

PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA **2**



ORGANIZADORES

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA



PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA **2**



ORGANIZADORES

PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA 2 de [SCISAUDE](#) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](#). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em

2025 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2025 Os autores
Copyright da edição © 2025 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE



PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA 2

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores

Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	JEAN CARLOS LEAL CARVALHO DE MELO FILHO	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana Britto Martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Promoção da saúde em pediatria e neonatologia 2
[livro eletrônico] / organização Paulo Sérgio
da Paz Silva Filho, Lennara Pereira Mota. --
Teresina, PI : SCISAUDE, 2025.

PDF

Vários autores.

Bibliografia

ISBN 978-65-85376-72-3

1. Crianças - Saúde e higiene 2. Neonatologia
3. Pediatria 4. Saúde - Promoção 5. Sistema Único de
Saúde (Brasil) I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.
II. Mota, Lennara Pereira.

25-296202.0

CDD-618.920025

Índices para catálogo sistemático:

1. Pediatria e neonatologia : Medicina 618.920025

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415



10.56161/sci.ed.20250829



978-65-85376-72-3



SCISAUDE

Teresina – PI – Brasil

scienceesaude@hotmail.com

www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

Este ebook reúne uma coletânea de artigos científicos cuidadosamente selecionados, com foco na promoção da saúde em pediatria e neonatologia. O conteúdo abrange temas atuais e essenciais para a prática de profissionais da saúde, pesquisadores e estudantes, abordando desde os cuidados preventivos no período neonatal até estratégias de promoção da saúde infantil.

Cada artigo traz uma perspectiva única, baseada em evidências e práticas inovadoras, com o objetivo de contribuir para o aprimoramento das políticas de saúde e a melhoria da qualidade de vida das crianças. Entre os temas discutidos, destacam-se a prevenção de doenças, a importância da nutrição, imunização, o desenvolvimento infantil, e as práticas humanizadas de cuidado.

Este material é uma fonte valiosa de consulta e orientação para todos os que desejam aprofundar seus conhecimentos na área e promover ações efetivas de saúde, garantindo um desenvolvimento saudável e sustentável desde os primeiros anos de vida.

Boa Leitura!!!

Sumário

CAPÍTULO 1.....	10
IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS DE CUIDADO BASEADAS EM FAMÍLIA PELO ENFERMEIRO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTI).....	10
10.56161/sci.ed.20250829C1.....	10
CAPÍTULO 2.....	22
ANEMIA HEMOLÍTICA CRÔNICA POR HEMOGLOBINA VARIANTES: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO.....	22
10.56161/sci.ed.20250829C2.....	22
CAPÍTULO 3.....	35
ANEMIAS CONGÊNITAS NA NEONATOLOGIA: ASPECTOS GENÉTICOS, DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS.....	35
10.56161/sci.ed.20250829C3.....	35
CAPÍTULO 4.....	52
AROMATERAPIA EM PEDIATRIA: APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS.....	52
10.56161/sci.ed.20250829C4.....	52
CAPÍTULO 5.....	60
DETERMINANTES SOCIAIS E ESTRUTURAIS DA MORTALIDADE NEONATAL EVITÁVEL NO BRASIL: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DE ÓBITOS.....	60
10.56161/sci.ed.20250829C5.....	60
CAPÍTULO 6.....	71
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E VACINAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA LÚDICA NO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.....	71
10.56161/sci.ed.20250829C6.....	71
CAPÍTULO 7.....	79
ESTIMULAÇÃO PRECOCE NO ATRASO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE LITERATURA.....	79
10.56161/sci.ed.20250829C7.....	79
CAPÍTULO 8.....	95
FILAS DE ESPERA PARA CIRURGIAS PEDIÁTRICAS NO SUS: DESAFIOS ESTRUTURAIS, IMPACTOS PSICOSSOCIAIS E PERSPECTIVAS PARA A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO.....	95
10.56161/sci.ed.20250829C8.....	95
CAPÍTULO 9.....	104

O IMPACTO DO TEA NA SAÚDE MENTAL MATERNA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	104
10.56161/sci.ed.20250829C9.....	104
CAPÍTULO 10.....	113
QUALIDADE DE VIDA De CUIDADORES PRIMARIOS DE CRIANÇAS COM TEA EM UM MUNICÍPIO PARAIBANO	113
10.56161/sci.ed.20250829C10.....	113
CAPÍTULO 11.....	124
VIBRANDO NO VENTRE: A DIMENSÃO AFETIVA DA LINGUAGEM SENSORIAL	124
10.56161/sci.ed.20250829C11	124
CAPÍTULO 12.....	140
VULNERABILIDADE SOCIAL E IMPACTOS PSICOLÓGICOS EM FAMÍLIAS DE CRIANÇAS COM NECESSIDADE CIRÚRGICA	140
10.56161/sci.ed.20250829C12.....	140
CAPÍTULO 13.....	148
PANORAMA DA TUBERCULOSE PULMONAR E MILIAR EM PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2014 A 2024.....	148
10.56161/sci.ed.20250829C13.....	148
CAPÍTULO 14.....	162
BENEFÍCIOS DA AMAMENTAÇÃO EM SEIO MATERNO E MALEFÍCIOS DE ADMINISTRAÇÃO DE FÓRMULAS SEM NECESSIDADES.....	162
10.56161/sci.ed.20250829C14.....	162
CAPÍTULO 15.....	172
A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO AFETIVO MÃE-BEBÊ PARA O DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA	172
10.56161/sci.ed.20250829C15.....	172



CAPÍTULO 11

VIBRANDO NO VENTRE: A DIMENSÃO AFETIVA DA LINGUAGEM SENSORIAL

VIBRATING IN THE WOMB: THE AFFECTIVE DIMENSION OF SENSORY LANGUAGE

 10.56161/sci.ed.20250829C11

Najla Gergi Krouchane

Universidade Humanista das Américas - HUA

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0281-4636>

RESUMO

Este trabalho propõe uma reflexão interdisciplinar sobre a dimensão afetiva da linguagem sensorial e sua influência na formação psíquica e biológica do bebê durante a vida intrauterina. Sustentado por aportes da psicanálise, epigenética, haptonomia e neurociência, o estudo investiga como o ambiente gestacional, repleto de trocas afetivas e estímulos táteis, sonoros e simbólicos, constitui um espaço de significação originária e estruturante. O corpo gestante é entendido não apenas como suporte biológico, mas como campo de inscrição simbólica e emocional, capaz de promover os primeiros traços de subjetividade por meio de uma comunicação silenciosa e profunda entre mãe e bebê. Ao adotar uma abordagem teórico-exploratória e qualitativa, fundamentada em obras clássicas e contemporâneas, o estudo evidencia que a gestação é uma experiência languageira, onde afeto e sensorialidade modulam o desenvolvimento neurológico, corporal e psíquico do sujeito em formação. Conclui-se que práticas gestacionais mais humanas, sensíveis e orientadas por uma escuta da linguagem não verbal podem transformar profundamente o vínculo materno-fetal e favorecer o florescimento de sujeitos mais integrados emocionalmente desde a origem da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Vida intrauterina; Linguagem Sensorial; Afeto.

ABSTRACT

This work proposes an interdisciplinary reflection on the affective dimension of sensory language and its influence on the psychic and biological formation of the baby during intrauterine life. Grounded in contributions from psychoanalysis, epigenetics, haptonomy, and neuroscience, the study investigates how the gestational environment—rich in affective exchanges and tactile, auditory, and symbolic stimuli—constitutes a space of original and structuring signification. The gestating body is understood not merely as a biological support, but as a field of symbolic and emotional inscription, capable of fostering the first traces of subjectivity through a silent and profound communication between mother and baby.

By adopting a theoretical-exploratory and qualitative approach, based on classical and contemporary works, the study highlights that gestation is a linguistic experience, where affect and sensoriality modulate the neurological, bodily, and psychic development of the forming subject. It concludes that more humane and sensitive gestational practices, guided by an attentive listening to non-verbal language, can profoundly transform the maternal-fetal bond and promote the flourishing of emotionally integrated individuals from the very origin of life.

KEYWORDS: Intrauterine life; Sensory language; Affect.

1. INTRODUÇÃO

A gestação é uma experiência radicalmente simbólica, emocional e sensorial. Mais do que uma etapa biológica do desenvolvimento humano, o período intrauterino emerge como um território de comunicação silenciosa, onde o corpo da mãe fala — e o bebê escuta, sente, memoriza, responde. Ao adentrar esse universo primitivo, percebe-se que o feto não é um ser passivo, mas um interlocutor ativo, capaz de elaborar experiências e construir vínculos por meio do toque, do ritmo, da voz e dos afetos que o atravessam¹⁰.

Este estudo nasce do desejo de compreender como as dimensões não verbais — tais como a vibração sonora, os movimentos corporais da mãe, as variações hormonais e emocionais, o toque uterino e a musicalidade da fala materna — podem ser consideradas formas de linguagem inaugural que estruturam o psiquismo¹⁰. Sob a luz da *epigenética*, da *haptonomia* e da psicanálise, especialmente das contribuições de Françoise Dolto, revela-se que o bebê é sujeito de desejo e reconhecimento mesmo antes do nascimento, e que suas experiências intrauterinas produzem marcas afetivas que se inscrevem tanto no corpo quanto na mente⁹¹⁰¹³.

Ao reconhecer a gestação como um processo profundamente comunicativo, o presente trabalho busca ampliar o entendimento sobre os modos de ser, sentir e se vincular que já estão em gestação — não apenas do bebê, mas do vínculo que o constitui¹⁰. Assim, propõe-se uma releitura da vida intrauterina como o primeiro lugar da linguagem, onde o corpo fala e onde o afeto funda.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo adota uma metodologia qualitativa, de natureza teórico-exploratória e bibliográfica, que privilegia a escuta interdisciplinar entre psicanálise, *epigenética*, *haptonomia*, neurociência do desenvolvimento e medicina perinatal. A proposta metodológica

parte do pressuposto de que a vida intrauterina, ainda que não observável diretamente pela via empírica, pode ser investigada por meio das marcas simbólicas e sensoriais descritas em pesquisas clínicas, estudos observacionais com bebês e registros psicanalíticos sobre a formação do psiquismo.

O corpus bibliográfico foi constituído por obras fundantes como os estudos de Françoise Dolto, Catherine Dolto, Reginé Prat, Papalia e Feldman, além de pesquisadores recentes. A seleção dos textos priorizou a sensibilidade teórica e a abordagem humana da subjetividade, permitindo uma leitura que articula as dimensões biológicas, psíquicas e simbólicas.

A organização temática seguiu os seguintes eixos principais: comunicação sensível e simbólica intrauterina — com foco na linguagem silenciosa entre mãe e bebê; modulações epigenéticas do ambiente sobre a expressão genética — compreendendo o afeto como influência molecular; *haptonomia* como campo clínico e ético do cuidado gestacional — o toque como linguagem estruturante; e linguagem não verbal como origem do psiquismo — expressão sensorial como inscrição simbólica precoce.

A partir desses núcleos, o estudo buscou interpretar as experiências gestacionais como fenômenos estruturantes da subjetividade e como campos de cuidado potencial na construção de vínculos significativos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para compreender o bebê ainda no útero, é necessário considerar as profundas mudanças pelas quais o corpo da mulher passa durante a gestação. Esse período é marcado por transformações intensas — tanto físicas quanto emocionais — que influenciam diretamente o desenvolvimento fetal.

Durante a gravidez, as mamas tornam-se mais sensíveis e inchadas em razão do aumento dos hormônios femininos, como o estrogênio e a progesterona, preparando-se para a amamentação. Outros sintomas frequentes incluem cansaço, sonolência, pequenos sangramentos, cólicas leves, sensação de pressão na bexiga pelo crescimento do útero, náuseas e vômitos devido à maior sensibilidade aos odores, dores de cabeça causadas por variações hormonais, constipação, tonturas, fraqueza e aumento da temperatura corporal¹.

O coração da gestante trabalha com maior intensidade para garantir o fornecimento de nutrientes ao bebê, o que gera aumento no fluxo sanguíneo e estimula a produção hormonal.



Esses hormônios são responsáveis pelas oscilações de humor e pelas alterações nas preferências alimentares durante a gestação¹.

No útero, o bebê depende totalmente do cordão umbilical para receber nutrientes e eliminar resíduos. Após o nascimento, essa função é substituída pela amamentação. Embora os sistemas circulatórios da mãe e do bebê sejam distintos, é por meio do cordão que ocorre a purificação do sangue fetal. Nos primeiros dias de vida, os batimentos cardíacos do bebê são acelerados e irregulares, e sua pressão arterial só se estabiliza cerca de dez dias após o nascimento¹.

A gestação é composta por três etapas distintas: o *período germinal*, *embrionário* e *fetal*. O primeiro, chamado período germinal, abrange as duas semanas iniciais após a concepção e é marcado por intensa divisão celular, culminando na formação do blastócito e na sua fixação na parede uterina. O segundo, denominado período embrionário, ocorre da segunda até a oitava semana e caracteriza-se pelo rápido crescimento e pela formação dos principais órgãos e sistemas do corpo. A partir da oitava semana, inicia-se o período fetal, fase em que o bebê passa por um processo contínuo de crescimento e diferenciação corporal até o momento do nascimento¹.

Durante a gravidez, tanto a mãe quanto o bebê são suscetíveis a influências externas, como infecções, exposição à radiação, exercícios intensos, consumo de drogas e medicamentos, idade materna elevada, além de fatores emocionais como ansiedade, estresse e depressão. O pai também pode influenciar esse contexto, seja por seu estado de saúde, comportamento ou uso de substâncias¹.

O desenvolvimento intrauterino do bebê ocorre de forma progressiva: por volta da terceira semana, já se delineiam estruturas como o coração e o sistema nervoso central, ainda em estágio primitivo. Na quarta semana, iniciam-se os esboços dos olhos, membros superiores e inferiores. Na quinta semana, é o cérebro que começa a tomar forma. Entre a sexta e a oitava semanas, são formados os ouvidos, os dentes e o palato, enquanto o coração e o sistema nervoso passam por refinamento. A genitália externa começa a se desenvolver a partir da oitava semana e apresenta maior definição por volta da décima sexta. Entre a vigésima e a trigésima sexta semana, observa-se uma evolução significativa no crescimento cerebral, até que, por volta da trigésima oitava semana, o bebê está completamente formado e pronto para nascer¹.

O tato é o primeiro sentido a emergir no desenvolvimento humano, manifestando-se entre a oitava e a nona semana gestacional, momento em que o bebê vivencia sua primeira sensação de estranhamento. Entre a décima primeira e a décima quarta semanas, essa percepção tátil se expande da região cefálica para o restante do corpo, revelando uma resposta inicial de



evitação. Tal reação constitui uma marca precoce de movimento orientado, sendo compreendida como o primeiro tratamento psíquico de uma experiência sensorial².

Além do tato, o bebê intraútero explora o mundo por meio de seus movimentos e demonstra capacidade de reconhecer estímulos sonoros e olfativos, o que evidencia uma sensibilidade complexa antes mesmo do nascimento³.

Os movimentos iniciais do feto começam por volta da sétima semana de gestação, em paralelo à formação das primeiras conexões sinápticas e ao surgimento da atividade elétrica no cérebro. Na décima quarta semana, o bebê demonstra mobilidade das mãos, sendo capaz de explorar o próprio corpo, tocar-se e até levar os dedos à boca, evidenciando uma crescente coordenação motora.

Entre as vinte oito e trinta semanas, o feto apresenta-se altamente ativo, realizando diversos gestos com as mãos e exibindo expressões faciais que indicam o refinamento de suas capacidades neurológicas e afetivas. Por volta da trigésima quarta semana, é possível observar o sorriso intrauterino, acompanhado por um aumento da flexão muscular, sinalizando avanços na organização motora e na expressividade emocional³.

Durante a gestação, por volta do sétimo mês, surgem os reflexos primitivos do bebê: Moro, Darwiniano (preensão) e Tônico (assimétrico do pescoço). O reflexo de Moro se manifesta por um movimento de extensão abrupta dos braços, pernas e dedos, seguido por curvatura do tronco e inclinação da cabeça para trás — reflexo que desaparece em torno dos três meses de vida. Já o reflexo Darwiniano corresponde ao fechamento firme do punho, extinguindo-se por volta dos quatro meses. O reflexo Tônico aparece quando o bebê gira a cabeça para um dos lados, estendendo os membros do lado correspondente e flexionando os opostos, como se assumisse a postura de um pequeno “esgrimista”; este reflexo desaparece aproximadamente aos cinco meses¹.

Desde o segundo bimestre gestacional, os estímulos dolorosos percebidos pela mãe passam a ser sentidos também pelo bebê, evidenciando a forte conexão emocional e neurobiológica entre ambos⁴. Essa sensibilidade ressalta a importância de um ambiente uterino saudável, tanto física quanto emocionalmente, pois experiências dolorosas podem impactar diretamente o desenvolvimento cerebral do feto, tornando fundamental o cuidado materno desde os primeiros meses.

Por volta do quinto mês, a audição fetal torna-se funcional, permitindo ao bebê ouvir predominantemente sons internos — como os viscerais e vasculares — além de outros ruídos do corpo materno⁵. Ainda no ambiente uterino, o bebê começa a desenvolver a capacidade de percepção sonora, sendo capaz de diferenciar sons como sílabas, frases, timbres vocais,



idiomas e até melodias voltadas ao universo infantil. Essa habilidade auditiva precoce evidencia que o feto já possui uma sensibilidade acústica refinada, permitindo-lhe reconhecer e reagir aos estímulos sonoros que o cercam, especialmente à voz da mãe, que se torna um marco afetivo e relacional desde os primeiros momentos da vida⁶.

Um estudo revelou que os batimentos cardíacos de fetos com trinta e cinco semanas diminuía quando a mãe tocava o próprio abdômen enquanto ouvia uma gravação de canções infantis que costumava cantar. No entanto, quando a música era interpretada por outra voz, essa resposta cardíaca não ocorria — o que indica que a língua materna pode ser introjetada ainda no útero, criando memórias afetivas sonoras já ao nascer¹.

A capacidade auditiva dos bebês encontra-se bem desenvolvida ainda durante a gestação, vários meses antes do nascimento. Estudos com fetos e prematuros demonstram que, assim como os recém-nascidos a termo, eles são capazes de discriminar diferentes tipos de sons, identificar variações de intensidade e altura, reconhecer vozes distintas, distinguir entre sons familiares e desconhecidos, e até mesmo localizar a origem espacial do estímulo sonoro⁷.

Desde o ambiente intrauterino, o bebê demonstra intensa atividade corporal e sensorial, respondendo aos estímulos que recebe tanto da mãe quanto do meio externo. Essas interações precoces são fundamentais para sua experimentação corporal e para o surgimento das primeiras manifestações de comunicação.

Observa-se, nessa fase, o que os pesquisadores denominam de “balbucio motor fetal”, uma forma arcaica de expressão em que o bebê testa as possibilidades do próprio corpo, articulando movimentos que prefiguram os fundamentos da linguagem oral³.

Mesmo antes do nascimento, ele é sensível aos sons, às oscilações emocionais da mãe e aos seus movimentos, construindo assim um repertório sensorial que servirá de base para suas futuras interações com o mundo. Esse universo de percepções revela que o bebê já inicia, no útero, uma trajetória de comunicação e vínculo que se estende para além do nascimento.

A interação do bebê *in útero* com sua mãe e com o ambiente ao redor pode ser observada por meio de vibrações, movimentos, estímulos táteis e gustativos, revelados pelas imagens obtidas em exames de ultrassom ou ecografia. Esses elementos envolvem dimensões como a sonoridade, a motricidade e a sensorialidade, nas quais o bebê exerce um papel ativo, demonstrando capacidade de resposta e regulação frente aos estímulos recebidos. O ambiente uterino configura-se, assim, como um núcleo sonoro ativador, favorecendo a percepção de sons internos, como os batimentos cardíacos ritmados, os sons respiratórios e os movimentos peristálticos maternos, além de permitir a recepção de sons externos. Ainda no útero, o bebê é capaz de discriminar características sonoras, como intensidade, altura, familiaridade e direção,



evidenciando uma sofisticação precoce do sistema auditivo e uma sensibilidade relacional em formação³.

O paladar é o segundo sentido a se desenvolver durante a vida intrauterina, sendo seguido pela audição. No campo da percepção gustativa, observa-se que o feto tende a deglutir com maior frequência quando o líquido amniótico apresenta sabor adocicado, enquanto uma salinidade mais acentuada não provoca resposta significativa. Essa sensibilidade precoce revela uma discriminação gustativa rudimentar, indicando que o feto já é capaz de reagir às qualidades sensoriais do meio intrauterino⁶.

A esfera olfativa está intimamente ligada à gustativa na percepção dos sabores elementares (doce, salgado, azedo, amargo), já que ambos trabalham em conjunto na recepção químico-sensorial⁶.

O olfato e a visão completam seu desenvolvimento ainda na vida fetal. Quanto ao tato, o bebê intraútero é capaz de estabelecer contato com a parede abdominal e uterina. Por volta do sétimo mês de gestação, ele reage aos estímulos externos, apresentando movimentos quando há pesos sobre a barriga materna⁵.

As impressões digitais são formadas durante o desenvolvimento fetal, entre a décima e a vigésima quarta semana de gestação. Nesse período, as fricções e pressões dos dedos contra as paredes do útero materno geram um estresse mecânico na pele em desenvolvimento, contribuindo para a definição dos padrões únicos das digitais⁸.

A ultrassonografia revela que os bebês no útero buscam contato, apoiando-se com os pés na placenta. No caso de gêmeos univitelinos, observam-se movimentos ativos em direção ao contato entre eles⁷.

Supõe-se que, durante o período gestacional, a vida intrauterina seja marcada pela presença de qualidades sutis da linguagem falada, como a entonação, o timbre, o ritmo melódico e o conteúdo afetivo-emocional. Esses elementos oferecem ao bebê a possibilidade de construir um código sensorial e afetivo, composto por informações familiares que ele começa a elaborar ainda no útero, ao ouvir a voz materna em suas diversas expressões. Essa escuta é associada às reações orgânicas da mãe, permitindo ao feto relacionar som e emoção, e assim iniciar a formação de vínculos que serão fundamentais para sua constituição psíquica⁷.

No contexto da gestação, o estudo da *epigenética*¹ destaca a importância de relacionar o desenvolvimento fetal às influências do ambiente – incluindo as vivências e interações com

¹ A epigenética é o campo de estudo que investiga as modificações na expressão gênica que podem ser herdadas por mitose ou meiose, sem que haja alteração na sequência de nucleotídeos do DNA⁹.



o meio, com a mãe e com outros ao seu redor. Essa abordagem sustenta a tese de que o *genótipo*² permanece inalterado, enquanto fatores externos podem modificar o *fenótipo*³, influenciando as características expressas ao longo da vida.

Faz-se referência aos estudos sobre as influências ambientais nos genes, demonstrando que um mesmo gene pode ser expresso de maneira distinta conforme o ambiente. Pequenos eventos podem desencadear impactos significativos⁹.

Nesse contexto, afirma-se a existência da *herança epigenética transgeracional*⁴ em humanos, evidenciando como as experiências vividas podem afetar a expressão genética ao longo das gerações. Estudos recentes têm demonstrado que marcas epigenéticas, como a metilação do DNA e as modificações nas histonas, são altamente sensíveis à influência de fatores ambientais externos. A exposição peri-concepcional a elementos capazes de modular o epigenoma — como dieta, tabaco, toxinas, hormônios, medicamentos e atividade física — vem sendo amplamente investigada nas últimas décadas. Essas condições ambientais podem afetar não apenas o epigenoma da gestante (primeira geração), mas também o do feto em desenvolvimento (segunda geração), incluindo suas células germinativas, que darão origem à terceira geração. Dessa forma, três gerações podem ser simultaneamente influenciadas por um mesmo contexto ambiental, com alterações epigenéticas que carregam o potencial de impactar a saúde e o desenvolvimento ao longo da vida⁹.

O bebê no útero materno é influenciado por diversas mudanças físicas, tanto de seu próprio corpo quanto do organismo materno. A gestação é um período de intensa atividade e múltiplos estímulos.

Considerando que fatores ambientais podem modificar a expressão de determinados genes, amplia-se a compreensão sobre as diversas mudanças e influências que o bebê intraútero pode receber ou às quais pode ser submetido.

O desenvolvimento fetal é condicionado por uma diversidade de fatores, que envolvem tanto as características próprias do crescimento do bebê quanto os aspectos singulares da história de vida da mãe.

² O genótipo corresponde à composição genética do indivíduo, geralmente referindo-se à variação de um gene específico ou ao conjunto total de seus alelos hereditários⁹.

³ O fenótipo diz respeito às características observáveis de um organismo — sejam elas morfológicas, fisiológicas ou comportamentais — resultantes da interação entre a expressão do genótipo e os fatores ambientais. Em outras palavras, o fenótipo é a manifestação concreta da informação genética modulada pelas condições externas⁹.

⁴ A herança epigenética transgeracional refere-se à transmissão de modificações epigenéticas adquiridas ao longo da vida de um organismo para as gerações seguintes, por meio das células germinativas (óvulos ou espermatozoides)⁹.



Cada gestação carrega em si uma narrativa única, onde o crescimento do bebê está intimamente conectado à experiência emocional, corporal e relacional da mãe. Aspectos como sua saúde física, estabilidade psicológica, condições socioambientais, apoio familiar e vínculos afetivos influenciam diretamente o ambiente intrauterino. Não é apenas o corpo da mulher que se transforma: suas histórias, memórias, expectativas e sentimentos também moldam o território onde o bebê se desenvolve.

Essa singularidade gestacional demonstra que a vida intrauterina não se limita ao plano biológico, mas se inscreve numa dimensão simbólica e emocional que será fundante para os modos de ser, sentir e se relacionar do futuro bebê.

Todos os movimentos transmitidos ao feto pela deambulação da mãe vão, pouco a pouco, se somando — como ritmos impressos à massa corporal do feto — aos ritmos pulsáteis e auditivos do coração materno e do próprio coração fetal. Talvez seja essa a origem inconsciente que os criadores de ritmos e percussões buscam nas músicas não melódicas. A parte melódica da música parece simbolizar as trocas afetivas que a linguagem verbal, por sua natureza limitada, não consegue expressar em sua plenitude emocional. A melodia, então, atua como complemento da linguagem, preenchendo suas lacunas afetivas¹⁰.

As percussões modernas, as pesquisas eruditas sobre ritmos coarctados e sincopados, e a arte dos sons — ora surdos, ora claros — talvez sejam tentativas de simbolizar as impressões sensoriais vividas no útero. Impressões que emergiam quando o coração da mãe acelerava por esforço físico ou emoção, e o feto, envolto pelo líquido amniótico, ouvia esses sons de forma mais ou menos nítida, dependendo da pressão interna, da posição no útero, da força das mãos sobre o cordão umbilical ou dos pés que agitavam a placenta, alterando o fluxo sanguíneo cerebral¹⁰.

Durante a vida intrauterina, os ritmos corporais vivenciados pelo bebê desempenham um papel fundamental na constituição de suas primeiras experiências psíquicas. Esses movimentos cadenciados — como os batimentos cardíacos da mãe, sua respiração e os fluxos internos — contribuem para a formação precoce do sentimento de segurança e para o desenvolvimento inicial do narcisismo, funcionando como marcas corporais que organizam a sensibilidade do feto. Essa sensação de segurança, consolidada por meio da repetição e da previsibilidade rítmica, serve como referência essencial para o bebê em situações de desamparo após o nascimento — como acontece quando é acalentado por um balanço suave ao chorar. A musicalidade também se inscreve nessa dinâmica: o ritmo presente na voz materna, em suas melodias e entonações, carrega potenciais significativos de estruturação afetiva, podendo influenciar, inclusive, a inclinação futura da criança para a música¹⁰.



Os batimentos cardíacos, a respiração, os movimentos corporais, os pulsos internos e os estímulos olfativos compõem um campo rítmico que se inscreve no corpo como marcas inconscientes, sustentando vivências que acompanharão o bebê mesmo após o nascimento. Tais registros sensoriais contribuem para o surgimento das primeiras formações psíquicas, tornando-se referências em momentos de desamparo, nos quais o corpo busca — por meio da repetição — um retorno simbólico à experiência uterina. Nesse horizonte, Dolto destaca que o batimento cardíaco fetal ressurgiu nas grandes emoções vividas ao longo da existência, funcionando como um significante sensorial primitivo, anterior à organização temporal e espacial. Esse som íntimo é investido repetidamente, moldando o espaço corporal e marcando os músculos e os órgãos com traços afetivos profundamente enraizados¹⁰.

Esses ritmos parecem funcionar como uma matriz sensível, oferecendo ao bebê um primeiro nível de organização psíquica em torno da vivência de presença-ausência³.

Essa releitura contemporânea do conceito freudiano de alternância presença-ausência traz uma perspectiva enriquecedora ao incluir a vida intrauterina como cenário fundante da estruturação psíquica. No entendimento clássico, esse movimento diz respeito à capacidade da criança de elaborar a ausência da mãe e simbolizar sua existência mesmo quando ela não está fisicamente presente¹¹. Ao ampliar esse raciocínio para o período gestacional, reconhece-se que o feto já vivencia formas elementares de descontinuidade perceptiva — ritmos fisiológicos como os batimentos cardíacos maternos, as variações nos estados emocionais, os movimentos corporais da mãe e os ciclos de vigília e repouso oferecem ao bebê experiências alternadas de presença e ausência.

Essas oscilações, apesar de sutis, funcionam como os primeiros traços simbólicos que preparam o psiquismo para o reconhecimento da alteridade e a constituição do vínculo. A noção de continuidade interrompida, por exemplo, pode ser vivida através da flutuação sonora da voz materna, que ora se aproxima, ora silencia, provocando no bebê uma sensação de perda e reencontro que será fundamental na formação do aparelho psíquico.

As imagens obtidas por ultrassom e ecografia 4D revelam que o bebê, ainda no útero, realiza ações como manipular o cordão umbilical, chutar e até mesmo arremessar gotas de sangue deixadas por procedimentos como a amniocentese. Esses gestos podem ser interpretados como formas de exploração sensorio-motora, nas quais o ato de agarrar e soltar configura uma espécie de jogo inaugural, análogo ao pré-fort-da, antecipando a vivência de presença e ausência. De modo semelhante, os movimentos de abrir e fechar os lábios estabelecem um ritmo corporal que também pode ser compreendido como uma forma primitiva de fort-da. Ao realizar essa alternância, o bebê envolve-se com o líquido amniótico, criando



uma experiência de abraço e afastamento, de sim e não, que expressa um prazer muscular e uma capacidade de autorregulação. Nessa dinâmica, é o próprio bebê quem orquestra o curso da ação, revelando uma intencionalidade precoce e uma organização pulsional em formação³.

Se o bebê ainda faz parte do corpo da mãe, esse vínculo é atravessado por linguagem sensível, expressa principalmente pelos órgãos dos sentidos — como o tato, o olfato, a percepção da voz e outras experiências intrauterinas — que, ao serem vividas, tornam-se elementos constitutivos da subjetividade em formação.

Crespin amplia essa perspectiva ao introduzir o conceito de *encontro primordial*, que envolve a relação materno-fetal desde a gestação até o nascimento, tecido por rastros de linguagem. A ausência ou falência dessa linguagem pode colocar em risco o desenvolvimento psíquico da criança, pois compromete sua capacidade de se vincular ao outro¹².

Esse campo relacional articula-se à noção de *apetência simbólica* — a potência ativa do bebê em buscar o outro e participar da troca afetiva desde os primórdios da vida. Quando cultivada ainda na vida intrauterina, essa capacidade amplia o papel do bebê como agente simbólico ao nascer, permitindo sua inserção ativa nas relações, com base em uma escuta sensível e um corpo já tocado pela alteridade¹².

Embora o estado de necessidade imposto pela imaturidade do bebê ao nascer seja incontestável, a experiência clínica revela que o encontro inaugural com o outro não se dá apenas no momento do nascimento. Ao contrário, desde a vida intrauterina, o bebê humano já está inserido em uma relação que transcende o plano puramente biológico com o outro humano que o carrega. Esse vínculo precoce, ainda silencioso e corporal, inaugura uma dimensão relacional que antecede a linguagem verbal, marcada por trocas afetivas, sensoriais e simbólicas. O útero, nesse sentido, não é apenas um espaço fisiológico, mas um território de alteridade, onde o bebê começa a ser constituído como sujeito em relação¹².

A partir dessa prerrogativa, torna-se inevitável reconhecer a importância das experiências intrauterinas na constituição do ser ao longo de sua existência. O ambiente gestacional não apenas participa do desenvolvimento biológico, mas também atua como espaço inaugural para a construção psíquica e relacional do indivíduo. Nesse contexto, o conceito de *epigenética* revela-se essencial, pois permite compreender como fatores externos ao genoma — como o afeto, o ambiente e os vínculos — modulam a expressão genética, articulando corpo e subjetividade.

Dentro dessa perspectiva, a *Haptonomia* surge como um campo privilegiado de estudo e cuidado. Criada em 1945 por Frans Veldman, médico holandês, essa abordagem é definida como uma “ciência da afetividade”, em que o contato afetivo é compreendido como elemento

estruturante do psiquismo, em íntima integração com o sistema nervoso e os processos linguageiros. O toque, o movimento e a presença sensível do outro tornam-se vias de inscrição simbólica e emocional desde a vida fetal, favorecendo o vínculo e o sentimento de existir¹³.

A *Haptonomia* é uma abordagem que propõe o contato afetivo com o bebê ainda durante a gestação, por meio do toque através da parede abdominal e uterina. Essa prática permite que a gestante desenvolva uma forma de acariciar o feto, favorecendo a criação de um vínculo sensível e precoce. O pai também pode participar desse processo, estabelecendo interação com o filho por meio do ventre materno, fortalecendo o laço familiar desde os primeiros estágios da vida intrauterina⁵.

A sensorialidade, nesse cenário, adquire centralidade — não como uma simples resposta aos estímulos, mas como um campo atravessado pelo afeto. É ele que organiza as vivências do bebê, conferindo-lhe segurança ontológica e abrindo caminho para a construção de vínculos simbólicos duradouros. Como afirma Dolto, é esse afeto, sustentado pela presença corporal e pela linguagem sensível, que garante à criança uma primeira experiência de ser reconhecida, desejada e inscrita no mundo¹³.

O afetivo atua como elo fundamental entre corpo e mente, que estão em constante e dinâmica interação. Essa conexão nos permite compreender o sujeito humano, desde a concepção até a morte, como uma unidade psíquico-afetivo-anatômica. Tal visão rompe com dicotomias tradicionais e propõe uma abordagem integrada do desenvolvimento humano, em que as aquisições físicas, emocionais e cognitivas são inseparáveis.

Essa perspectiva transforma profundamente a maneira como entendemos o desenvolvimento e nos convida a reexaminar os fenômenos que, por muito tempo, foram relegados à ampla e pouco delimitada gaveta da psicossomática. Ao reconhecer o papel central do afeto na constituição do sujeito, abre-se espaço para uma leitura mais complexa e sensível das manifestações humanas — sejam elas corporais, psíquicas ou relacionais¹³.

Nesse panorama, o bebê em formação é sensivelmente impactado por tudo aquilo que ocorre ao seu redor. É amplamente reconhecido que a criança carrega consigo marcas psíquicas originadas ainda na vida intrauterina — e a *epigenética* corrobora que essas impressões também se manifestam biologicamente. A conexão entre mãe e bebê começa a se delinear ainda no interior do ventre, acompanhada pelos efeitos do ambiente que os envolve. No espaço uterino, o bebê coordena seus movimentos corporais e faciais não apenas para o próprio deleite, mas também como forma de expressar um diálogo afetivo com um outro responsivo — geralmente a mãe — que acolhe e interpreta essas manifestações. Trata-se de uma comunicação primitiva, mas profundamente significativa, que inaugura os primeiros traços da relação intersubjetiva³.



Imerso em um universo aquático, esse ser em desenvolvimento experiencia a textura delicada do líquido amniótico em sua pele, desfruta da regulação térmica proporcionada pelo corpo materno, movimenta-se com liberdade, explora o útero através do tato e realiza movimentos rotatórios, favorecidos pela ausência de gravidade. Seus sentidos são já mobilizados: escuta a voz da mãe, capta sons internos e externos e recebe nutrientes, sendo mantido vivo e nutrido por esse corpo que o acolhe. Todas essas vivências intrauterinas se inscrevem no corpo e na psique do bebê por meio de uma infinidade de variações sensoriais sutis e imperceptíveis — auditivas, visuais, olfativas, táteis e barestésicas (relativas à percepção de pressão e peso). Essas microexperiências, embora silenciosas e muitas vezes não conscientes, constituem uma trama sensorial primária que participa ativamente da formação do sujeito¹⁰.

A sensibilidade humana pode ser compreendida em três grandes categorias: a sensibilidade exteroceptiva, que responde aos estímulos provenientes do ambiente externo, como luzes, sons, cheiros e toques; a sensibilidade interoceptiva, ou visceral, que reage às excitações originadas no interior do corpo, como os sinais dos órgãos internos e os ritmos fisiológicos; e a sensibilidade proprioceptiva, que capta os estímulos gerados pelos movimentos, pelas posturas e pelas variações do tônus muscular. É nessa última categoria que se encontram as sensações barestésicas, relacionadas à percepção de peso, pressão e gravidade. No ambiente intrauterino, essas sensações são especialmente significativas, pois o bebê está imerso em um líquido amniótico denso e envolvente, que exerce uma pressão constante e protetora sobre seu corpo. Essa vivência sensorial profunda contribui para a organização inicial do esquema corporal e para a constituição precoce da identidade somática, mesmo antes do nascimento¹⁴.

Com o excesso de estímulos sensoriais que incidem sobre o bebê desde a vida intrauterina, a linguagem — ainda que arcaica e não verbal — começa a adquirir uma dimensão simbólica. Cada bebê responde a esses estímulos de maneira única, revelando uma singularidade crescente à medida que a gestação avança. A criança no útero reage, responde, memoriza, reconhece e propõe, e o faz de forma cada vez mais pessoal e identificável, demonstrando que já há uma atividade psíquica em curso e uma relação simbólica com o ambiente e com o outro que a acolhe. Essas respostas sensoriais e afetivas não apenas configuram os primeiros traços da subjetividade, mas também indicam que o bebê participa ativamente da construção de seu mundo interno, mesmo antes do nascimento¹³.

Sob essa perspectiva, o conceito de Dolto — “Tudo é linguagem” — aprofunda a compreensão da experiência intrauterina como um espaço de comunicação sensível, anterior à



linguagem verbal propriamente dita. Aqui, linguagem não se limita à fala ou à palavra escrita: ela se manifesta através de gestos, sons, ritmos corporais, sensações táteis e estados afetivos que circulam entre mãe e bebê¹⁰.

Imerso no ambiente uterino, o bebê vive uma rica experiência sensorial. Ele é atravessado por vibrações emocionais, sons internos e externos, variações hormonais e estímulos táteis que, mesmo imperceptíveis aos olhos, constituem uma forma de diálogo. Cada batimento cardíaco, alteração de temperatura ou movimento da mãe comunica presença, desejo e afeto. O bebê responde com movimentos, expressões faciais e comportamentos corporais que revelam esse vínculo primordial.

Essa linguagem sensorial estabelece as primeiras bases da subjetividade e inaugura o psiquismo — o corpo comunica e é comunicado desde o início. A afetividade, nesse cenário, não é algo que vem depois: é linguagem originária, formadora e estruturante.

A linguagem é o que funda a existência — ela não apenas comunica, mas dá forma ao ser. E o útero, mais do que um espaço biológico, é atravessado por códigos, significados e afetos. É ali que começa a inscrição simbólica da vida, onde o corpo feminino manifesta sua sabedoria ancestral.

O útero materno encerra a sabedoria mais profunda do corpo feminino. Durante a gestação, esse espaço é vivido como sagrado, pois nele se desenrola o mistério da origem e se traça o caminho para a existência. Mais do que um órgão biológico, o útero representa um território de acolhimento, transformação e vínculo, onde corpo e espírito se entrelaçam na criação de uma nova vida. É nesse lugar que se inicia a jornada do ser, marcada por trocas silenciosas, pulsantes e simbólicas, que preparam o bebê para o encontro com o mundo¹⁵.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vida intrauterina é um espaço de encontro. Através do toque, da escuta, do ritmo, da vibração e da presença afetiva, a subjetividade do bebê começa a ser moldada muito antes da linguagem articulada. Este estudo revelou que há uma comunicação profunda e silenciosa que organiza os primeiros traços do ser, em um diálogo que se dá entre corpo, desejo e afeto.

A *epigenética* mostrou que o afeto não é apenas psíquico, mas também biológico: a expressão genética do bebê pode ser modificada por fatores emocionais e ambientais vivenciados pela mãe, evidenciando que o cuidado sensível é também cuidado celular. A *haptonomia*, por sua vez, afirma que o toque é linguagem — linguagem que estrutura e



humaniza. E a psicanálise, em seu resgate da dimensão simbólica do corpo e do desejo, reafirma que o bebê é sujeito desde o ventre, e que sua escuta merece respeito.

A linguagem não verbal, construída por gestos, entonações, calor, ritmo e silêncio, mostra-se como a primeira forma de expressão psíquica. Cada oscilação emocional da mãe, cada vibração sonora, cada gesto de acolhimento imprime no bebê uma marca de reconhecimento — e essa marca funda o desejo de existir.

Reconhecer a gestação como território simbólico e afetivo transforma radicalmente as práticas de cuidado, saúde e educação. Significa compreender que o vínculo começa muito antes do nascimento e que o bebê, enquanto sujeito, precisa ser escutado desde o início. É investir em uma sociedade que valoriza o afeto como linguagem — e o corpo como lugar de inscrição do humano.

REFERÊNCIAS

- 1- PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. Tradução: Carla Filomena Marques Pinto Vercesi *et al.*; revisão técnica: Maria Cecília de Vilhena Moraes Silva *et al.* 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.
- 2- PRAT, R. Un nuevo paisaje pulsional: tact-pulsion. **Psicoanálisis**, v. 44, n. 2, pp. 31-42, 2022. Disponível em: <https://www.psicoanalisisapdeba.org/wp-content/uploads/2023/10/4.-PRAT.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2025.
- 3 - MAGALHÃES, C. M.C.; LEITE, I., D. L.; GOING, L. C. G. (Orgs). **Brinquedotecas e os espaços do brincar no ciclo vital**. Santos: Editora Universitária Leopoldianum, 2023. 188 p.
- 4 - SOARES, K. C. **Percepção e tratamento da dor no recém-nascido**. 2015. 115 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências da Educação e Saúde) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde (FACES), Brasília, 2015. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/6879/1/21112626.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2025.
- 5- MAZET, P.; STOLERU, S. **Manual de Psicopatologia do Recém-Nascido**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul LTDA, 1990.
- 6- BUSNEL, M. C.; HERON, A. O desenvolvimento da sensorialidade fetal. *In*: LAZNIK, M-C.; COHER, D. (Orgs.). **O bebê e seus intérpretes: clínica e pesquisa**. São Paulo: Instituto Langage, 2011. pp. 23-34.
- 7 - GONÇALVES, A. D. As competências do recém-nascido. *In*: WANDERLEY, D. B. (Org). O desenvolvimento global no Primeiro ano de vida: Um guia para pais, cuidadores e profissionais da primeira infância. **Sua majestade o bebê!** Salvador, v.1, n.1, pp. 16-17.



setembro, 2020. Disponível em: <https://lalalingua.com.br/bebes/revista-sua-majestade-o-bebe/>. Acesso em: 01 jul. 2025.

8 - BALSAN, J. *et al.* Desenvolvimento de metodologia de revelação de impressão digital latente com chalconas. **Química Nova**, São Paulo, v. 42, n. 8, pp. 845-850, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/qn/a/zqjVRNf5Kfznr3fh4Gbkq6f/>>. Acesso em: 21 Mai. 2025.

9 - RIVAS, M. P.; TEIXEIRA, A. C. B.; KREPISCHI, A. C. V. Epigenética: conceito, mecanismos e impacto em doenças humanas. **Genética na Escola**, São Paulo, v. 14, n. 1, pp. 14-25, 2019. Disponível em: <<https://www.geneticanaescola.com.br/revista/article/view/311>>. Acesso em: 27 jul. 2025.

10 - DOLTO, F. **Seminário de psicanálise com crianças**. Tradução: Marcia Valéria Martinez de Aguiar. 1. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2013. 504p.

11- FREUD, S. Além do princípio do prazer. *In*: FREUD, S. **História de uma neurose infantil**: (“O homem dos lobos”), além do princípio do prazer e outros textos (1917-1920). Tradução: Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010, pp. 120-178. (Obras Completas, v. 14).

12 - CRESPIN, G. **A apetência simbólica do recém-nascido**: Do estabelecimento do laço precoce aos sinais de risco de autismo. Recife: Ninar - Núcleo de Estudos Psicanalíticos / Porto Alegre: Escola de Estudos Psicanalíticos, 2022. 57p.

13 - DOLTO, C. Épigénétique et plasticité cérébrale, les relations affectives pré et postnatales comme fondement de la sécurité affective. **Présence haptonomique**, Paris, v. 12, n. 1, pp. 333-356, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.3917/ph.012.0333>. Acesso em: 2. jul. 2025.

14- NASIO, J.-D. **Meu corpo e suas imagens**. Tradução André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

15- FRONER. C. C. M. Prefácio. *In*: Faccio, C. L. **A vida emocional do bebê**: Da concepção ao nascimento. Santa Maria: Ed. ITPOH, 2019.