



Detecção, prevenção e tratamento de riscos psíquicos precoces: Desfecho de um programa acadêmico

Detection, prevention and treatment of early psychological risk: Outcome of an academic program

Rosa Maria Marini Mariotto^[a], Leda Mariza Fischer Bernardino^[b]

Resumo

Este trabalho é o resultado final do Programa de Prevenção e Atendimento Inicial (Propai), desenvolvido no Núcleo de Prática em Psicologia da PUCPR, no período de 2007 a 2011. Tal programa foi ofertado como uma modalidade de estágio profissionalizante aos acadêmicos do curso de Psicologia da PUCPR tanto na área clínica quanto na área educacional. Seus serviços estiveram disponíveis para a comunidade em geral e para as instituições que prestam algum tipo de serviço à primeira infância, tais como creches, maternidades e escolas de educação infantil. Avalia-se, de modo positivo, o cumprimento das metas propostas pelo Propai, na medida em que mais de 30 crianças foram avaliadas e atendidas pelo eixo clínico e suas famílias receberam a orientação necessária, três hospitais maternidade se beneficiaram com o trabalho de escuta e capacitação técnica da equipe, e 13 creches e um centro comunitário puderam contar com o trabalho de detecção de risco psíquico precoce em bebês. O Propai também obteve resultados expressivos na esfera científica com mais de cinco pesquisas realizadas, participação em eventos, publicação de artigos, bem como na organização de eventos.

Palavras-chave: Prevenção. Primeira infância. Detecção de risco psíquico.

Abstract

This article presents the end results of the Initial Care and Prevention Program – PROPAI, developed in the core of Practice Center in psychology of the PUCPR, in the period 2007 to 2011. This program was offered as a modality of vocational internship to scholars of Psychology Course of PUCPR both in the clinical and in the educational area. Their services were available to the community at large and to the institutions that provide some kind of service to early childhood, such as kindergartens, maternity hospitals and schools of early childhood education. The goals proposed by the PROPAI are considered positively, to the extent that over 30 children were assessed and answered by the clinical section and their families have received the necessary guidance, three maternity hospitals have benefited from the work of hearing and technical training of staff, and 13 kindergartens and one Community Center could count with the work of early psychic risk detection in infants. The PROPAI also obtained significant results in the scientific sphere with over five surveys conducted, participation in events, publishing articles as well as in the Organization of events.

Keywords: Prevention. First infancy. Psychic risk detection.

^[a] Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo (USP), analista membro da Associação Psicanalítica de Curitiba, Curitiba, PR - Brasil, e-mail: rosamariotto@uol.com.br

^[b] Ph.D. em tratamento e prevenção psicológica pela Université Denis Diderot, Paris 7, membro fundadora e analista membro da Associação Psicanalítica de Curitiba, Curitiba, PR - Brasil, e-mail: ledber@terra.com.br

Recebido: 22/12/2010
Received: 12/22/2010

Aprovado: 17/03/2011
Approved: 03/17/2011

Introdução

Nos últimos anos, o exercício da docência, nos cursos de graduação em Psicologia em disciplinas acerca das teorias do desenvolvimento, da psicopatologia da criança, da clínica psicanalítica bem como o estágio supervisionado em clínica, impôs novos desafios. Os avanços das pesquisas neurocientíficas exigiram dos docentes e da própria grade curricular a necessidade de um diálogo entre as chamadas concepções psicodinâmicas do desenvolvimento e os estudos sobre a infância do cérebro (Mariotto, 2009). Nos últimos anos, têm sido numerosas as pesquisas que sustentam a ideia de que é impossível separar os processos psíquicos próprios da constituição do sujeito daqueles advindos da maturação e do bom funcionamento do sistema nervoso central (SNC). Assim, muitas pesquisas nas áreas de Neuroplasticidade atestam como os processos de migração neuronal por exemplo é influenciado pelo meio externo e não apenas em função da maturação do SNC. Segundo o prêmio Nobel da Medicina em 2000, o pesquisador Eric Kandel, a rede neuronal pode ser modificada conforme a 'modulação afetiva' vinda do exterior (Schwartz et al., 2003). Assim como, pesquisas em genética têm apontado a epigênese como o aspecto a ser privilegiado na causação dos problemas tanto físicos quanto mentais (Mariotto, 2009).

Assim, inclui-se a subjetividade num campo no qual apenas as noções de maturação, crescimento e desenvolvimento tinham destaque. Sendo assim, a questão que se impõe é: de que forma se faz possível trabalhar de modo solidário, mas, ao mesmo tempo, afirmando e confirmando com rigor e método o lugar discursivo a partir do qual cada campo do saber se enuncia. As pesquisas que buscam encontrar as bases biológicas e neurocientíficas para as teorias psicanalíticas tentam estabelecer certa interlocução embora, em nosso entendimento, pequem por recorrer insistentemente a uma compreensão binívoca entre o discurso neurológico e os conceitos psicanalíticos. Assim como a psicanálise, a ciência neurológica define seu campo construindo-se em torno de um corpo conceitual representado por significantes específicos (neurônio, sinapse, axônio...). Esses conceitos irão mapear o sujeito – ou o organismo – de modo diferente, apresentando chaves de leitura que lhes são próprias. Não há dúvida quanto à existência de um corpo fisiológico que obedece às leis da neurofisiologia, como não pode mais haver

desconfiança quanto ao fato de que uma vez esse organismo exposto às exigências do meio natural e simbólico, tais aspectos estarão participando e auxiliando na montagem das configurações nervosas e do mapeamento das estruturas mentais.

Desafio maior quando se pretende exportar, transmitir o saber construído na psicanálise para além dela – a chamada psicanálise em extensão ou aplicada.

Aspecto que nos leva a outra interrogação: em que a psicanálise pode ser útil para outros campos do saber?

Claro está que, ao levar a psicanálise para outras áreas do conhecimento, significa incluir a subjetividade no seu modo de raciocínio e compreensão do fenômeno humano, qualquer que ele seja, o que é bem diferente de não transformar essa aventura numa viagem de colonização, fazendo do discurso psicanalítico a 'boa nova' epistemológica e salvadora.

Fazemos a aposta de que a pesquisa psicanalítica pode se dar em outros campos de investigação, articulando-se a outros universos discursivos, contanto que se respeite o critério teórico-metodológico da psicanálise, mantendo seu rigor conceitual. É uma atividade que implica, em seu objetivo, a transformação, seja do pesquisador seja do pesquisado, e não apenas o acúmulo de saber.

Sujeito do inconsciente e sujeito da ciência; estaria aí o osso na relação entre psicanálise e pesquisa?

Se como ciência ainda entendemos aquela que exclui o sujeito de seus quadros, claro está que a psicanálise dela não participa. É do que foi ejetado da ciência que a psicanálise fez matéria-prima. Se, para a primeira, o sujeito só atrapalha, para a segunda, porém, é com esse atrapalho que vamos operar, vamos convidá-lo a fazer parte da cena. De imediato, pode-se concluir como impossível, ou pelo menos inócua, qualquer tentativa de aproximação desses dois campos. Ainda mais se lembrarmos que, se a ciência continua a excluir o sujeito, o desejo e sua causa de seus laboratórios, o discurso analítico enquanto avesso do discurso do mestre pode manter sua finalidade de construção de um saber sobre o inconsciente.

É necessário termos sempre em vista de que a psicanálise é, ao mesmo tempo, uma teoria sobre o psiquismo, uma *práxis* clínica e um método de investigação do inconsciente, segundo a definição freudiana fundadora. É por isso que para Freud (1913) tratamento e investigação coincidem.

Tenório (2000), ao discutir sobre a pesquisa em psicanálise na universidade diz que se pesquisar é buscar algo que não se sabe o que é, então, a psicanálise é forma privilegiada de investigação, já que aqui quem detém a verdade não está do lado do pesquisador. Nesse sentido, afirma o autor, a psicanálise cria uma atitude metodológica de inantecipabilidade do que é criado..., no sentido de uma busca que não resultará no 'como queríamos demonstrar'. "Qualquer que seja o recorte acadêmico ao qual se queira relacionar a *práxis* psicanalítica, o saber que dela advém diz respeito, sempre, ao sujeito e à relação do sujeito com seu ato" (Tenório, 2000, p. 44).

Nesse sentido, o desafio está em estabelecer uma parceria com duas lógicas distintas de investigação e compreensão do campo: a consciente e a inconsciente. São modos distintos de definir, observar e interpretar o tema da investigação, já que, partindo da lógica inconsciente, qualquer sinal ou dado de investigação será tratado sob o estatuto de *significante*; já na lógica consciente, por sua vez, é sempre de um *signo* que se trata. O que quer dizer que o sinal enquanto *significante* será lido como um indicador de um sujeito e o sinal enquanto *signo* será indicador de um significado, de uma causa, de um conteúdo já manifesto. Articulando uma lógica singular em que o indicador não indica algo fixo nem tem valor absoluto.

Seguindo tal raciocínio, partimos do pressuposto de que o diálogo não apenas é possível como, ainda, funda novas possibilidades do ponto de vista epistemológico. Para Safra (2001) a colaboração que a psicanálise dá à universidade é a de oferecer um outro modelo de fazer ciência, em que o rigor se situa para além do controle de variáveis, mas na fidelidade do pesquisador ao vértice epistemológico.

Propomos resumir alguns elementos que julgamos fundamentais para o estabelecimento da pesquisa em psicanálise e seus desdobramentos futuros; são eles:

- Um método que considere o rigor científico e experimental e que seus resultados possam ser interpretados por diferentes pesquisadores em consonância com a relação entre objetivo/subjetivo; teoria/prática e objeto/sujeito;
- Que qualquer dispositivo de medição que permita um saber sobre a experiência não equivale ao saber produzido a partir dela;
- Mesmo que afastada do ambiente laboratorial, é mister dispor de algum protocolo de

teste e refutação, permitindo acompanhar, reconhecer ou delimitar o campo;

- Em psicanálise, o método deve ser entendido como um banco de dados, em que o material sirva à construção de proposições matematizáveis, eliminando o conceito de produto já acabado.

Retornando ao ponto que anima essa reflexão, encontramos o seguinte desafio: de que forma oferecer uma experiência acadêmica sobre a infância e suas vicissitudes que esteja concomitantemente a serviço de uma noção cronológica de evolução – coerente com o estatuto da criança de ser em desenvolvimento – e também comprometida com a ideia de uma lógica atemporal, em que é o tempo do desejo do outro primordial que faz operar o processo subjetivo e, assim, incide sobre as aquisições evolutivas no decorrer do tempo?

O Propai

Assim, nasceu em 2007 o Propai (Programa de Prevenção e Atendimento Inicial), da PUCPR. O programa foi ofertado como uma modalidade de estágio profissionalizante aos acadêmicos do curso de Psicologia da PUCPR, tanto na área clínica quanto na área educacional. Seus serviços estiveram disponíveis para a comunidade em geral e para as instituições que prestam algum tipo de serviço à primeira infância, tais como creches, maternidades e escolas de educação infantil até o fim de 2011.

Considerando que as bases da saúde mental se estabelecem nos primeiros anos de vida e que estão intimamente relacionadas com os laços afetivo, simbólico e corporal estabelecidos no par mãe e bebê, entende-se que falhas nesse processo de subjetivação permitem o surgimento de transtornos psíquicos que podem interferir não só na inserção desse ser na cultura como na montagem de sua realidade psíquica.

A partir dos avanços produzidos por pesquisas que indicam a possibilidade de diagnóstico precoce de patologias psíquicas graves, tais como atestam Laznik (1999) e Cohen et al. (1992), Kupfer et al. (2009), é possível confirmar o valor preditivo de sinais precoces de risco para o desenvolvimento infantil.

Este programa teve como objetivos principais implantar um campo de pesquisas na área do desenvolvimento humano, no período da primeiríssima infância; criar condições de uma Cultura de Prevenção aos profissionais da área da educação e da saúde da

criança por meio de capacitação para a detecção de distúrbios precoces nas relações Mãe e Filho com ou sem dificuldades de desenvolvimento; e oferecer atendimento clínico precoce nos casos de riscos detectados.

O trabalho desenvolvido pelo Propai se realizou em torno de três eixos básicos:

- 1) *Eixo de Prevenção* - compreendendo a oferta de grupos de formação e oficinas de palavra para profissionais da área de saúde e educação, relacionados à detecção e ao manejo adequado dos problemas de saúde psíquica da mãe e/ou do bebê.
- 2) *Eixo Clínico* - compreendendo a detecção de risco psíquico, a avaliação clínica e o atendimento psicoterápico da pequena criança e/ou seus pais/cuidadores.
- 3) *Eixo de Pesquisa* - compreendendo a realização de pesquisas em ambientes que abriguem a primeira infância, tais como creches, pré-escolas, unidades de terapia intensiva neonatal, hospitais, postos de saúde, com fins de detecção de riscos psíquicos. Vale ressaltar que o Projeto Propai foi apresentado à Fundação Araucária, no Edital 14/2008, tendo sido contemplado para receber verba de financiamento, permitindo a proliferação de pesquisas com acadêmicos de graduação e de pós-graduação *lato sensu*.

O *Eixo de Prevenção* esteve sob responsabilidade da equipe de educação do Programa Propai, realizando as seguintes atividades:

- Trabalho de formação das equipes de profissionais que atendem a primeira infância;
- Acompanhamento das equipes em seu local de trabalho através de 'oficinas de palavra';
- Observação participativa das crianças das instituições conveniadas;
- Detecção de risco psíquico precoce;
- Entrevistas com pais e/ou responsáveis pela criança para encaminhamento clínico.

Discutir o tema da prevenção nos leva à necessidade de estabelecer uma diferença entre a ética e a técnica.

A prevenção técnica é aquela que se pauta num ideal de normatização, na possibilidade do cortar o estar mal pela raiz. Supõe que se possa dimensionar, calcular e prever com garantias o alcance que a ação

presente terá no futuro, descartando o improvável, o imprevisível e o impossível. Porém não podemos nos prevenir e nos resguardar do impossível, pois é dessa matéria que somos forjados. Leveza tão insustentável que pesa na existência do ser. Não foi essa prevenção que praticamos.

Em contrapartida, a ideia de uma prevenção ética altera de alguma forma a própria noção de tempo, tal qual a psicanálise a propõe, ao sustentar o tempo que conta como o tempo *a posteriori*. Nesse sentido, prevenir seria também algo da ordem do impossível, na medida em que nunca se vão antever, pré-ver os resultados que a intervenção no presente produzirá no futuro. É só depois que o sentido se verificará em relação ao antes.

É por isso que discutir a prevenção em psicanálise é introduzir a questão ética que lhe é tão particular. Prevenir então é lançar as bases para que essa existência se faça existir. Prevenir em termos psíquicos é estar alerta quanto às possibilidades de um sujeito surgir a despeito de suas dificuldades orgânicas, sociais ou familiares.

A perspectiva de Crespin (2004) sobre a prevenção nos remete à concepção freudiana do só-depois, em que os acontecimentos vividos pelo sujeito que ficaram para fora das cadeias de significações ganharão sentido, reorganizando a experiência anterior a partir de um segundo acontecimento.

Assim, aponta a autora, inspirada na ideia freudiana das "séries complementares", a montagem de um sintoma contempla dois tempos do vivido: o tempo *um*, que se refere ao primeiro encontro com a experiência e o tempo *dois*, momento em que o acontecimento assumirá caráter de significância, tempo este onde o ato preventivo pode operar. Porém não é possível *antecipar* a maneira pela qual o acontecimento – dependendo de ser ele primeiro ou segundo – será *tratado* pelo sujeito, o que equivale dizer que não se sabe nunca de antemão o que um acontecimento desencadeará num sujeito dado.

Por outro lado, essa abordagem não exclui que uma escuta atenta organiza imediatamente um lugar para a significância que tal acontecimento toma para o sujeito. Pensamos então estar sempre instalados no momento em que alguma coisa se define para o sujeito, isto é, no tempo *dois* (Crespin, 2004, p. 173).

No que se refere ao "eixo clínico", é fundamental esclarecer que aliar teoria e prática na intervenção com a primeira infância a partir da ética psicanalítica é privilegiar o "Bem Dizer" em detrimento ao

“Dizer o Bem”, na forma de uma singular escuta de um sujeito ainda se constituindo.

O atendimento clínico que comporta a mãe e seu bebê pode se dar de inúmeros modos. Por exemplo, a intervenção psicoterápica na relação mãe-bebê é descrita por Teperman (2005) da perspectiva de duas vertentes: de Cramer e Palacio-Esposa, e de Rosine Debray.

Segundo Cramer e Palacio-Esposa, a intervenção se dá em uma terapia conjunta breve, de duração flexível das sessões e regularidade semanal; é pertinente a distúrbios funcionais da criança pequena, e excluem casos de patologias graves do apego seja na mãe ou na criança. Trata-se de uma intervenção terapêutica atenta à interação entre a mãe e o bebê cuja técnica é orientada para um foco, especificado pela mãe em parceria com o terapeuta. Para isso, é preciso ter claro que o tratamento diz respeito às vicissitudes da parentalidade e não à modificação/ação sobre a personalidade dos pais em sua totalidade; age-se setorialmente sobre os distúrbios da parentalidade, sem necessariamente haver transformação em todo o funcionamento psíquico anterior. Os resultados observados: redução dos sintomas funcionais do bebê (sono, alimentação, respiração, digestão, pele entre outros), melhora na relação mãe bebê, e recuperação da autoestima materna; além de um potencial preventivo para distúrbios relacionais e prevenção psiquiátrica. Já a autora Rosine Debray dedica-se ao tratamento conjunto de mães e bebês cujo foco são os distúrbios psicossomáticos, trabalhando de modo não intrusivo nem diretivo em torno do fortalecimento de uma organização psíquica falha da mãe e o concomitante despertar progressivo da organização psíquica do bebê.

Já o Eixo Clínico realizado pela equipe clínica do PROPAL contemplou os seguintes procedimentos:

- a detecção ou confirmação de risco psíquico realizada pela equipe de estagiários de psicologia na instituição educacional;
- uma entrevista inicial com os pais/responsáveis pela criança para iniciar o trabalho clínico;
- a realização de avaliação clínica psíquica;
- o encaminhamento para outros profissionais da saúde (médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos), para interconsulta, quando necessário;
- a realização do desfecho clínico: que pode indicar o início ou término do acompanhamento clínico ou o término das consultas de

avaliação, na ausência de necessidade de encaminhamento psicoterápico.

Sustentar que a direção do tratamento seja a de uma inserção e da construção de uma história do sujeito, do *pathos*, da paixão, a qual padece e que dessa experiência singular e solitária o aprendiz clínico seja testemunha e ouvinte do enredo que o paciente pode construir, não é um compromisso moral e tampouco técnico, mas antes de tudo, e mesmo o seu fim, um compromisso ético.

Assim, este programa pretendeu contribuir – mesmo em pequena escala – para as políticas de prevenção e atendimento à saúde mental no país. Transpôs os limites da clínica tradicional, pois realizamos uma experiência concreta de trabalho psicanalítico em parceria com outros campos do saber, desenvolvendo novos dispositivos de escuta e atuação e assim, favorecendo a participação social e acadêmica da psicanálise.

Partiu da premissa do mal-estar e da necessidade – assim como a possibilidade – de escutar e de ajudar o sujeito em seu ofício a suportar o desamparo que todo encontro discursivo deixa como resto. Se alcançará uma compreensão da natureza das contradições implícitas em seu trabalho não podemos prever, mas uma vez reconhecidas, um passo já está sendo dado no sentido de poder suportá-las; oferecendo espaços de escuta e de formação tanto para quem atende diretamente os pequeninos como para aqueles que se encarregam de pensar e coordenar os projetos educativos.

Intervenção que, longe de ter objetivos funcionais ou adaptativos, aposta na possibilidade de transmissão de princípios gerais da psicanálise a não psicanalistas, em que a produção de conhecimento seja simultânea à própria intervenção, já que é capaz de modificar o campo na medida em que o pesquisa.

Aqui, o clínico aprendiz que também vai em busca de si mesmo, depara-se com seu próprio vivido, seu real desejo enquanto profissional, e passa a valorizar ainda mais o aperfeiçoamento de sua escuta, um trabalho baseado na ética contando sempre com sua própria análise e a manter sempre seu trabalho supervisionado, pois, assim, os passos dados serão dentro do possível rumo ao encontro de sua identidade profissional.

Capturado no jogo das identificações que opera à sua revelia, a cada relato de sua experiência, o aluno denuncia – sem sabê-lo – de que lado da cena se

localiza: da mãe, do bebê ou de um terceiro, determinando as possibilidades de compreender o dado observado. “Se um infans é, então, um puro objeto no real, passível da marca do simbólico, um bebê é um infans recoberto pelo envoltório imaginário com o qual é olhado pelo adulto” (Coriat, 1997, p. 92).

E é justamente por meio e a partir dessas lentes virtuais que intermedeiam o laço entre observado e observador que se pode arquitetar um *espaço mental de observação*, daquilo que se localiza entre a mãe e o bebê e do que diz respeito a seu mundo interno (Zornig, 2000).

Nesta particular e compacta forma de fazer ciência, percebe-se que o acento recai menos nos dispositivos teóricos que vão se organizando cognitivamente, do que nos operadores subjetivos que se lançam para ordenar esse saber. É assim que a clínica de bebês no âmbito acadêmico convoca o aluno a ser testemunha dos momentos em que o estranho radical do bebê em seu puro real orgânico, é enlaçado pelo braço materno que o embala em seu desejo. “Dada a posição originária da criança em relação à mãe, o que ela pode fazer? Ela está ali para ser objeto de prazer. Portanto, está numa relação em que é fundamentalmente imaginada e num estado puramente passivo” (Lacan, 1956-7/1995, p. 249).

Portanto, com o Propai, houve contribuição significativa para o desenvolvimento biopsicossocial da criança e para a formação do educador e do psicólogo, no que concerne aos seguintes aspectos:

- *sociais*: a população de baixa renda contou com um serviço qualificado, de vanguarda e que não é oferecido nas redes públicas;
- *econômicos*: o tratamento precoce é mais rápido e eficaz, pois evita a instalação de patologias graves, representando grande economia de recursos públicos;
- *ambientais*: os pais, quando apoiados no exercício de suas funções, aprenderam formas mais adequadas de se relacionar com os filhos; os professores da educação infantil aprenderam a identificar precocemente as dificuldades relacionadas à saúde mental das crianças e a manejá-las no ambiente educacional ou a realizar encaminhamentos quando necessário; os profissionais da saúde se beneficiaram com o programa, ao disporem de um local de encaminhamento para ações preventivas e terapêuticas;

- *científicos*: desenvolveu-se uma cultura de encaminhamento precoce, que possibilitou que as crianças recebessem atendimento ainda na primeira infância; produziu-se impacto acadêmico, pelas pesquisas realizadas e pela formação oferecida aos futuros psicólogos, com a produção de conhecimento na área da saúde mental da primeira infância.

Avalia-se de modo positivo o cumprimento das metas propostas pelo Propai, na medida em que mais de 30 crianças foram avaliadas e atendidas pelo eixo clínico e suas famílias receberam a orientação necessária, três hospitais maternidade se beneficiaram com o trabalho de escuta e capacitação técnica da equipe, e 13 creches e um centro comunitário puderam contar com o trabalho de detecção de risco psíquico precoce em bebês. O Propai também obteve resultados expressivos na esfera científica com mais de cinco pesquisas realizadas, participação em eventos, publicação de artigos bem como na organização de eventos, conforme apresentam-se detalhadamente nos anexos 1 e 2.

Considerações finais

Em 1919, a ideia de um trabalho como este parecia ‘fantástica’ a Freud (1976, p. 211), mas acreditava que os psicanalistas estivessem preparados para ela. Mesmo que precisemos adaptar a técnica às novas condições, “seus ingredientes mais efetivos e mais importantes continuarão a ser, certamente, aqueles tomados à psicanálise estrita e não tendenciosa”. É neste ponto que a psicanálise pode mostrar-se como elemento importante para essa reflexão, tanto pelo lado da particularidade de cada aprendiz quanto como operador de leitura em cada caso.

Ao longo do desenvolvimento desse programa, constatou-se que essa modalidade de trabalho e pesquisa é capaz de contribuir efetivamente para uma construção consistente acerca da infância, para a sistematização do trabalho clínico com bebês e crianças pequenas, para o trabalho de capacitação e escuta dos profissionais da primeira infância e para o suporte dados aos pais e familiares envolvidos. No âmbito acadêmico, destacamos o trabalho com a prevenção, que passa a fazer parte da formação do profissional de saúde e a necessidade sempre urgente de incentivo à pesquisa.

Referências

- Coriat, E. (1997). **Psicanálise e clínica de bebês**. Porto Alegre: Artes e Ofícios.
- Crespin, G. (2004). **A clínica precoce: O nascimento do humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Elia, L. (2000). Psicanálise: Clínica & pesquisa. In S. Alberti & L. Elia. (Org.). **Clínica e pesquisa em psicanálise** (pp. 10-17). Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos.
- Freud, S. (1919/1976). **Linhas de progresso na terapia psicanalítica**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- Kupfer, M. C. M., Jerusalinsky, A. N., Bernardino, L. M. F., Wanderley, D., Rocha, P. S. B., Molina, S. E., et al. (2009). O valor preditivo de indicadores clínicos de risco para o desenvolvimento infantil: um estudo a partir da teoria psicanalítica. **Latin American Fundamental Psychopathology**, 6(1), 48-68.
- Lacan, J. (1956-7/1995). **O seminário, livro 4: A relação de objeto**. Rio de Janeiro: J. Zahar.
- Mariotto, R. M. M. (2009). **Cuidar, educar e prevenir: As funções da creche na subjetivação de bebês**. São Paulo: Escuta.
- Safra, G. (2001). Investigação em psicanálise na universidade. **Psicologia USP**, 12(2), 171-175. doi:10.1590/S0103-6564200100020001
- Schwartz, J. H., Jessell, T. M., & Kandel, E. R. (2003). **Princípios da neurociência**. Barueri: Manole.
- Tenório, F. (2000). Desmedicalizar e subjetivar: A especificidade da clínica da recepção. **Cadernos IPUB**, 6(17), 79-91.
- Zornig, S. A. (2000). **A criança e o infantil em psicanálise**. São Paulo: Escuta.

Anexo 1 - Quadro de Beneficiários do Propai

| | |
|---------------------------|-----|
| Crianças | 130 |
| Creches | 13 |
| Famílias | 130 |
| Maternidades/UTI neonatal | 03 |
| Alunos de Graduação | 35 |

Anexo 2 - Indicadores de produção científica - publicações

Artigos

- Bernardino, L. M. F., Mariotto, R. M. M. (2010). Psicanálise e educação infantil: Diálogos a partir de uma pesquisa. **Associação Psicanalítica de Curitiba em Revista**, 20, 131-146.
- Ferreira, M. A. T., Silveira R. B., & Mariotto, R. M. M. (2011). Mães que amam demais: Considerações sobre o ódio materno. **Associação Psicanalítica de Curitiba em Revista**, 23, 75-89.

Capítulo de Livro

- Mariotto, R. M. M. (2010). Cuidar, educar e prevenir: As funções da creche na subjetivação dos bebês. In S. M. A. Zornig, & R. O. Aragão (Org.). **Nascimento: Antes e depois. Cuidados em rede** (p. 223-235). Curitiba: Honoris Causa.
- Schreiner, A. L., Marco, M., & Mariotto, R. M. M. (2010). Detecção e clínica precoce: O relato de uma experiência. In E. P. Oliveira. **Psicanálise e clínica com bebês: Sintoma, tratamento e interdisciplina na primeira infância** (pp. 237-254). São Paulo: Instituto Langage.

Trabalho publicado em anais (completo)

- Mariotto, R. M. M., & Bernardino, L. M. F. (2009). Detecção de riscos psíquicos em bebês de berçários de centros municipais de educação infantil de Curitiba. **Anais do 9º Congresso Nacional De Educação - Educere**. Curitiba: Champagnat.

Trabalhos publicados em anais de eventos (resumo)

- Schreiner, A. L., Marco, M., & Mariotto, R. M. M. (2009). Detecção e clínica precoce o relato de uma experiência. **Anais do 5º Encontro Nordestino sobre Psicanálise e Clínica com Bebês**. Salvador: Encontro Nordestino Sobre Psicanálise e Clínica com Bebês.