

O manhês e suas implicações para a constituição do sujeito na linguagem

Mariana R. Flores*
Luciane Beltrami**
Ana Paula R. de Souza***

Resumo

Introdução: O manhês, enquanto forma melódica, ritmada, sintonizada e suave da voz que a mãe, ou quem exerça a função materna, endereça ao bebê e da resposta do bebê que a retroalimenta durante o processo de comunicação da díade, assume papel importante tanto nos estudos sobre a constituição psíquica quanto lingüística da criança. Neste artigo busca-se refletir sobre o tema, a partir da discussão de dois casos de bebês nos primeiros quatro meses de vida em interação com suas mães, nos quais uma díade apresenta o manhês e outra não, e analisar as implicações de tais diferenças como forma de detectar o risco para a aquisição da linguagem e para o desenvolvimento psíquico. **Método:** As díades foram filmadas em interação, nas quais as mães conversavam espontaneamente com seus bebês. Posteriormente, as filmagens foram transcritas e analisadas buscando-se analisar o uso do manhês, as respostas do bebê a ele e a interação mãe-bebê. **Resultados:** As díades apresentaram interações distintas. Na díade com o manhês presente ocorreu o mecanismo enunciativo de preenchimento de turno a partir do outro e sua passagem para o reconhecimento do que isso provoca no outro. Aos 13 meses foi possível observar neste bebê a emergência do mecanismo de co-referenciação. Na díade com ausência de manhês, observou-se que não há o preenchimento de turno pelo outro de modo sintonizado o que se materializa na ausência de uma protoconversa. Esse fato, somado a outros possíveis fatores biológicos deste bebê, parece estar correlacionado à presença de alguns índices de risco ao desenvolvimento e a não emergência do mecanismo de co-referenciação aos 15 meses por parte do mesmo. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o manhês é elemento fundamental para a detecção de risco precoce ao desenvolvimento infantil e à aquisição da linguagem.

Palavras-chave: relações mãe-filho, linguagem, linguagem infantil.

Abstract

Introduction: The motherese, as a melodic, rhythmic, calm and gentle voice of the mother or whoever holds the maternal role to communicate with the baby and the baby response that is a feedback during the dyade communication, has a fundamental role in language acquisition and child development studies. This paper intends to reflect about the issue, through the discussion of two cases in which one has motherese use and the other doesn't, and to analyse the different implications to detect risks for language acquisition and subject constitution in each case. **Methodology:** The records were transcribed and studied to analyze the use of the motherese, the baby's responses to it and mother – infant interaction. **Results:** the mothers studied presented different interactions with their babies. In motherese's dyade occurred an

* Psicóloga; Mestranda em Distúrbios da Comunicação Humana UFSM – Santa Maria- RS, Brasil. ** Psicóloga; Especialista em Avaliação Psicológica – Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC; Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana UFSM – Santa Maria- RS, Brasil. *** Fonoaudióloga; Docente do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, Santa Maria, RS.

enunciation mechanism of turn accomplishment and the passage to co-referencing in the baby speech at thirteen months. In the dyad without motherese, there isn't turn accomplishment and, due to other possible biological factors there seems to be the presence of development risks and the absence of the enunciative co-referencing mechanism for this baby until fifteen months. **Conclusion:** The results suggest that the motherese is a fundamental aspect to detect developmental and language acquisition risks.

Keywords: mother-child relations, language, child language

Resumen

Introducción: El maternés, como forma melodiosa, rítmica, ajustada y suave de la voz que la madre, o quienes ejercen la función materna, dirige al bebé y la respuesta del bebé que la retroalimenta durante el proceso de comunicación de la diada, tiene papel importante tanto en los estudios sobre la constitución psíquica cuanto lingüística del niño. En este artículo, se buscó reflexionar sobre el tema, a partir de la discusión de dos casos de bebés en los cuatro primeros meses de vida en interacción con sus madres, en los cuales una diada presenta maternés y la otra no, y analizar las implicaciones de tales diferencias como manera de detectar riesgo para la adquisición del lenguaje y para el desarrollo psíquico. **Método:** las diadas fueron filmadas en interacción, en las cuales las madres charlaban espontáneamente con sus bebés. Después los videos fueron transcritos y analizados cuanto al empleo del maternés, las respuestas del bebé a él y la interacción madre-bebé. **Resultados:** las diadas presentaron interacciones distintas. En la diada con maternés presente ocurrió el mecanismo enunciativo de relleno del turno a partir del otro y su pasaje al reconocimiento de lo que eso provoca en el otro. A los 13 meses fue posible observar en este bebé el mecanismo de co-referir. En la diada con ausencia de maternés se observó que no ocurrió el relleno de turno por el otro de modo sintonizado lo que lleva a ausencia de protoconversación. Este hecho, junto a otros posibles factores biológicos de este bebé, parece estar relacionado a la presencia de algún índice de riesgo al desarrollo y al no apareamiento del mecanismo de co-referencia a los 15 meses. **Conclusión:** Los resultados sugieren que el maternés es un elemento fundamental para detectar el riesgo precoz al desarrollo infantil y a la adquisición del lenguaje.

Palabras claves: relaciones madre-hijo, lenguaje infantil.

Introdução

A fala materna é importante para a subjetivação do sujeito, sendo primordial à aquisição da linguagem tanto quanto são as questões biológicas. Catão¹ descreve o manhês como sendo um modo especial de fala materna dirigida ao bebê, tendo características peculiares em relação à sintaxe (frases curtas e repetições), léxico (simplificação morfológica e multifuncionalidade de palavras) e prosódia (tom de voz mais agudo, velocidade lenta e alongamento de vogais).

Essas características fazem com que o bebê se interesse e procure com o olhar a pessoa que se dirige a ele, pois a fala materna, que implica desejo, convoca o bebê a buscar ativamente o olhar do outro. Em contrapartida, o bebê se esquiva de procurar o olhar e de participar de um diálogo, mesmo

sem palavras, com uma pessoa que não demonstre desejo ao falar (manhês) ou que demonstre no seu falar características de humor alterado, como depressão e ansiedade. Por isso é importante o estudo da fala materna para poder ajudar prevenindo possíveis fraturas na relação do bebê com seu Outro primordial, ou seja, com aquele que lhe presta os cuidados e que garante sua existência enquanto sujeito da linguagem.

A fala materna é uma tentativa de quem exerce a função materna de dar sentido às pulsões corporais do bebê², sendo que o desejo da mãe é expressado através de sua voz, bem como, o seu “não desejo”. Por isso, diante de tal dito, o bebê sente-se convocado e atraído em responder a ela, o que o faz querer achar formas de se expressar e de também fisgar o gozo desse Outro (aquele que

é portador dos significantes e que faz a mediação simbólica).

Nesse sentido, Bentata³ salienta que os bebês, rapidamente, utilizam seu grito como um apelo, um meio de trazer a mãe para junto de si, pois o significante da presença da mãe equivale à manifestação de sua voz. Dessa forma, o bebê comunica-se porque percebe que isso dá prazer à mãe e a traz para perto, assim como, a mãe fala ao seu bebê na medida em que ele responde, uma vez que se o bebê não dá sinais de que está interessado em uma protoconversa, ela desiste, na maioria das vezes, de permanecer em relação. Esse fato é ressaltado por Ferreira⁴ ao afirmar que o manhês, para ser manhês, precisa da resposta do bebê, pois ela alimenta a fala da mãe.

Essas trocas ensejam uma protoconversa na qual um primeiro mecanismo enunciativo começa a ser construído que é a operação de preenchimento do lugar enunciativo, ressaltado por Silva⁵ como sendo fundamental à passagem do preenchimento de lugar enunciativo a partir do outro, para o reconhecimento do que esse lugar provoca no outro, ou seja, ao ouvir a fala da mãe, sintonizada às suas demandas e ao se ouvir na interpretação lingüística que a mãe dá às suas manifestações, verbais ou não, o bebê funciona na linguagem, e isso permite que passe de locutor a sujeito. Uma ruptura nesse processo, seja por condições do bebê e/ou da mãe, pode levar a um processo de desapropriação da experiência enunciativa inicial do bebê, que poderá se refletir na emergência posterior de um sintoma na linguagem, que pode ser falar pouco ou não falar⁶.

Neste artigo, objetivou-se apresentar dois casos em que se estuda o uso do manhês entre a mãe e seu bebê, tendo em vista algumas características peculiares de cada caso, como possíveis alterações emocionais na mãe, planejamento da gravidez, suporte social, entre outros fatores.

Método

Amostra

A amostra selecionada foi de conveniência buscando-se a interação de duas díades, na qual uma das mães falasse em manhês (aqui entendido como uma fala materna convocante com características peculiares sendo respondida pelo bebê) e outra que não falasse em manhês. Estes casos foram

retirados de um projeto de pesquisa maior que pesquisou 182 díades no período de 18 meses, o qual ainda não foi concluído. A pesquisa foi realizada no Serviço de Fonoaudiologia em uma instituição de ensino superior do Rio Grande do Sul.

Ambos bebês tinham menos de 4 meses na época das filmagens que aqui serão apresentadas. Antônio¹ tinha 2 meses e Talis 4 meses e ambos compuseram o corpus aqui analisado em conjunto com suas mães (MA e MT).

Procedimentos de coleta

A avaliação de cada díade foi realizada a partir de uma breve filmagem, realizada no Serviço de Atendimento Fonoaudiológico, na qual se pedia que as mães conversassem espontaneamente com seus bebês da forma que costumavam fazer. É importante salientar que nesse estudo avaliou-se somente o uso do manhês e as respostas do bebê, mas outros estudos incluídos no projeto maior avaliaram outros elementos, como estado emocional materno (escalas Beck de Depressão e Ansiedade), entrevista sobre a experiência da maternidade realizada com as mães e avaliação do desenvolvimento infantil pelo Protocolo de Índices de Risco ao Desenvolvimento Infantil - IRDIs-⁷ processo de entrevista continuada na coleta das distintas fases dos IRDIs. Essas crianças seguem sendo avaliadas até os 18 meses. Aqui serão apresentados os históricos dos bebês até a idade em que ambos já estavam avaliados quando da confecção deste artigo: Antônio aos 13 meses e Talis aos 15 meses. Os dados trazidos destas idades serão o desempenho nos IRDIs e o início da produção de fala, ou seja, se aos 13 e 15 meses esses bebês estavam falando ou não.

Procedimentos de análise

As interações das díades foram transcritas por uma das pesquisadoras e conferidas por outras duas, estas experientes em transcrição de diálogos infantis.

Para a análise qualitativa dessa interação, foram levados em conta aspectos como: o uso do manhês, as respostas do bebê a ele e a sintonia da díade. O foco de linguagem utilizado foi a visão enunciativa de aquisição da linguagem proposta por Silva⁵.

¹ Nomes fictícios.

Esta pesquisa se insere no projeto “Funções parentais e risco para aquisição da linguagem: intervenções fonoaudiológicas” aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade e pelo Departamento de Ensino e Pesquisa do Hospital Universitário, em seus aspectos éticos e metodológicos de acordo com as Diretrizes estabelecidas na Resolução 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde, sob o número do CAEE n. 0284.0.243.000-09. Para sua realização, os pais ou responsáveis assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) autorizando a pesquisa e, posteriormente, a publicação dos resultados.

Resultados

A seguir são apresentados os resultados, por meio de breve discussão do caso e apresentação dos trechos de filmagem que melhor demonstrassem o uso do manhês.

Caso 1 – Antônio e sua mãe

Antônio é o primeiro filho de um casal, cuja mãe (MA) tem 22 anos e o pai 24 anos, ambos trabalham fora em comércio. A gravidez não foi planejada e o bebê não teve nenhuma intercorrência ao nascer. A mãe conta com suporte social, nos cuidados do filho, de seu marido e de sua mãe. A mãe não apresentou nenhum grau de depressão e apresentou grau leve de ansiedade, mas parecia bem situada em sua função materna ao início das avaliações que ocorreram quando Antônio estava com 2 meses. Antônio não teve, até seus 13 meses (idade da última avaliação), nenhum IRDI ausente, ou seja, não tinha nenhum risco psíquico ou outro risco de desenvolvimento infantil.

No Quadro 1 é apresentada uma cena que explicita uma protoconversa entre a mãe e Antônio.

Quadro 1 – Antônio e MA

Locutor	Manifestações verbais ou não-verbais	Comentários contextuais ou entonacionais
Mãe (MA)	Tá brabo!? Antônio! Que foi, olha pra mamãe.	Fala em tom suave e em manhês.
Antônio (A)	Ele se mexe mais e resmunga.	
MA	Vamo acoda meu veio. Hein! Vamo acodá!	
A	Ele resmunga.	
MA	Hein! Bebezinho!	
A	Faz um chorinho.	Observa-se que Antônio está respondendo ao chamado da mãe.
MA	Ah! Tá soninho?! Vamo acodá! Abre o olhinho pra mamãe te vê.	
A	Arhaaaa	O bebê geme.
MA	Vamo acodá meu veio!	
A	Ele se mexe.	
MA	Ah! Tá soninho bebezinho da mamãe. Psiu. Aaaaaa.	A mãe interpreta as atitudes do bebê.
A	Ele segue gemendo, espicha os braços.	
MA	Tá cum piguiça!	A mãe fala pelo bebê.
A	Ahaaaaaae, mexe as mãos.	Resmunga e se mexe.
MA	Vamo acodá nenezinho.	
A	Ele se mexe e resmunga.	Parece incomodado pelo sono.
MA	Ahhhhh! Não fica brabo cum a mamãe! Aããããã.	Ela fica cantando para ele e se balançado suavemente.
A	Ele se mexe e resmunga.	
MA	Aãnh! Que que foi bebezinho.	
A	Ele geme.	
MA	Qué mamá bebê?	Ela brinca com a chupeta na boca do bebê que parece gostar da brincadeira.
A	Resmunga.	
MA	Qué mamazinho? Qué mamazinho?	Ela continua a brincar com a chupeta.
A	Aaaaaaa.	Abre a boca e pega a chupeta.

Cena 1: Mãe de Antônio está com ele no colo e ele se encontra um pouco sonolento. Antônio começa a se mexer, levanta os braços e geme.

Pode-se perceber na cena que a mãe deixa turnos de “fala” para o bebê aguardando sua resposta. Também se observa que ela fala em tom de manhês a partir da entonação e das frases curtas e que se repetem de modo sintonizado às manifestações do bebê. A mãe atribui sentido às manifestações do bebê (sono, resmungo), dando-lhe turno de fala. Antônio, por sua vez, corresponde a todas as manifestações da mãe, seja com gestos ou por manifestações vocais.

Caso 2 – Talis e sua mãe

A mãe de Talis (MT) com idade de 27 anos cuida de Talis, já que somente o pai (29 anos) trabalha fora. Talis é o quarto filho do casal e nasceu de uma gravidez não planejada. O bebê não teve nenhuma intercorrência ao nascer, porém teve bronquite desde os três meses sendo hospitalizado duas vezes, também teve forte anemia até a última avaliação (aos 15 meses). A mãe não conta com suporte social nos cuidados do filho. A mãe apresentou grau de depressão moderado e nenhum grau de ansiedade. Nas avaliações mostrava-se visivelmente cansada e depressiva. Talis, durante as avaliações feitas, teve ausentes os IRDIs: 2 (a mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela – manhês), 16 (a criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas), 18 (os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança). Talis não ficava com ninguém além da mãe, pois chorava muito em sua ausência, além disso, nenhuma regra era inserida em sua educação. É importante ressaltar que Talis reagiu ao manhês realizado pela examinadora, demonstrando que era um bebê apetente do ponto de vista simbólico.

No Quadro 2 é apresentada uma cena de protoconversa entre a mãe e seu bebê Talis.

Cena 2: bebê sentado no colo da mãe bem acordado e ativo.

Diferentemente do que se viu na interação de Antônio com sua mãe, percebe-se que a mãe de Talis não deixa turnos de “fala” para o bebê e não fala em manhês, pois seu tom de voz é forte, agressivo e não sintonizado (na maioria das vezes) com a resposta do bebê. Além disso, na cena, observa-se que a mãe interpreta todas as atitudes do bebê, que parecia buscar interação, como agressividade dele contra ela.

Discussão

Considerando-se as perspectivas psicanalítica e enunciativa adotadas neste estudo, na qual o manhês é visto como uma evidência de um vínculo entre mãe-bebê e como a origem dos mecanismos enunciativos necessários para a aquisição da linguagem, a forma como emerge ou não, dirá da relação da díade mãe-bebê e das possibilidades enunciativas do bebê. Depende, portanto, das condições da mãe e do bebê.

Sabe-se que o bebê chega à tarefa de adquirir e desenvolver a linguagem com determinados recursos biológicos, cognitivos e comportamentais, mas, é quando colocado em um ambiente adequado, que ele pode se apropriar da linguagem. Muito precocemente, já é possível se observar o interesse do bebê pela voz humana, sobretudo pela voz convocante da mãe, por meio de suas respostas ao manhês. Se um bebê não é convocado pelo manhês, sabe-se que isso pode ser evidência de uma inapetência simbólica. Esse não parece ser o caso de Antônio e Talis que reagem ao manhês. No caso de Talis o manhês feito pela examinadora, já que a mãe não oportunizava este tipo de troca nos primeiros meses. Portanto, ambos bebês parecem ter nascido com condições para interagir com o outro, ou seja, com apetência simbólica⁸.

Observou-se que a mãe do bebê Antônio falava em manhês, implicando uma forma sintonizada às manifestações do bebê, dando turnos de “fala” para que o bebê pudesse enunciar da forma como era possível, ou seja, por resmungos, vocalizações, gestos, choros e sorrisos, apoiando-se em suas manifestações para prosseguir a protoconversa. A mãe interpretava e significava os gemidos do bebê, como sono, fome e brabeza. Antônio, por sua vez, respondia com gestos corporais e emitindo sons.

O caso do bebê Talis demonstra o contrário disso, pois a mãe ao dirigir sua fala ao bebê utilizava palavras sem simplificação e com prosódia que se distancia do manhês, sendo mais característica da fala destinada a adultos. Além disso, observou-se que ela não estava sintonizada com os interesses do bebê, pois enquanto ele a olhava, ela lhe mostrava sua avó, na tentativa de desviar a atenção que ele mantinha nela.

Manifestam-se, portanto, elementos inconscientes no processo enunciativo de ambas mães quando se dirigem aos seus bebês. A mãe de Antônio convoca seu bebê à troca prazerosa permitindo

Quadro 2- Talis e MT

Locutor	Manifestações verbais ou não-verbais	Comentários contextuais ou entonacionais
Mãe (MT)	Talis!	Em tom forte.
MT	Uhn~~~~!	A mãe faz força para levantá-lo como se fosse muito pesado.
MT	Tua mãe tá estressada.	
MT	Talis.	A mãe pega o bebê de frente e o faz olhar para ela.
MT	Ohhhh! Bebeeeé, bebeeeé?!	Fala em tom de repreensão.
Talis (T)	Ele começa a colocar a mão na boca da mãe.	
MT	Auunnnnn.	A mãe resmunga negando o carinho e virando o rosto.
MT	Uhummm! Não me beliscá.	O bebê geme.
T	Ele segue com a mãe na boca da mãe.	
MT	Não é pra beliscá euuuu.	Em tom de reprovação.
T	Segue tentando brincar com o rosto da mãe	
MT	Uhmhhh! Não é pra beliscá a mãe.	A mãe respira forte parecendo irritada com a brincadeira do filho.
MT	Olha lá a vó. Cadê a vó.	A avó materna está na sala. Percebe-se que ela faz isso para desviar a atenção dele.
T	Olha para a câmera filmadora.	
MT	Qué mexe lá? Não dá pra ti mexe bebê. Heinnn!	Pela primeira vez na cena a mãe entra em sintonia com o que quer o bebê.
T	Não olha mais para mãe e sorri para a psicóloga entrevistadora.	
Psicóloga (P)	O que vocês conversam em casa?	Pergunta para mãe.
T	Se volta novamente para mãe e retorna a mexer no seu rosto.	
MT	Uhmhhh! Ai, não beliscá.	Parece bastante incomodada.
MT	Não beliscá forte.	
T	Sorri e olha fixamente para a mãe.	
MT	Não beliscá. Não beliscá. Não beliscá.	
MT	Páaaaa.	Fala em tom bem baixo.
T	Continua mexendo no rosto da mãe.	A mãe vira o rosto.
MT	Pára bebê.	
MT	Issssss.	Tira a mãe dele do seu queixo.
MT	Pára quieto.	
T	Vira-se para câmera filmadora.	
P.....	O que mais tu diz pra ele em casa?	
MT.....	Ah! Digo bastante coisa...	
T	Segue olhando para a câmera.	
P	Fala! Vê se ele olha pra ti.	Dirige-se à mãe.
MT	Ahhh! Quando ele tá intretido pra cima, ele olha pra tudo e na dá bola pra gente.	
MT	Tira a mão da boca.	Tira a mão dele da boca.
T	Ele tenta sorri com psicóloga, sorri, se mexe e geme.	

a instalação do circuito pulsional pela convocação de Antônio a preencher turnos enunciativos. Fala de modo sintonizado ao sentimento do bebê o que lhe permite que ele escute, ela abre espaço para o bebê se manifestar e interpreta a resposta, o que permite o se ouvir na fala do outro¹. Ambos momentos

engendram o terceiro tempo do circuito pulsional em que Antônio de invocado, passa a convocar a mãe, movimento fundamental para as trocas lingüísticas e para que Antônio passe de locutor a sujeito na linguagem quando se apropriar do sistema lingüístico. Naquele momento, Antônio estava

desenvolvendo com sua mãe os primórdios do mecanismo enunciativo de relações de conjunção/disjunção do eu-tu, em que Antônio está efetuando a operação de preenchimento de lugar enunciativo, o que lhe permitirá o reconhecimento do que esse lugar provoca no outro. Há, portanto, um trabalho interpretativo, de “tradução”, atribuindo às vocalizações do bebê uma significação. Os sinais do bebê recebem da mãe um sentido, convertendo-se em mensagem aquilo que poderia não ser mais que uma mera reação orgânica. Dessa forma, a mãe exerce a função materna e constrói uma sequência de turnos de fala que tira o bebê do lugar de puro organismo e o leva à categoria simbólica, na medida em que o coloca como interlocutor.

Por outro lado, a mãe de Talis demonstra não sustentar sequer o olhar do filho, pois desvia sua atenção para terceiros quando este a busca. Sente-se estressada com as demandas do filho. Nesse sentido, o manhês não está se processando para Talis de modo melodioso e afetivo positivo, mas demonstra uma menor disponibilidade para entrar em relação, o que se evidencia de modo importante na ausência do IRDI 2. Aqui, inexistência de um gesto adaptativo da fala materna ao bebê não permite o reconhecimento dos seus próprios gestos sonoros, com sons inarticulados e de grande amplitude melódica e parece estar dificultando o processo de apropriação lingüístico por Talis que aos 15 meses ainda não produz nenhuma palavra. Parece que Talis não foi capturado, convocado na troca enunciativa porque sua mãe não conseguiu sentir prazer com ele, prazer sem o qual não se pode obter um funcionamento e linguagem⁹. Embora tenha as condições de corresponder a uma demanda enunciativa, a falta de investimento materno, não despertou o prazer na troca enunciativa e isso pode explicar a forma silenciosa como Talis está se manifestando.

Parlato-Oliveira¹⁰ refere-se que existem elementos constitutivos da linguagem, como prosódicos, visuais, olfativos, gestuais, motores, táteis e verbais; além da formalização oral e que são determinantes para o trabalho clínico junto às díades mãe-bebê. As percepções desses aspectos irão ser constitutivas do sujeito, sendo que o bebê capta e se põe a escutar. Esses aspectos se manifestam de modo diferente para Antônio e Talis. Enquanto a mãe do Antônio ao falar com ele em manhês também toca-o, balança-o e brinca com o bico em

sua boca. Já a mãe do Talis não suporta o contato corporal com o filho e pede que ele “para quieto”.

Os elementos prosódicos e de simplificação estão presentes na fala da mãe de Antônio, cujo o uso intenso de diminutivos dá caráter afetivo na troca com seu bebê e a variabilidade de sons ativa os canais sensoriais permitindo que construa a percepção da realidade. Todavia, a mãe do Talis não procurava adequar suas palavras na tentativa de fisgar a atenção do filho, falando em tom agressivo “não belisca”, “tira a mão da boca”.

Inconscientemente, a mãe (ou aquele que desempenha a função materna) utiliza uma fala particular ao seu filho a fim de captar sua atenção, fala que convoca porque se encontra imersa em seu desejo por este filho. A linguagem, compreendida no campo do simbólico, antecede o sujeito e ao mesmo tempo o constitui, pois, mesmo antes de nascer, a criança já é falada, planejada e esperada, bem como, é a partir dela que a criança apropria-se de seu corpo pelas significações e interditos das figuras parentais. Diante disso, questiona-se o destino do bebê Talis, pois a mãe, a partir do observado na avaliação, não antecipava um sujeito, na medida em que não supunha no filho desejos, nem dava sentido às suas vocalizações e gestos. Isso parece ir na contramão do que propõe Grigoletti¹¹ como necessário ao funcionamento de linguagem falada. Esta requer uma trajetória sonora e audiofônica entre a díade mãe-bebê. Conforme a mesma autora, a mãe realiza um monólogo com seu bebê, no qual utiliza sua competência rítmica e ele, por sua vez, decodifica o enunciado presente na prosódia materna. Retomando Catão¹, ele vai além, sente-se convocado/fisgado a preencher o lugar enunciativo a partir da percepção do gozo que suas manifestações provocam no outro encarnado. Esse movimento ensejará o estabelecimento dos três tempos pulsionais propostos por Catão¹ (op.cit) para a voz: o ouvir, o se ouvir na fala do outro e o se fazer ouvir. Quando a mãe de Antônio interpreta seu espichar de braços como “ta com piguiça?” e ele toma o turno mexendo as mãos e fazendo ah ah, inicia-se um diálogo em que resmungos são interpretados como sono e turnos se estabelecem entre as manifestações de Antônio e sua mãe conforme se viu no quadro 1.

Já com Talis esses turnos são unilaterais, não conectados. Talis preenche o espaço enunciativo, mas não é interpretado de modo sintonizado. Entra em curso um processo de desapropriação que

dificultará a transição pelos tempos do circuito pulsional da voz. Possivelmente, ao 15 meses, de tanto não ser ouvido, e, por consequência não se ouvir na voz do outro, Talis parece não desejar se fazer ouvir, apresentando dificuldade de se posicionar como um “tu” diante de um “eu (Talis).

A mãe de Antônio supõe nele um interlocutor, num processo de antecipação porque seu desejo por esse filho a deixa “adoecida”, pois ela vê um sujeito, onde ainda não existe. O “adoecimento” materno faz com que a mãe veja nos atos reflexos do bebê uma intenção e nas suas primeiras gesticulações, palavras. Dessa forma, vê os movimentos do bebê como demandas dirigidas a ela, às quais passa a responder, o que incentiva respostas intencionais no bebê que começa, cada vez mais, a buscar estratégias de fisgar o interesse materno. Tem um papel ativo que incentiva a atividade dele. Como ele é um bebê apertado do ponto de vista simbólico irá atender ao chamado materno, para posteriormente chamar e se fazer chamar.^{8,2} Esse processo vem-se efetivando de modo muito vivaz com Antônio que já falava 12 palavras aos 13 meses, mas não com Talis que apenas se comunicava de modo tímido por gestos aos 15 meses. Neste caso a mãe não conseguiu desempenhar o papel fundamental a ela demandado para a aquisição da linguagem, já que não interpretava as expressões do seu bebê, assim como não atribuía sentidos aos seus gestos.

Não se pode afirmar, nos casos analisados, que a entrada na linguagem e o número de palavras que as crianças falam estejam em relação direta com o uso do manhês, pois há outros fatores que podem influenciar a aquisição como as disposições biológicas de cada criança, por exemplo, mas é possível dizer que Talis, tendo ou não algum comprometimento biológico para a linguagem, não tem a disponibilização de interações que permitam compensar esse limite. Portanto, ainda que se venha a identificar algum limite biológico em Talis, já se percebe a necessidade de uma intervenção precoce no caso, de modo a poder oferecer as condições enunciativas para que ele adquira a linguagem e se constitua na mesma. Por isso, um trabalho com a díade será necessário. Nesse sentido, pode-se dizer que a ausência do manhês é um sinal de risco importante no caso, que pode ser singularizado no caso de Talis e sua mãe de modo a compreender os possíveis delineamentos terapêuticos que o caso demanda.

Em todos os 182 casos pesquisados, na pesquisa que inclui Talis e Antônio, as mães e bebês em que foi percebido algum tipo de risco para o desenvolvimento da criança ou problemas emocionais na mãe (cerca de 30% da amostra^{12,13}), indicou-se atendimento grupal de orientação psicanalítica realizado por duas das psicólogas responsáveis pela pesquisa. Da mesma forma, foram oferecidos atendimentos individuais para as mães ou díades em risco. Contudo, apenas quatro mães buscaram o grupo e não permaneceram por muito tempo; três buscaram psicoterapia individual, mas apenas uma permanece em atendimento e outra buscou atendimento para o bebê e foi encaminhada para uma terapeuta ocupacional para atendimento da díade. Apesar de recomendado, a mãe de Talis não buscou atendimento algum, mas esta possibilidade será novamente discutida com a mãe. Prevê-se que irá aceitar o atendimento fonoaudiológico quando perceber o sintoma de linguagem de Talis.

Tal encaminhamento clínico demandará, na visão deste artigo, uma clínica de bebês que propicie uma sintonia entre mãe e bebê, a partir da escuta de cada um. O terapeuta assume então a função de intérprete, para que a troca comunicativa seja efetiva. Em alguns casos, dando suporte à mãe, para que ela possa se autorizar a saber sobre seu filho, em outros, dando voz ao bebê, que busca em vão ser compreendido. Os fatores susceptíveis de desencadear a reatividade e a interação mãe-bebê são identificados e a intervenção ocorre nos componentes semióticos. As dificuldades aparentes nesta linguagem estão no centro dos mecanismos patológicos, e as anomalias dos processos de interação, que poderão se desenvolver nos primeiros anos, o que ressalta a importância da escuta desta linguagem na clínica de bebês.

Conclusão

Diante de uma mãe (bem posicionada enquanto função materna) e seu bebê fisgado por sua fala é possível, mesmo sem nenhuma palavra do bebê, ter a convicção de que estão dialogando. De fato ambos estão inseridos na linguagem, nas leis da cultura, o que justamente diferencia o filhote humano dos demais da natureza. Isso porque é apenas pela linguagem, seja ela verbal ou não, que é possível conhecer os sentimentos e os pensamentos do homem, inclusive, é através dela que os significantes

trazidos pela mãe dão forma e sentido ao corpo do bebê que sai da condição de puro corpo.

Se fraturas nesse processo inicial ocorrem, falhas na constituição subjetiva e lingüística, como foi possível constatar no caso de Talis, os profissionais dedicados à primeira infância, têm a importante função de dar lugar ao sujeito em todas as suas expressões. Precisam promover lugares de fala, nos quais há possibilidade de circulação de palavras, reconhecendo os sujeitos como seres discursivos que têm um lugar simbólico próprio a ocupar.

Além disso, uma criança pode aprender a pronunciar alguns fonemas ordenadamente e saber o nome das coisas e mesmo assim “não falar”, pois só isso não cumpre a função de palavra e a entrada no mundo simbólico¹⁴. É somente a partir do advento de sujeito que a criança é capaz apropriar-se de seu lugar de falante porque sabendo quem ela é, que lugar ela ocupa e que sentidos têm a sua vida, é que ela sentirá a necessidade de colocar-se enquanto um “eu” para um alguém que é diferente de si e que lhe escuta.

Referências

1. Catão I. O bebê nasce pela boca: voz, sujeito e clínica do autismo. São Paulo: Instituto Langage, 2009.
2. Pierotti MMS, Levy L, Zornig SA. O manhês: costurando laços. Estilos da clínica, São Paulo, v. 15, n. 2, dez. 2010.
3. Bentata H. O canto de sereia: considerações a respeito de uma incorporação frequente da voz materna. *Reverso*, Belo Horizonte, v. 31, n. 57, jun. 2009.
4. Ferreira SS. Será o manhês uma exclusividade da função materna? In Barbosa DC; Parlato-Oliveira E (Org). *Psicanálise e clínica com bebês: sintoma, tratamento e interdisciplina na primeira infância*, Instituto Langage, São Paulo, 2010, p. 51-73.
5. Silva CLC. A criança na Linguagem: enunciação e aquisição. São Paulo, Pontes, 2009.
6. Ramos-Souza AP. A linguagem em uma perspectiva enunciativa: análise de um caso do espectro autista. In Schmidt, Carlo. *Autismo*. Porto Alegre, Artmed (no prelo).
7. Kupfer MC et al. Valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. In *Lat. Am. Journal of Fund. Psychopath.* Online. 2009 maio; v. 6, n. 1, p. 48-68. Disponível em: www.fundamentalpsychopathology.org/journal/v06n01/valor.pdf. Acesso em: 10 de jun de 2009.
8. Projeto de Pesquisa Préaut Brasil. *Perturbações precoces da comunicação na interação pais-bebê e seu impacto na saúde mental na primeira infância*, 2010.
9. Pesaro ME. Alcance e limites teórico-metodológicos da pesquisa multicêntrica de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) - Universidade de São Paulo, 2010.
10. Parlato-Oliveira E. À escuta da linguagem na clínica de bebês. In: *Formação de profissionais e a criança-sujeito*, 7., 2008, São Paulo. Proceedings online. Available from <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=msc0000000032008000100031&lng=en&nrm=abn>. Access on: 20 sep., 2010.
11. Grigoletti LVS. A voz (ritmada) que embla o berço do sujeito do bebê. *Anais do Celsul, GT Subjetividade da voz e da escrita*, 2008. Disponível em: http://www.celsul.org.br/encontros/08/eu_bebe.pdf. Acesso em 2 de jun de 2011.
12. Beltrami L. *Ansiedade Materna Puerperal e Risco para Alterações no Desenvolvimento Infantil*. Dissertação de Mestrado, PPGDCH, UFSM, 2011.
13. Pretto-Carlesso J. *Análise da relação entre depressão materna e índices de risco ao desenvolvimento infantil*. Dissertação de Mestrado, PPGDCH, UFSM, 2011.
14. Jerusalinsky AN. O nascimento do ser falante. In Bernardino LF; Rohenkohl CFM (Org). *O bebê e a modernidade: abordagens teórico-clínicas*, Casa do Psicólogo, São Paulo, 2002, p. 51-59.

Recebido em maio/11; aprovado em julho/11.

Endereço para correspondência

Mariana R. Flores
Av. Roraima, 1000 – Camobi - Santa Maria
RS – Brasil
CEP: 97105-900

E-mail: mari.rflores@hotmail.com

Anexo I

Indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil (IRDIS)

Nomes (mãe e bebê): _____

DN: mãe: _____ bebê: _____

Examinador (a): _____

Idade em meses:	Indicadores:
0 a 4 incompletos:	<ol style="list-style-type: none">1. Quando a criança chora ou grita, a mãe sabe o que ela quer.2. A mãe fala com a criança num estilo particularmente dirigido a ela (manhês).3. A criança reage ao manhês.4. A mãe propõe algo à criança e aguarda a sua reação.5. Há trocas de olhares entre a criança e a mãe.
4 a 8 incompletos:	<ol style="list-style-type: none">6. A criança utiliza sinais diferentes para expressar suas diferentes necessidades.7. A criança reage (sorri, vocaliza) quando a mãe ou outra pessoa está se dirigindo a ela.8. A criança procura ativamente o olhar da mãe.
8 a 12 incompletos:	<ol style="list-style-type: none">9. A mãe percebe que alguns pedidos da criança podem ser uma forma de chamar a sua atenção.10. Durante os cuidados corporais, a criança busca ativamente jogos e brincadeiras amorosas com a mãe.11. Mãe e criança compartilham uma linguagem particular.12. A criança estranha pessoas desconhecidas para ela.13. A criança faz gracinhas.14. A criança aceita alimentação semi-sólida, sólida e variada.
12 a 18 meses:	<ol style="list-style-type: none">15. A mãe alterna momentos de dedicação à criança com outros interesses.16. A criança suporta bem as breves ausências da mãe e reage às ausências prolongadas.17. A mãe já não se sente mais obrigada a satisfazer tudo que a criança pede.18. Os pais colocam pequenas regras de comportamento para a criança.