuído das referências psicanalíticas que orientaram o nascimento da psiquiatria infantil em muitos países.

### Modelo polifatorial

Atualmente, o modelo mais plausível da etiologia dos transtornos mentais é polifatorial, o único capaz de articular causalidade física, causalidade interativa e causalidade epigenética. É importante esclarecer que a dimensão polifatorial apresenta dois níveis que podem concernir aos fatores primários de vulnerabilidade, sempre múltiplos (exógenos e endógenos), e aos fatores secundários de descompensação, de fixação e de manutenção. Assim, os fatores primários são apenas fatores de risco, enquanto os secundários são fatores de fixidez de uma psicopatologia, às vezes parcialmente reversível no início.

### Em matéria de autismo

No autismo, a referência a um modelo polifatorial é essencial, por levar em conta naturalmente a implementação de atendimentos pluridimensionais.

*Educar sempre, reeducar (no plano fonoaudiológico ou psicomotor) sempre que possível, tratar sempre que necessário, eis o meu lema.*

Nenhum método poderia reivindicar qualquer monopólio.

Métodos do tipo *Applied Behaviour Analysis* (ABA) são propostos atualmente como a única medida eficaz a ser indicada para todas as crianças portadoras de transtornos do espectro do autismo (TEA). Por um lado, os resultados desse método aplicado isoladamente têm mostrado seus limites frustrantes, enquanto, por outro lado, percebemos claramente a força dos lobbies financeiros subjacentes que, lançando mão do argumento de que haveria 1 caso de TEA em 60 crianças – o que é um engano nosológico danoso –, preferem obviamente vender para 1 família em 60 a vender para 1 família em 4 mil (frequência confirmada de casos da síndrome de Kanner, se não quisermos misturar todas as categorias de TEA na categoria *autismo*).

Todos os estudos honestos reconhecem a pertinência dos atendimentos pluridimensionais acima referidos, explicando que as psicoterapias para crianças autistas conservam, ainda hoje, todo o seu interesse e vêm, também, potencializar outras medidas de apoio.

Ser autista gera sofrimentos insondáveis, mas sair do autismo também é doloroso, e o trabalho dos terapeutas (a verbalização dos afetos, a emocionalização das sensações, a interpretação de figuras corporais, o dar sentido a certos comportamentos atípicos e o auxílio à unificação do eu corporal) não corresponde absolutamente à busca de um culpado, que, aliás, não existe. Esse trabalho contribui para que a criança tenha acesso, progressivamente, à intersubjetividade, fazendo-a sentir que a existência do outro não é um perigo, que esse outro pode compartilhar algo de seu mundo interno, sem violência.

---

## Três grandes *corpora* teórico-clínicos atuais: psicanálise, teoria do apego e neurociências

### Psicanálise e desenvolvimento

Haveria uma psicanálise do desenvolvimento ou apenas um olhar psicanalítico voltado para o desenvolvimento? A questão é complexa, mas, como disse D. Widlöcher,<sup>2,3</sup> o que cabe à psicanálise talvez seja menos explicar o desenvolvimento sexual da criança como tal do que dar conta da *organização das fantasias sexuais infantis* como causa ou consequência da sexualidade infantil.

### Condições históricas do nascimento da psicanálise e da teoria do apego

A psicanálise e a teoria do apego são compostas por dois *corpora* que nasceram em contextos históricos totalmente distintos: a psicanálise data do final do século XIX, e a teoria do apego de J. Bowlby,<sup>4</sup> do final do século XX.

Com a descoberta do raio X por W. Röntgen, em 1895, o final do século XIX foi muito pautado pelo interesse em decifrar o enigma do interior das coisas, pela curiosidade sobre o interior do corpo. No mesmo ano, S. Freud e J. Breuer<sup>5</sup> redigiram *Estudos sobre a histeria*, marcando assim o início da reflexão psicanalítica como curiosidade pelo interior do psiquismo. Já o final do século XX, após a Segunda Guerra Mundial, que abalou toda uma série de relações sociais, foi mais marcado pela preocupação com questões de segurança interpessoal.

Os debates têm sido acalorados entre os adeptos da psicanálise, historicamente centrada no intrapsíquico, e os defensores da teoria do apego, mais voltada para o interpessoal.

### Breve história das ideias desde a teoria das pulsões até a teoria das relações de objeto

A primeira parte do século XX assistiu ao desenvolvimento de uma psicanálise que poderia ser considerada, de certa forma, *oficial*, centrada no jogo das zonas erógenas parciais e dos orifícios corporais, enquanto a segunda parte desse mesmo século assistiu ao desenvolvimento de uma psicanálise que se poderia chamar de mais *cutânea*, contando, principalmente, com todos os estudos de D. Anzieu<sup>6</sup> sobre o *eu-pele*, de E. Bick,<sup>7</sup> de G. Haag<sup>8,9</sup> e de D. Houzel<sup>10-12</sup> sobre os *envelopes psíquicos*. Talvez possamos considerar que a psicanálise *oficial* se centrava, sobretudo, no conteúdo do pensamento, enquanto a psicanálise *cutânea* está agora mais voltada para os continentes.

Paralelamente a essa evolução das ideias, passou-se aos poucos de uma concepção do trauma por intrusão ou por transbordamento de excitações a uma concepção do trauma por falência do *holding* ou por efeitos de carência – em outras palavras, passou-se de um trauma por excesso a um trauma pelo vazio, comportando, em particular, todo o impacto das depressões maternas. Em última análise, podemos considerar que a teoria das pulsões – centrada no sujeito – se referiria mais ao registro do ser, enquanto a teoria das relações objetais – centrada no papel do objeto – corresponderia antes ao registro da existência.<sup>13</sup>

Em seu texto “La capacité de rêverie et le mythe étiologique”, A. Green<sup>14</sup> propôs situar diferentemente, do ponto de vista do par endógeno/exógeno, a psicanálise freudiana, a psicanálise kleiniana e pós-kleiniana e a psicanálise winnicottiana. Segundo ele, a teoria das pulsões<sup>15</sup> dá prevalência ao endógeno, a teoria kleiniana e pós-kleiniana das relações objetais prioriza o exógeno e os trabalhos de D. W. Winnicott.<sup>16,17</sup> destacam a função do ambiente, mesmo no contexto de uma indiferenciação inicial entre o sujeito e o objeto.

### Grandes debates entre psicanalistas e estudiosos da teoria do apego

Primeiramente, a psicanálise criticou a teoria do apego por excluir pura e simplesmente a questão da representação mental.

Desde a morte de J. Bowlby em 1990 e, principalmente, desde os estudos de I. Bretherton,<sup>18</sup> percebemos, graças ao conceito de *modelos operantes internos* (*working internal models*), que a representação mental não está tão ausente da teoria do apego quanto se disse, longe disso.

Esses *modelos operantes internos* têm, de fato, *status* de representações mentais e funcionam, ao longo da vida do indivíduo, como representações-meta mais ou menos inconscientes, misturando o cognitivo e o afetivo.

Em um segundo momento, foi a questão da ausência e da presença do objeto que passou ao primeiro plano nas discussões. Chegou-se, de fato, a querer opor a psicanálise como metapsicologia da ausência do objeto (“o objeto nasce na ausência”) ao apego, que não passaria de uma teoria simplista dos efeitos da presença do objeto.

Green<sup>19</sup> apontou que havia um verdadeiro “empolamento do pensamento”, pois a ausência e a presença do objeto são, na verdade, tão indissociáveis quanto podem ser o côncavo e o convexo de uma mesma curva. Em última análise, percebemos que, mais do que a questão da ausência ou da presença do objeto, o que parece preponderante para o bebê é aquela da distância e da diferença.

Por fim, em um terceiro momento, os debates se concentraram na problemática da sexualidade infantil. Widlöcher<sup>3</sup> mostrou que, na verdade, esses debates resultaram de um desencontro entre a escola vienense e a escola inglesa quanto à questão da primazia do amor, no sentido de que a discussão poderia ou mesmo deveria ter ocorrido muito antes. A escola vienense defendia o apoio da sexualidade, secundariamente, na autoconservação, que é primeira, enquanto a escola inglesa privilegiava o imediatismo das relações objetais. E, à época, nos anos 1960, a escola húngara poderia ter sustentado que a noção de *amor primário* de M. Balint<sup>20</sup> transcendia, na verdade, essa oposição, possibilitando, de certa forma, uma articulação entre a teoria do apego e a psicanálise. Como esse debate não ocorreu em seu tempo, ele perdura atualmente e ainda se ouve dizer, aqui e ali, que o apego ignora o sexual e a sexualidade infantil.

Em suma, está claro que a psicanálise e a teoria do apego não são separáveis nem oponíveis, mas sim articuláveis e essencialmente complementares.

### Contribuição mais recente da neurociência

Se durante muito tempo, no âmbito metodológico, biólogos e neurocientistas se inclinaram a considerar o cérebro em si mesmo, isto é, isoladamente, como qualquer outro órgão, temos assistido recentemente ao surgimento de uma espécie de “biologia relacional”,<sup>21</sup> como comprovam alguns estudos biológicos no campo da imitação, da empatia ou do apego.

Assim, os biólogos e os neurocientistas em geral têm de realizar o mesmo movimento – *mutatis mutandis* – que os psicanalistas tiveram de fazer quando passaram da teoria da pulsão (em sua versão mais endógena) àquela das relações objetais (em sua versão mais exógena). No entanto, essa mudança de perspectiva não deve ser simplificada nem radicalizada.

Tal conjuntura certamente traz esperança, pois promove desde já um melhor diálogo entre a neurociência e a psicanálise, que o próprio surgimento recente do conceito de neuropsicanálise já reflete.<sup>22</sup>

Seja como for, se, por um lado, o objeto das neurociências é incontestavelmente o funcionamento do *cérebro como tal*, por outro, o objeto da psicanálise é irredutivelmente o estudo do material psíquico (conteúdos e processos) *coproduzido* pelo trabalho psíquico do paciente e do analista. Daí a importância atual das noções de empatia, intersubjetividade e “copensamento”, esta última descrita e desenvolvida por D. Widlöcher.<sup>2</sup>

Entretanto, em matéria de desenvolvimento, saúde mental e transtornos psíquicos, a neurociência oferece atualmente mais respostas para o *como* do que para o *por quê*.

---

## Da causalidade aristotélica à causalidade epigenética

Não podemos retomar aqui os quatro tipos de causas que Aristóteles<sup>23</sup> (384-322 a.C.) define em sua *Ética a Nicômaco* (a causa material, a causa formal, a causa eficiente e a causa final),\* mas sabemos que, do ponto de vista de uma psicologia ou de uma psicopatologia dinâmica, seria interessante distinguir as causas que impulsionam (em referência ao sistema pulsional) e as causas que atraem (em referência às representações-meta).

No âmbito do modelo polifatorial mencionado anteriormente, surge agora a noção de *causalidade interativa*, que envolve efeitos dialéticos entre a parte pessoal do sujeito (seu aparato genético, neurobiológico, somático etc.) e o papel do ambiente com todos os seus componentes (ecológico, biológico, alimentar, social, familiar, cultural etc.). Entre eles, o componente relacional (o encontro do sujeito com o trabalho psíquico de outrem) é certamente essencial para todas as disciplinas dedicadas ao funcionamento da psique. Nessa perspectiva, não haveria causalidade psíquica pura, na medida em que o impacto do ambiente depende essencialmente da parte pessoal do sujeito.

Mesmo em caso de patologia traumática, o estudo dos transtornos do estresse pós-traumático (TEPT) deve levar em conta, hoje, o *temperamento* do sujeito (para os neurocientistas) ou a história e os efeitos de *après-coup* (para os psicanalistas) para a compreensão dos diferentes efeitos de um mesmo traumatismo em cada sujeito.

O reinado exclusivo de uma organogênese ou de uma psicogênese parece, portanto, definitivamente ultrapassado, enquanto é a noção de *causalidade epigenética* que representa uma das dimensões – talvez a mais recentemente descoberta – da causalidade interativa.

---

## Psiquiatria infantil e neoliberalismo

Decerto, não há uma psiquiatria infantil politicamente de direita e outra de esquerda. No entanto, a psiquiatria em geral e a psiquiatria infantil não são ciências exatas, como se sabe. O ambiente em que são desenvolvidas e exercidas tem um impacto inevitável sobre essas disciplinas e sobre o modo como são pensadas. Ignorar a influência do ambiente em nossas práticas resultaria em um impasse, uma vez que – saibamos ou não, gostemos ou não e aceitemos ou não – somos inevitavelmente imbuídos, na qualidade de clínicos, pelos valores que circulam nesse ambiente por meio da mídia, do *socius* e do discurso político vigente.

Melhor seria, portanto, saber levar isso em conta, sem recusa, para que as coisas sejam mais explícitas do que implícitas. Vejamos, então, os diferentes campos em que circulam esses valores, muitos dos quais remetem a uma visão neoliberal do ser humano.

---

## Em primeiro lugar, um campo sociológico

Assim como se falava, outrora, de uma sociedade esquizofrênica (funcionando, nas palavras de D. W. Winnicott, como uma “coleção de isolados”) ou depressiva, poderíamos nos perguntar

---

\* Se tomarmos o clássico exemplo da cadeira, sua causa material é a madeira, sua causa formal corresponde à sua estrutura morfológica, sua causa eficiente é a ação do marceneiro e, por fim, sua causa final é buscar sustentação para a posição sentada.



hoje, mediante uma observação atenta do que acontece, se o funcionamento das nossas sociedades não se organizou progressivamente de um modo *borderline*.

Isso explica a grande dificuldade enfrentada pela psicopatologia atualmente, pois, no que diz respeito à infância, mas também de modo geral, os transtornos mentais são concebidos como puramente neurodesenvolvimentais (para não dizer neurológicos), ou como simples consequências de traumas externos, atuais ou mais ou menos antigos.

Nessas condições, é como se não houvesse mais espaço para uma clínica da história (a do cuidado psíquico), mas apenas para uma clínica do momento (a da avaliação), expondo, contudo, uma contradição entre, de um lado, uma forte demanda de cuidado psíquico por parte da população e, de outro, a mídia e algumas forças políticas que exaltam as técnicas comportamentais, anunciando em alto e bom som a morte definitiva da psicanálise.

### Em segundo lugar, um campo cultural

Em nossas chamadas sociedades ocidentais pós-modernas, o desenvolvimento dos bebês e das crianças em geral me parece estar atualmente sob o fogo cruzado de três ambientes culturais de grande peso.

Uma *cultura da expertise* que desqualifica os pais, uma *cultura da rapidez* que despreza os ritmos próprios do desenvolvimento de cada criança e, por fim, uma *cultura de resultados* que desvaloriza os procedimentos qualitativos das aquisições e das aprendizagens.

Fazer com que os pais acreditem ou pensem que há sempre alguém em algum lugar que sabe melhor do que eles o que é bom para o filho só reforça sua fantasia de desqualificação, sempre mais ou menos presente (“Não sei como agir”), principalmente quando a criança apresenta alguma dificuldade de desenvolvimento. Os pais são inegavelmente os *experts* de seu próprio filho, uma vez que são eles que o conhecem melhor. Cabe-nos, portanto, trabalhar com eles não para lhes dizer como proceder, mas para ajudá-los a adquirir ou recuperar a confiança em suas próprias habilidades parentais, que podem estar inibidas ou dificultadas.

### Um campo administrativo e financeiro

Algumas organizações administrativas equivalem, de fato, a um posicionamento teórico-clínico, uma vez que uma escolha de rentabilidade dificulta *ipso facto* dispor do tempo necessário, por exemplo, para supervisões, análise das práticas e psicoterapia institucional. É claro que nossos gestores se insurgem contra essa ideia, mas o fato é que, mesmo contra a vontade, eles são o braço armado desse posicionamento teórico-clínico implícito.

### Por último, um campo político

Na realidade, se analisarmos mais detidamente, perceberemos que os diferentes campos supramencionados são de alguma maneira, sob diversos aspectos, a expressão da influência da corrente de pensamento neoliberal sobre nossos diversos funcionamentos coletivos. Essa corrente de pensamento, na verdade, pouco se importa com a liberdade de pensar do sujeito, o qual só tem valor como produtor eficiente ou consumidor complacente.

Nessas condições, a questão não é saber se resta ou não um lugar para a psicopatologia no cerne desse novo contexto em que vivemos, e sim afirmar que as psicopatologias e a psicanálise devem atuar como força de resistência que garanta ao mundo interno uma legitimidade plena e integral.

---

## Conclusões

### Um elogio à psicopatologia

Desde 2014, sou presidente da Associação Europeia de Psicopatologia da Criança e do Adolescente (AEPEA), tarefa a que atribuo a maior importância e dedico grande parte do meu tempo e da minha energia.

O conceito de psicopatologia é, de fato, de uma impressionante modernidade epistemológica. A psicopatologia não é apenas psicanalítica, embora seja essa corrente a mais antiga e aprofundada atualmente. Existem também, como sabemos, uma psicopatologia do apego, uma psicopatologia sistêmica, uma psicopatologia cognitiva, uma psicopatologia do desenvolvimento e até mesmo uma psicopatologia transcultural.<sup>24</sup> Daí a necessidade de defendermos efetivamente o uso do plural para nos referirmos às psicopatologias, e não o singular.

Em 2014, G. Stanghellini, R. Matthew e B. R. Broome,<sup>25</sup> editoriaisistas do *British Journal of Psychiatry* – o que não é pouca coisa! –, assumiram um posicionamento claro ao afirmar que a psicopatologia deveria constituir “o cerne da psiquiatria” e que o seu ensino deveria ser parte obrigatória da formação de todos os profissionais de saúde mental, bem como um “elemento-chave” compartilhado por clínicos e pesquisadores nesta área.

## O bebê, em particular, nos convida a uma psicopatologia plural

Situo-me entre aqueles que pensam que o bebê não nos obriga a renunciar aos nossos referenciais psicanalíticos tradicionais, como a teoria das pulsões, a teoria do apoio e até mesmo a teoria do *après-coup*, mesmo que isso signifique propor modificações para esta última, como R. Diatkine\* o fez. Porém, o inacabamento originário do bebê, sua imaturidade absoluta, sua neotenia tanto psíquica quanto física exigem apenas que repensemos, no que lhe diz respeito, o ponto de vista tópico, o qual deve, justamente, permanecer um ponto de vista estritamente intrapsíquico.

As duas tópicas propostas por Freud – a primeira constituída em Inconsciente/Pré-consciente/Consciente, e a segunda formulada a partir de 1920, concebida em Isso/Eu/Supereu – referem-se, ambas, a uma concepção do psiquismo segundo a qual ele está organizado em lugares psíquicos ou instâncias. Essas instâncias resultam de um processo de diferenciação intrapsíquica suficientemente estabelecido.<sup>29,30</sup>

Essas duas tópicas se mantêm certamente atuais, e conhecemos a dimensão heurística que assumem do ponto de vista clínico, técnico e teórico quando trabalhamos com sujeitos já constituídos (crianças, adolescentes e adultos). Porém, quando trabalhamos com o período perinatal, com bebês ou com sujeitos ainda mal ou pouco diferenciados (pacientes autistas ou portadores de patologias ditas arcaicas), o recurso a essas duas tópicas, pertencentes a uma metapsicologia essencialmente intrapsíquica, é inevitavelmente problemático.

Por isso, S. Missonnier e eu<sup>28</sup> propomos hoje uma terceira tópica, como poderíamos chamá-la, que seria aquela da representação mental do vínculo. Ela contempla uma dupla ideia, aparentemente paradoxal, de que, por um lado, os vínculos primitivos poderiam ser investidos antes mesmo de o sujeito e o objeto estarem claramente delimitados e, por outro lado, de que esse investimento pré-objetual dos vínculos seria a condição *sine qua non* da emergência do objeto.

A hipótese dessa terceira tópica baseia-se, assim, tanto em uma descondensação do conceito de representação de objeto quanto em uma representação mental muito precoce dos vínculos primitivos (anterior à representação do objeto como tal).

Termino estas poucas páginas esperando ter mostrado que, de meu ponto de vista, o sofrimento psíquico não pode ser reduzido a um transtorno da adaptação à realidade externa e que a saúde mental não pode ser definida apenas como uma aptidão para atender às exigências do neoliberalismo.

Nessas condições, o lugar da psicopatologia deve ser absolutamente defendido com vigor, como um ativismo em favor do íntimo e do cuidado psíquico. Em todo caso, é essa a tarefa que tento cumprir no Instituto Contemporâneo para a Infância, fundado por mim em 2021 e destinado a ser um espaço para pensar o cuidado psíquico e o atendimento aos bebês, crianças e adolescentes, mantendo como referência explícita a psicanálise, a psicopatologia e a pedagogia.

A luta é árdua, mas vale a pena, porque os desafios são vultosos!

\* É importante assinalar que a teoria do *après-coup* é perfeitamente aplicável ao trabalho com bebês, seja ela contraída quando considerada dentro do próprio sistema interativo precoce, como popôs pertencentemente R. Diatkine,<sup>26</sup> ou difratada em várias gerações, na medida em que o que poderia valer como o primeiro tempo do trauma na criança sempre pode valer como o enésimo golpe na história da filiação materna ou paterna da criança.<sup>27</sup>

## Referências bibliográficas

1. Golse B. L'être-bébé (les questions du bébé à la théorie de l'attachement, à la psychanalyse, et à la phénoménologie). Paris: PUF; 2006 (Coll. Le fil rouge).
2. Widlöcher D. Les nouvelles cartes de la psychanalyse. Paris: Éditions Odile Jacob; 1996.
3. Widlöcher D. Amour primaire et sexualité infantile: un débat de toujours. In: Sexualité infantile et attachement (ouvrage collectif). 1ère éd. Paris: PUF; 2000 (Coll. Petite Bibliothèque de Psychanalyse). p. 1-55.
4. Bowlby J. Attachement et perte. 3. v. Paris: PUF; 1978 et 1984 (Coll. Le fil rouge).
5. Freud S, Breuer J (1895). *Études sur l'hystérie*. 4ème éd. Paris: PUF; 1973 (Coll. Bibliothèque de Psychanalyse).
6. Anzieu D. Le moi-peau. 1ère éd. Paris: Dunod; 1985.
7. Bick E. The experience of the skin in early object-relations. *Int J Psycho-Anal.* 1968; 49:484-6.
8. Haag G. Hypothèse d'une structure radiaire de contenance et ses transformations. In: Les contenants de pensée (ouvrage collectif). Paris: Dunod; 1993 (Coll. Inconscient et Culture). p. 41-59.
9. Haag G. Le moi corporel. 1ère éd. Paris: PUF; 2018 (Coll. Le fil rouge).
10. Houzel D. Le concept d'enveloppe psychique. In: Anzieu D et al. Les enveloppes psychiques. Paris: Dunod; 1987 (Coll. Inconscient et Culture). p. 23-54.
11. Houzel D. L'aube de la vie psychique: études psychanalytiques. Paris: ESF; 2002 (Coll. La vie de l'enfant).
12. Houzel D. Le concept d'enveloppe psychique. Paris: Éditions In Press; 2010 (Coll. Concept-Psy).
13. Golse B. Le bébé, du sentiment d'être au sentiment d'exister. Toulouse: Érès; 2020 (Coll. 1001 BB).
14. Green A. La capacité de rêverie et le mythe étiologique. *Revue Française de Psychanalyse.* 1987; LI(5):1299-315.
15. Freud S (1905). Trois essais sur la théorie de la sexualité. Paris: Gallimard; 1962 (Coll. Idées).
16. Winnicott DW (1958). De la pédiatrie à la psychanalyse. Paris: Payot; 1969 (Coll. Petite Bibliothèque Payot).
17. Winnicott DW. La nature humaine. Paris: Gallimard; 1988 et 1990 (Coll. Connaissance de l'Inconscient).
18. Bretherton I. Communication patterns: internal working models and the intergenerational transmission of attachment relationships. *Infant Mental Health Journal.* 1990; 11(3):237-52.
19. Green A. Du tiers, p. 9-16, et De la tiercéité, p. 243-277, Introduction et conclusions du Colloque de la SPP: La psychanalyse: questions pour demain (UNESCO, les 14 et 15 janvier 1989). In: Monographies de la Revue Française de Psychanalyse. 1ère éd. Paris: PUF; 1990.
20. Balint M (1972). Amour primaire et technique psychanalytique. Paris: Payot; 2001 (Coll. Sciences de l'Homme).
21. Vincent J-D. Biologie des passions. Paris: Éditions Odile Jacob; 2002.
22. Ouss L, Golse B, Georgieff N, Widlöcher D (sous la direction de). Vers une neuropsychanalyse?. Paris: Éditions Odile Jacob; 2009.
23. Aristote (384-322 av. J.-C). *Éthique à Nicomaque*. Paris: Lgf, Livre de Poche; 1992 (Coll. Classiques Philo).
24. Moro MR (et Baubet T). Psychopathologie transculturelle. Paris: Masson; 2009 (2e édition revue et augmentée en 2013).
25. Stanghellini G, Broome MR. Psychopathology as the basic science of psychiatry. *Br J Psychiatry.* 2014; 205:169-70.
26. Diatkine R. Le psychanalyste et l'enfant avant l'après-coup ou le vertige des origines. *Nouvelle Revue de Psychanalyse.* 1979; 19(L'enfant):49-63.
27. Golse B. Y a-t-il une psychanalyse possible des bébés? Réflexions sur les traumatismes hyperprécoces à la lumière de la théorie de l'après-coup. *La Psychiatrie de l'Enfant.* 2007; L(2):327-64.
28. Golse B, Missonnier S. Plaidoyer pour une troisième topique: une représentation intrapsychique du lien intersubjectif avant même la découverte de l'objet. *Revue In Analysis.* 2020.
29. Freud S (1915-17). Point de vue du développement et de la régression: étiologie, p. 319-36, et Les modes de formation de symptômes, p. 337-355. In: Freud S. Introduction à la psychanalyse. Paris, 1982 (Petite Bibliothèque Payot).
30. Freud S. (1920). Au-delà du principe de plaisir. In: Freud S. Essais de psychanalyse. Paris, 1966. p. 7-81.