

INSTITUTO SUPERIOR DE PSICOLOGIA APLICADA



LIGAÇÃO EMOCIONAL PAI/BEBÉ

“O PAI QUE PROCURA EXISTIR NA MENTE DO SEU BEBÉ”

Mafalda B. Leite Borges

11557

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de

Mestre em Psicologia Aplicada

Especialidade em Psicologia Clínica

2008

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Prof. Dr. António Mendes Pedro, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção do Grau de Mestre na Especialidade de Psicologia Clínica, conforme o despacho da DGES, nº 19673/2006 publicado em Diário da Republica 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

*Vou contar-te o tal segredo.
É muito simples: só se vê bem com o coração.
O essencial é invisível para os olhos.*

Exupery

Dedico a Tese ao meu Pai

AGRADECIMENTOS

Em especial ao orientador da minha tese, o Professor Mendes Pedro por promover o pensamento livre e criativo. Por acreditar no meu potencial, ver em mim capacidade para abraçar um desafio e acompanhar, de forma consistente, as distintas fases da tese.

À Professora Lilia Brito pela sua disponibilidade e à Dr.^a Odília Nascimento pela ajuda e disponibilidade da sua clínica.

Aos pais que acompanhei. E aos bebés: continuam a despertar em mim fascínio pela sua espontaneidade e capacidade de lerem a essência dos outros.

À minha família: Diogo, Mãe, Irmãs, Tia Teresa e Tio Pedro e primo Guilherme

Às minhas três queridas amigas e colegas que acompanharam todo este percurso do ISPA; Marta, Rita e Joana.

NOME: Mafalda Barreira Leite Borges

Nº ALUNO: 11557

CURSO: Mestrado Integrado

ÁREA DE ESPECIALIZAÇÃO: Psicologia Clínica

ANO LECTIVO: 2007/2008

ORIENTADOR: Prof. Dr. António Mendes Pedro

DATA: 23/01/2009

TÍTULO DA DISSERTAÇÃO: Ligação Emocional Pai/Bebé: O Pai que procura existir na mente do seu Bebé.

RESUMO

A Tese procurou explorar a importância da figura pai no estudo das interações precoces. Investigar sobre a influência do tipo de vinculação do pai (representações relacionais dos seus pais) e do bonding (envolvimento afectivo) para a qualidade da interacção pai/bebé. Para tal, recorreu-se a instrumentos de avaliação da vinculação do pai (R.A.Q. Reciprocal Attachment Questionnaire, West & Sheldon-Keller, 1994; Soares e outros., 2006), e de avaliação do bonding do pai com o bebé (Escala de envolvimento Emocional dos pais com o bebé; Figueiredo e outros, 2005). Por fim, procedeu-se à análise minuciosa da interacção pai/bebé pelo recurso a filmagens e pela utilização de duas grelhas de interacção: Greenspan e Lieberman (1989) e a Grelha de Interação Intersubjectiva desenvolvida para este projecto. A tese, no seu design exploratório, recorreu a duas díades pai/bebé, em que os bebés foram acompanhados, em média, dos 4 aos 7 meses. Os resultados sugerem que aspectos da vinculação do pai (representação mental das suas relações parentais passadas) e do bonding (envolvimento afectivo do pai com o bebé) influenciam na qualidade da interacção pai/bebé em termos de contingência e intersubjectividade. A construção da grelha intersubjectiva permitiu aprofundar aspectos afectivos e subtis das interações, pelo que se sugere, para vindouras investigações, o seu contínuo desenvolvimento e possível futura validação.

Palavras-chave: Vinculação do Pai, Bonding, Interação Intersubjectiva.

ABSTRACT

This Thesis was developed to explore the relevance of the father figure in the field of infant caretaker interaction. The core of this research was to gain further knowledge about the influence of the father's attachment representations (with his own parents) and the bonding (affective involvement to his infant) in the quality of the father / infant interaction. For an effective study it was paramount to use research instruments, regarding father's attachment evaluation (R.A.Q. Reciprocal Attachment Questionnaire, West & Sheldon-Keller, 1994; Soares & others, 2006) and in relation to the father bonding with the infant (Bonding Questionnaire: Emotional Involvement from the Parents to the Baby; Figueiredo & others, 2005). Ultimately, it was undertaken a micro analysis on the father-baby interaction, backed by videotaping and for the use of two interaction frameworks: Greenspan and Lieberman (1989) and the Inter-subjective Interaction Framework, being the latter specifically created to endorse this paper output. The thesis, with its exploratory design, used two father-baby diades, following babies, on average, from the 4th until the 7th month. Results suggest that the father attachment (mental representation of his relationships with his parents) and the bonding (emotional involvement of the father with the baby) *de facto* influence the quality of the father-baby interaction, in what contingency and inter-subjectivity are concerned. Rolling out the construction of an inter-subjective framework made possible to dig deeper into emotional and subtle aspects of the interaction process, thus opening a window for further investigations on its development and future validation.

Key Words: Adult Attachment, Bonding, Inter-subjective Interaction.

I – INTRODUÇÃO	10
1. PATERNIDADE	10
1.1. O Lugar do Pai: uma Perspectiva das Teorias Psicológicas	10
1.2 Tipo de Interação e Consequências da relação Pai Bebé	14
1.3 Vinculação, Representação e Qualidade da Interação Pai/Bebé e Mãe/Bebé	15
2.VINCULAÇÃO	17
2.1. Vinculação Aspectos Biológicos e Relacionais	17
2.2. Vinculação e Psicopatologia no Adulto	22
2.3.Bonding e Vinculação	24
2.5 Vinculação e Intersubjectividade	28
2.6 A Vinculação e a Regulação Emocional	32
3. COMPETÊNCIAS DO BEBÉ	35
3.1 O Desenvolvimento Emocional do Bebé	35
3.2 O Desenvolvimento Normal do Bebé	37
3.3 Interação Precoce e Atribuição de Significado	40
4.OBJECTIVO / PROBLEMA	47
II METODOLOGIA	50
1.PARTICIPANTES	50
2.DELINEAMENTO	50
3.CARACTERIZAÇÃO DOS INSTRUMENTOS	54
3.1 Entrevista semi-Estruturada	54
3.2 Reciprocal Attachment Questionnaire (R.A.Q)	55
3.3 Bonding (Envolvimento Emocional dos Pais para com o Bebé)	57
3.4 Greenspan and Lieberman’s Observation Scale 1989	58
3.5 Grelha de Interação Intersubjectiva	59
<i>GRELHA DE INTERACÇÃO INTERSUBJECTIVA</i>	61
4. PROCEDIMENTO	62
III RESULTADOS	64
A – Pai João e Bebé André	64
1. ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA	64
1.1 Dados de Identificação	64
1.2 Análise das Entrevistas	64
2. ANALISE DO TIPO DE VINCULAÇÃO DO PAI	68
2.1 R.A.Q. Reciprocal Attachment Questionnaire (West & Sheldon, 1987)	68

3. ANÁLISE DO ENVOLVIMENTO EMOCIONAL DO PAI COM O BEBÉ	71
3.1 Escala Bonding.....	71
4. ANÁLISE DA INTERACÇÃO PAI -BEBÉ	72
4.1 Greenspan and Lieberman’s Observation Scale 1989	72
4.2 Grelha de Interação Intersubjectiva	77
B: Pai Rodrigo e Bebé Luís	79
1. ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA.....	79
1.1 Dados de Identificação	79
1.2 Análise das Entrevistas.....	79
2. ANÁLISE DO TIPO DE VINCULAÇÃO DO PAI.....	83
2.1 RAQ Reciprocal Attachment Questionnaire.....	83
3. ANALISE DO ENVOLVIMENTO EMOCIONAL DO PAI COM O BEBÉ	86
3.1 Escala Bonding.....	86
4. ANÁLISE DA INTERACÇÃO PAI -BEBÉ	87
4.1 Greenspan and Lieberman’s Observation Scale	87
4.2 Grelha de Interação Intersubjectiva	92
IV DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	94
A – Pai João e Bebé André.....	94
B – Pai Rodrigo e Bebé Luís	98
V CONCLUSÃO/REFLEXÃO.....	102
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	105
ANEXOS.....	111
ANEXO A – GUIÃO DA ENTREVISTA	112
ANEXO B – R.A.Q. WEST & SHELDON (1987).....	114
B – 1 Descrição Detalhada do Instrumento	114
B – 2 Instrumento	118
ANEXO C QUESTIONÁRIO BONDING	119
C – 1 Instrumento	119
ANEXO D GRELHA DE INTERACÇÃO GREENSPAN E LIEBERMAN (1989)	120
D – 1 Descrição Detalhada do Instrumento	120
D – 2 Instrumento.....	138
ANEXO E GRELHA INTERSUBJECTIVA.....	139
E – 1 Descrição Detalhada do Instrumento	139
E – 2 Instrumento	142

ANEXO F – INSTRUMENTOS APLICADOS PAI JOÃO	143
F – 1 Questionário R.A.Q.....	143
F – 2 Questionário Bonding	144
ANEXO G – INSTRUMENTOS APLICADOS PAI RODRIGO	145
G – 1 Questionário R.A.Q.....	145
G – 2 Questionário Bonding.....	146
ANEXO H – CARTA DE CONSENTIMENTO INFORMADO	147
ANEXO I – ENTREVISTAS.....	148
I – Pai João e Bebê André	148
I – Pai Rodrigo e Bebê Luís	149

I – INTRODUÇÃO

1. PATERNIDADE

1.1. O LUGAR DO PAI: UMA PERSPECTIVA DAS TEORIAS PSICOLÓGICAS

A alienação do papel do pai junto do seu bebé tem constituído um vector comum na civilização ocidental. Psicanalistas e psicólogos têm investido poucos recursos no estudo da figura paterna, por considerarem o seu papel secundário, especialmente no que respeita à relação precoce, sendo a mãe a figura central de investigação. Como prova desta afirmação estão os vários estudos desenvolvidos nas últimas décadas que se centram exclusivamente na relação mãe / bebé.

Assistimos, contudo, desde meados do século XX a múltiplas e profundas modificações do papel do pai junto do seu bebé. Progressivamente o pai tem vindo a reclamar o seu lugar no psiquismo do bebé.

Em termos culturais e históricos não era apropriado que o pai manifestasse comportamentos ternos e de amor para com o seu bebé, na medida em que tais comportamentos estavam associados a um padrão tipificado e estritamente feminino.

O nascimento da psicanálise e da psicologia com Freud (finais do século XIX) pôs de lado a figura pai, num mundo industrial onde o pai foi retirado da sua casa para trabalhar e sustentar a família, enquanto a mãe se ocupava exclusivamente dos seus filhos.

Deste modo, Freud e Lacan (cit. por Olivier, 2000), influenciados, quiçá, pelo contexto social, afastaram o pai da primeira infância e transformaram-no numa figura meramente simbólica e não real. Como tal, marcaram as teorias psicológicas posteriores sobre o desenvolvimento humano, até aos finais do século XX.

Por conseguinte, o pai tornou-se ausente e a sua presença física na relação com o seu bebé passou a ser considerada irrelevante. O psicanalista Nauri (1991, cit. por Olivier, 2000) considera o pai como um terceiro indesejado que vem perturbar a relação mãe / bebé e que se pode transformar em “*objecto de ódio do bebé*”.

Winnicott (1982) revelou que apenas a mãe tem uma “*preocupação materna primária*” que a leva a existir e a ocupar-se exclusivamente do seu bebé durante os seus primeiros meses de vida. Assim sendo, o pai é uma terceira figura dispensável numa fase primária, pois tem como única função conter e relacionar-se com a mãe.

A interacção precoce pai/bebé foi, desta forma, posta completamente de lado, o pai é entendido como um estranho que não pode interromper o “paraíso simbiótico relacional” da mãe com o seu bebé.

De acordo com estas teorias psicanalistas tradicionais o pai apenas tem duas funções: a de separar o bebé da mãe e ou a de conter e ajudar a mãe. Assim sendo, parece não ter o direito de desenvolver uma relação directa, real e emocional com o seu bebé.

A mãe poderá favorecer esta relação fusional em que ela desempenha um papel principal na manutenção da sobrevivência do seu bebé, na medida em que assegura um lugar privilegiado no seu psiquismo. Através do impacto emocional e vivencial que cria no seu bebé, pela convivência constante e fechada nos primeiros anos de vida (Olivier, 1991).

Pleck 1982; Polatnick, 1974 (citado por Lamb e Lemonda, 2003), verificaram uma lenta evolução no que concerne as atitudes femininas perante a mudança do envolvimento paternal, sendo que o estudo revelou que a maioria das mulheres não pretende que o seu marido esteja mais envolvido na interacção com o seu bebé do que é habitual.

Hochschild, (1995) num estudo, da década de 90, verificou que a maioria das mulheres ainda vê a figura masculina como aquele que sustenta economicamente a família. Tal como, o papel do pai tem vindo a modificar-se gradualmente, também a aceitação deste “novo” pai por parte das mães tem sido alvo de pequenas modificações.

Parke (1992, citado por Radojevic) desenvolveu uma revisão de literatura sobre o papel do pai na actualidade e chegou à conclusão que o conceito de paternidade tem vindo a modificar-se para se tornar num fenómeno, complexo, multifacetado e de difícil definição, pelo que apelou ao desenvolvimento de mais investigação nesta área.

O pai tradicional que sustenta a família e que passa mais tempo a trabalhar do que com os filhos, esta gradualmente a ser substituído por um pai atento que procura relacionar-se com os seus bebés, o que Radojevic (1992) denomina de “New Father”.

Contudo, poucos estudos têm vindo a ser desenvolvidos sobre este “novo pai” que assume um papel activo no relacionamento com os seus bebés. Este despertar do novo pai está relacionado com múltiplos factores nomeadamente o facto de as mulheres estarem cada vez mais no mundo do trabalho, o que necessariamente cria uma co-participação do casal no envolvimento com os filhos.

Nas décadas de 70/80 os estudos desenvolvidos focavam-se mais, no pai tradicional pelo que Lamb (1978) verificou que os pais só começavam a estar mais interessados nos seus filhos no segundo ano de vida, especialmente se fossem do sexo masculino.

Main (1985, cit. Por Radojevic 1992), por seu lado, interpretou a preferência do bebé pela sua mãe (objecto privilegiado) como uma prova de que existe uma hierarquia na representação do sistema de vinculação. Porém, estes dados foram retirados de famílias tradicionais em que o pai trabalhava excessivamente e não desenvolvia relação com os seus filhos. Os resultados podiam ser diferentes se a investigação aborda-se este “novo” pai que procura estar mais presente na vida dos filhos (Radojevic 1992).

Lamb e Lemonda (2003) verificaram que o tipo de pai que assume responsabilidades e procura estar presente na vida dos seus filhos tem sido alvo de poucos estudos. Na década de 70 a maioria dos estudos debruçaram-se sobre a influência da masculinidade do pai no seu filho, pelo que se verificou nenhuma ligação. Concluiu-se que o mais importante para o desenvolvimento da masculinidade seria ter uma boa relação com o pai (Mussen e Rutherford, 1970, Levin 1977, citado por Lamb e Lemonda 2003).

Van Ijzendoorn e DeWolff (1997) salientaram que a sensibilidade (que consiste em avaliar correctamente os sinais do bebé) e a auto confiança do pai, são factores mais importantes na qualidade da relação pai / bebé, do que assumir padrões de comportamento tipicamente masculinos.

Coimbra de Matos (2007) refere que a construção de identidade não se faz por modelo (cópia de modelos), mas devido à forma como o sujeito é tratado pela figura (s) de vinculação. Deste modo, enfatiza a importância das projecções do cuidador para o seu bebé - a imagem que tem dele masculina ou feminina e que se expressa pela maneira de tocar, falar e de se relacionar com o bebé em termos infra verbais (o que denomina por identidade “imagética imagoica”).

Hernandez, 1993 (cit. por Cabrera, Lamb & Others, 2000) revelou que a proporção de pais tradicionais tem vindo a decrescer nas últimas décadas e deu lugar a um crescimento de famílias monoparentais que levam a modificações na forma como a mãe e o pai assumem o seu papel, obrigando a profundas modificações na sociedade. Ainda é habitual, as mães assumirem a total responsabilidade pelos seus filhos em detrimento dos pais.

Este fenómeno social/familiar levou a consequências no desenvolvimento das crianças sendo que se verificou correlação com: fraca prestação na escola, desistência escolar precoce, problemas comportamentais, elevados níveis de stress e menores recursos de adaptação social (Hetherington & Stanley-Hagan, 1986; Cox & Cox, 1982; Mcloyd, 1998; citado por Lamb 2000; McLanahan, 1985 cit. por Belsky, Crnic & Jain, 1996).

Por outro lado, em termos estatísticos, tem vindo a crescer a família “moderna” que tanto o pai como a mãe procuram estar activamente envolvidos no crescimento dos seus filhos, como aumentou o tempo que o pai passa com o seu bebé a desenvolver interações. Outra mudança significativa consiste no crescimento do número de pais solteiros que ficam com a custódia dos filhos, algo impensável a algumas décadas atrás (Pleck, 1997; Davis & Kean, 1999; Census, 1999; citado por Lamb 2000).

Estudos evidenciaram que o desenvolvimento do papel do pai está intimamente ligado à forma como o seu próprio pai o tratou, quanto mais carinhoso, atento e responsável o seu próprio pai foi, maior a tendência destes comportamentos e atitudes se expressarem quando o sujeito se torna pai (Hofferth, 1999; cit. por Lamb, 2000).

Neste sentido, as investigações pretendem ser mais específicas no que concerne a relação pai/bebé pelo que Belsky apelou ao desenvolvimento de estudos que se foquem na observação em contexto natural, como forma de obter informação mais útil (Belsky, Crnic & Jain, 1996).

O resultado de tantas alterações sociais implica uma reestruturação do lugar do pai, de como se deve comportar e de como reagir com os seus filhos.

Ao não ter de cumprir um mandato de comportamentos austeros, desprovidos de afecto ou de assumir um papel, tradicionalmente expectável, de distanciamento dos filhos (que só entra em acção quando é necessário dar um sermão), o pai vai finalmente libertar-se destes estereótipos e tornar-se numa figura parental que revela os seus sentimentos e amor aos seus filhos.

Na análise destes temas entra-se, necessariamente, na questão do que cabe à masculinidade e do que cabe à feminilidade sendo que sabemos que consistem em conceitos diferentes, com características específicas.

Até que ponto a masculinidade tem de estar associada ao embotamento afectivo ou à incapacidade de estabelecer uma relação empática com o seu bebé. Será que a capacidade de estabelecer uma relação empática e sincrónica com o bebé é uma característica exclusiva da feminilidade? Assim surge a questão: a sensibilidade ou capacidade de empatizar é uma característica das relações humanas ou é especificamente materna?

De facto, o masculino é diferente do feminino, mas na essência, partilhar emoções e relacionar-se com o outro de forma íntima e especial, está estritamente relacionado com a forma como o sujeito foi amado ou não pelos seus próprios pais e como encarou e integrou essas mesmas experiências. Como tal não se relaciona com o género sexual (Coimbra de Matos 2003; Main, 1999; Brazelton e Cramer, 1989).

1.2 TIPO DE INTERACÇÃO E CONSEQUÊNCIAS DA RELAÇÃO PAI BEBÉ

Belsky, (1979) e Lamb, (1981) verificaram em estudos de observação natural da interacção pai / bebé que os pais tendiam a interagir com os seus bebés em contexto triádico e não diádico, bem como revelavam preferência nos jogos lúdicos e não tanto em prestar cuidados básicos.

Em termos das observações da interacção diádica pai / bebé em contexto natural observou-se que os pais eram sensíveis e responsivos com os seus bebés. No entanto, passavam mais tempo a estimular fisicamente os bebés e não tanto a abraçá-los e a contê-los (Parke & O` Leary, 1976; Parke & Sawin, 1975; cit. por Belsky, Crnic & Jain, 1996).

Noutros estudos de interacção (Belsky e Volling, 1987) em contexto natural, concluiu-se que os pais passavam menos tempo a interagir com os seus bebés do que as mães. O que levou os autores a sublinhar que os pais, mesmo tendo as condições para desenvolver interacções com os seus bebés, muitas vezes decidiam não o fazer na sua rotina, principalmente se fossem de famílias tradicionais.

No que concerne a personalidade dos pais e à sua influência no desenvolvimento dos bebés, verificou-se que os pais mais sensíveis e carinhosos estavam mais disponíveis para desenvolverem interacções com os seus bebés (Belsky & Crnic, 1996).

De acordo com a literatura (Belsky & Volling, 1987; Brazelton & Cramer, 1989; Lamb, 1981) os pais tendem a promover interacções lúdicas que levam o bebé a desenvolver a sua autonomia e independência e estão mais preocupados com a competência dos filhos e a sua capacidade de ultrapassarem as dificuldades da vida.

O sucesso dos filhos, a força física, a capacidade de evolução, são aspectos que preocupam mais os pais do que as mães, por isso as interacções são mais centradas nas aquisições físicas, da motricidade, da desenvoltura física e cognitiva.

Em contraste os autores referem que a mãe tende a sobre-proteger o bebé o que, por vezes, põe em causa o desenvolvimento da sua autonomia, mas são mais sensíveis e contentoras.

Contudo, estudos recentes (Braungart-Rieker, Grawood, Powers & Notaro, 1998, cit. por Lewis & Lamb, 2003) revelaram que as interacções pai / bebé e mãe / bebé têm estilos semelhantes: em experiências com os paradigmas “face a face” e “still face”, ambos os pais mostraram-se sensíveis e adequados com os seus bebés de 4 meses que, por sua vez,

expressaram afectos positivos e capacidades de auto-regulação tanto, com a mãe, como com o pai.

Assim sendo, ambos os pais são considerados suficientemente sensíveis para promover, através da interacção, mudanças no desenvolvimento das capacidades da criança (Crawley & Sherrod, 1984; Notaro & Volling, 1999).

Tanto os pais como as mães ajustam o seu discurso na interacção com os bebés, pela utilização de parâmetros de comunicação nomeadamente, uma dicção suave, frases curtas, estabelecimento de imitações e de redundâncias (Kokkinaki & Kugiumutsakis, 2000; Lewis et. al., 1996; Rondal, 1980; cit. por Lewis & Lamb, 2003)

Investigações que se debruçaram sobre a depressão pós-parto materna referiram que os bebés acabavam por ter interacções mais positivas com os pais do que com as mães deprimidas (Hossain, Field, Gonzalez & Del Valle, 1994 cit. por Lewis & Lamb, 2003).

Os últimos estudos centram-se no pressuposto que ambos os pais se influenciam e se contagiam mutuamente quando se trata da interacção com o bebé – uma boa relação marital leva a que tanto o pai como a mãe se sintam membros importantes na promoção do desenvolvimento saudável do bebé (Lamb, 1997).

1.3 VINCULAÇÃO, REPRESENTAÇÃO E QUALIDADE DA INTERACÇÃO PAI/BEBÉ E MÃE/BEBÉ

O tipo de vinculação e sua ligação à qualidade da interacção com o bebé tem sido amplamente estudado com as mães. Verificou-se uma correlação entre a vinculação segura da mãe e a sua maior sensibilidade para estabelecer interacções mais adequadas com o bebé (Halfit e Slade, 1989, citado por Figueiredo, 2005).

No entanto, no que respeita aos pais, poucas são investigações que ligam a vinculação do pai à sua capacidade de interagir com o bebé (Figueiredo, 2005). Van IJzendoorn (1995) e Lambermon (1991) foram autores que, nas últimas décadas, têm explorado a importância de as investigações analisarem o fenómeno da intergeracionalidade na vinculação, nomeadamente o tipo de vinculação do pai e sua associação na influência do desenvolvimento de uma vinculação segura na criança.

Van IJzendoorn (1995) verificou consistência na hipótese que prevê que determinada representação mental da relação no pai influencia as suas pratica parentais no futuro. Neste sentido, os pais seguros autónomos evidenciaram uma maior responsividade, sensibilidade e capacidade parental para dar mais apoio na interacção com os filhos do que os pais inseguros.

O mesmo autor (Van IJzendoorn, 1997) desenvolveu uma investigação que explorava a premissa de que as práticas parentais sensíveis às necessidades da criança promoviam nela uma vinculação segura e que o mesmo não se verifica com práticas parentais intrusivas, violentas e imprevisíveis.

Estudos enfatizaram que pais mais sensíveis e afectivos passavam longos períodos com os seus bebés de 3 meses e tinham atitudes mais positivas. Como tal, os seus filhos, 9 meses depois, revelaram uma maior predisposição para desenvolverem uma vinculação segura (Cox, Owen, Henderson & Margan, 1992, cit. por Lewis & Lamb, 2003).

Os autores, Caldera e Yconne (2004) exploraram o tema sobre o envolvimento paternal e a vinculação do bebé e concluíram que os pais que assumiam prestar cuidados básicos como, mudar a fralda, dar de comer e de vestir, tinham bebés com maiores níveis de vinculação segura. Enquanto os pais que apenas brincavam, liam, e estimulavam cognitivamente tinham crianças que apresentavam resultados pouco significativos em termos de vinculação segura direccionada ao pai.

A maioria das investigações, que ligam a qualidade da interacção ao tipo de vinculação desenvolvido no bebé, centraram-se na figura mãe como a principal responsável pelo desenvolvimento do sistema de vinculação na criança (Main, 1991) o que irá influenciar as futuras relações, inclusivamente, com o pai.

Contudo, estudos recentes revelam que a qualidade da vinculação com a mãe mostra uma relação pouco significativa com a qualidade da vinculação ao pai (Fox, Kimmerly, & Shafer's, 1991; Van IJzendoorn & Wolff's, 1997; cit. por Caldera e Yconne, 2004). Tais evidências sugerem que a vinculação com a figura privilegiada não influencia, tão directamente, as futuras relações, pelo menos no que concerne o pai.

A investigação experimental que avalia a vinculação da criança, a “situação estranha”, foi aplicada a díades pais / bebés pelo que se verificou níveis de correlação pouco significativos relativamente à sensibilidade do pai. Ao que se tornou num método inconclusivo quando aplicado aos pais (Connell, & Belsky, 1988; Voolling & Belsky, 1991., Cox et. al. 1992., cit por Caldera e Yconne, 2004).

Assim, espera-se que as investigações se centrem noutros métodos de avaliação da vinculação do bebé ao pai, tal como a avaliação da qualidade da interacção (Connell, & Belsky, 1988).

Noutros estudos referiram que pais que se envolvem na prestação de cuidados apresentam crianças mais sociáveis e independentes, mais competentes na interacção, com

mais elevados níveis de auto-controlo, mais responsáveis e, em termos gerais, mais bem adaptados (Caldera e Yconne, 2004, Mosley & Thomson, 1995).

Na investigação da vinculação verificaram-se lapsos no que concerne a concordância da vinculação nas crianças relativamente ao pai e à mãe, uma vez que as relações parentais têm representações mentais distintas (Furman e Simon, 2004).

Assim sendo, essas crianças apresentam expectativas e padrões de regras diferentes sobre o que esperar do comportamento do pai e da mãe. As expectativas e representações referem-se aos *modelos operantes internos* que actualmente estão a ser denominados de *estados mentais*. (Main, Kaplan, & Cassidy, 1985; Main, 1999)

Na fase adulta surge uma tendência de se fundir num só estado mental os estados mentais sobre o sistema de vinculação, independentemente do tipo de representações assumidas relativamente a ambos os pais (Furman & Simon, 2004).

Este pressuposto implica uma crítica à teoria da vinculação, no adulto, na medida em que significa que o sistema de vinculação seguro não é apenas uma característica de uma só relação, mas sim uma característica do indivíduo tendo em conta as várias relações significativas que for experienciando ao longo da vida (Furman & Simon, 2004).

2. VINCULAÇÃO

“É uma sorte para a sobrevivência dos bebés que a natureza os tenha ensinado a seduzir e a escravizar as mães.” J. Bowlby, 1958. In: the Nature of the Child’s Tie to his Mother.

2.1. VINCULAÇÃO ASPECTOS BIOLÓGICOS E RELACIONAIS

O estudo da vinculação tem tido um enorme impacto científico e contribuiu, essencialmente, para a investigação na área da psicologia do desenvolvimento. Bowlby (1969/1982) foi o precursor da teoria da vinculação e definiu a mesma como um sistema de comportamento em que a criança se vincula ao prestador de cuidados para dele obter apoio e protecção, em caso de necessidade.

A teoria da vinculação tem como base premissas específicas que se apoiam na etologia, em “*insights*” da psicanálise, e nos aspectos cognitivos da representação mental, como tal, toda a construção teórica procura empiricamente e pela observação directa criar pontos de referência com a realidade.

Esta postura científica afasta-se da psicanálise tradicional que defende, unicamente, a abordagem da abstracção teórica (Grossmann & Grossmann, 2005).

Nas últimas décadas, as investigações têm-se multiplicado nesta área, tendo-se constatado que as relações de vinculação preparam a criança para as relações sociais, para o desenvolvimento da linguagem, para criar sentido sobre o próprio e os outros.

A este ponto, os autores, Grossmann e Grossmann (2005) referem: “*Within the framework of modern evolutionary biology, attachment theory focuses on “gene-selfish” interest of the child in receiving as much of his or her parents physical as well as psychological resources as possible*”.

Neste sentido, a criança tende a ser “egoísta geneticamente” sendo que necessita do apoio exclusivo dos pais para sobreviver e, como tal, é o bebé que fomenta a construção da vinculação através dos seus comportamentos de necessidade básica tais como; o choro, o aconchego e o seguir a figura de vinculação.

Bowlby (1989) o precursor da teoria considera que tantos os aspectos biológicos como, os relacionais e os ambientais desempenham um papel fundamental para o desenvolvimento do sistema de vinculação.

Em termos biológicos, o autor refere que o bebé tem uma tendência precoce para se vincular à figura privilegiada tendência, esta que observou em estudos etológicos com primatas.

Neste sentido o bebé encontra-se, desde que nasce, biologicamente predisposto a desenvolver precocemente padrões de comportamentos específicos que permitem manter ou afastar a figura de vinculação (Bowlby, 1998).

O sistema de activação da vinculação dá-se especialmente quando o bebé sente ansiedade, dor ou quando percebe a mãe como indisponível, assim o bebé assume um papel activo para chamar a atenção da mãe quando sente necessidade.

Desta forma, progressivamente, a criança constrói uma representação mental (Internal Working Models) incipiente sobre o que consiste o sistema de vinculação relacional no qual ela participa activamente e procura se adaptar. Os Modelos Operantes Internos (MOI) são guias cognitivos e emocionais sobre o que esperar do comportamento dos mais significativos em caso de necessidade.

O estudo da vinculação começou por ter como alvo a perspectiva da criança em termos de como esta se vincula à figura privilegiada. Perante a ameaça ou o perigo a criança procura a proximidade física da mãe para, dela obter a protecção e o apoio de que necessita, visto estar ainda dependente dos cuidados parentais.

Nas três obras sobre “Attachment and Loss” (Bowlby, 1969, 1973, 1980), Bowlby definiu as quatro características essenciais do sistema de vinculação: procura de manter a **Proximidade** (procura de estar fisicamente próximo da figura de vinculação) **Ansiedade de Separação** (quando a criança sente que a figura significativa esta indisponível), o outro como **Porto Seguro** e, por fim, a **Base de Segurança** (a criança explora o meio ambiente seguro de que a figura de vinculação estará sempre presente para o proteger dos perigos, caso necessário).

Relativamente ao último ponto da teoria da vinculação a noção de “base segura” implica que a relação estabelecida tenha promovido uma representação mental estável e coerente na criança. Esta passa a sentir que, mesmo sem estar em proximidade física com a figura da vinculação, sabe que pode contar com ela, devido à previsibilidade e sensibilidade do seu comportamento.

O tipo de vinculação pode ser seguro ou inseguro na medida em que se relaciona com a qualidade da interacção parental, ou seja o tipo de resposta comportamental/emocional que o prestador de cuidados adopta perante um estímulo do seu bebé.

Neste sentido, o bebé vai progressivamente interiorizando mentalmente as trocas relacionais que vai estabelecendo.

O bebé torna-se cada vez mais apto na interpretação das intenções do outro e de como o outro reage aos seus pedidos, o que torna previsível determinados comportamentos. Estes modelos operantes internos (representações da relação) permitem uma orientação na criança sobre o que esperar do prestador de cuidados e facilitam uma adaptação ao seu sistema de vinculação.

Deste modo, o modelo de si corresponde a uma imagem de si como sendo mais ou menos merecedor de ser amado, enquanto que o modelo ou representação do outro esta associado à percepção que os outros estão mais ou menos atentos às suas necessidades (Bowlby, cit. por West & Sheldon- Keller, 1994).

Bowlby (1980) considerou que o bebé por volta dos 5 meses já consegue reconhecer o objecto quando este desaparece do seu campo de visão o que revela que o princípio de permanência do objecto começa a consolidar-se.

Contudo, a construção do sistema de vinculação desenvolve-se quando o bebé tem a noção de permanência do objecto adquirida, isto é, quando a capacidade de memorizar esta definida. Entre os 8 e os 12 meses o bebé já tem uma representação mental do tipo de relação que estabelece com a figura de vinculação (Ainsworth, 1969).

O sistema comportamental de vinculação é activado perante uma situação de frustração, ansiedade, doença, o que leva á procura do apoio e contenção emocional do mais significativo.

Se a figura de vinculação é percebida como disponível e acessível, então, os comportamentos adaptativos de vinculação só são activados em caso de crise ou doença. Contudo, se a figura de vinculação não for acessível e sensível, a criança passa a experienciar emoções intensas de ansiedade de separação de forma constante e disruptiva (Bowlby, 1988).

O medo de separação é permanente perante uma figura de vinculação imprevisível, pouco coerente no seu comportamento, esta situação leva ao surgimento de emoções negativas como ansiedade e raiva. A criança passa a adoptar uma série de comportamentos de manipulação e de controlo tendo como objectivo manter a proximidade da figura de vinculação (Bowlby, 1998).

De acordo com Ainsworth (et. al, 1978; cit. por Solomon & George, 1999), uma **criança com vinculação segura**, normalmente sente-se confortável com a presença da mãe e sente ansiedade quando se encontra com um estranho e separada da figura de vinculação mas, quando volta a reencontrar o cuidador de imediato se aproxima dele para obter o seu apoio. Uma criança segura encontra-se num estado de segurança relativamente à disponibilidade do prestador de cuidados pelo que confiante explora o ambiente na sua presença.

A situação experimental que testou esta hipótese consiste na “Situação Estranha” que contou com a participação de díades mãe / bebé e permitiu a avaliação da reacção do bebé face à separação e reunião da mãe.

Uma criança **insegura / evitante** parece não mostrar ansiedade e/ou sofrimento perante a separação da mãe e, na reunião, evita o contacto com a mãe ao afastar-se dela, o que revela uma vinculação insegura evitante.

O progenitor destas crianças é descrito na literatura como rejeitante, não responde adequadamente às solicitações do bebé que acaba por desistir de estabelecer uma relação, após sucessivas rejeições. Esta figura de vinculação demonstrou, em contexto de observação empírica, uma tendência para assumir comportamentos interactivos de sobre estimulação intrusiva, não adequados às necessidades do bebé (Sroufe & Fleeson, 1986; cit. por Soares, 2007; Steele & Steele, 1994).

Posteriormente, noutros estudos, verificou-se que fisiologicamente estas crianças evitantes estavam ansiosas, mas de certa forma aprenderam a “mascarar” esta ansiedade (Waters et. al, 2000).

Uma criança com vinculação **ansiosa / ambivalente**, pode procurar um contacto com a mãe na reunião, mas demonstra uma certa desconfiança sobre o seu comportamento o que a leva a assumir uma postura de resistência e de zanga. Revelam dificuldade em obterem conforto do cuidador, como tal não exploram o ambiente como a criança segura (Ainsworth, 1987 cit. por Soares 2007).

Os prestadores de cuidados da criança ambivalente são descritos como imprevisíveis nos seus cuidados parentais, tanto podem ser responsivos e adequados com o seu bebé como, evidenciam intrusão e falta de sincronia e sensibilidade na interacção – são associados à categoria preocupado do A.A.I. (Adult Attachment Interview, Steele & Steele, 1994).

Main e Solomon (1986; cit. por Soares, 2007) caracterizaram um terceiro grupo de crianças cujos comportamentos na reunião eram distintos dos outros, como tal, foram identificados como tendo uma **vinculação desorganizada / desorientada**. Consistem em crianças de risco que apresentam elevados níveis de ansiedade, de comportamentos desorganizados, contraditórios, desconexos e bizarros. As suas figuras de vinculação demonstram comportamentos de elevada negligência, maus-tratos e abuso físico e psicológico (Van IJzendoorn, 1995).

Main (1999), refere que desde o nascimento, o bebé dispõe de um repertório comportamental “estratégias primárias” que funcionam para assegurar as respostas de proximidade da figura de vinculação.

Estas estratégias podem passar a secundárias quando o bebé procura manter a proximidade, mas verifica que as suas solicitações apenas afastam o seu progenitor, nesta altura, procura adaptar-se à situação pela inibição ou maximização de comportamentos de vinculação

A inibição de comportamentos de vinculação revela-se necessária quando o bebé esteve sujeito a repetidas frustrações após diversas tentativas de ligação à figura de vinculação. Por outro lado, estamos perante o fenómeno da maximização, quando a criança pressente que, apenas, quando revela uma aflição extrema é que consegue a atenção e o apoio relacional do prestador de cuidados (Main, 1999).

Mary Ainsworth (1984) seguiu os passos de Bowlby através do desenvolvimento de uma série de investigações empíricas mais concretamente de observação directa da interacção mãe / bebé. Ainsworth (1984) pretendia compreender até que ponto os comportamentos, da mãe, podiam influenciar a estrutura de vinculação que se estabelecia por volta dos 12 meses.

Contudo, nas últimas décadas surgiu o interesse pela investigação da vinculação no adulto e mais concretamente pelo sistema motivacional dos pais que inclui, as representações emocionais e cognitivas e as expectativas sobre o seu papel enquanto pais (Mayseless, 2003). Estas representações mentais dos pais consistem no que o Bowlby designou por Internal Working Models (I.W.M. ou Modelos Operantes Internos).

Surgiram importantes descobertas de investigação na área da vinculação em termos de: intergeracionalidade, previsibilidade, mudança e continuidade. A hipótese que considera previsível que um padrão de vinculação de um dos pais irá influenciar o tipo de vinculação assumido pela criança na sua relação com esse pai, obteve uma concordância de 80% (van Ijzendoorn, 1995).

Contudo, tais descobertas foram postas em causa com uma série de conclusões científicas que denunciavam incongruências nos dados da transmissão da vinculação o que levou à necessidade de alargar os pontos de referência nestes estudos, para explicar o desenvolvimento da vinculação segura na criança (Fonagy 1993, Belsky, 2005 cit. Por Soares, 2007).

Soares (2007) e Main (1999) salientaram que existem inconsistências na investigação sobre a análise da continuidade, isto é, de que o tipo de vinculação desenvolvido na infância irá determinar a procura e o estabelecimento das relações futuras no adulto.

Grossmann & Grossmann (2005) referiram que era necessário explorar as seguintes questões de investigação; Como se desenvolve a capacidade para desenvolver ligações afectivas? Qual é a influência das experiências que as crianças têm com o pai e a mãe em termos do desenvolvimento da representação mental de relações íntimas?

2.2. VINCULAÇÃO E PSICOPATOLOGIA NO ADULTO

Nas últimas décadas as investigações revelaram que pais que apresentem quadros psicopatológicos, nomeadamente mães que sofrem de depressão, são factores de risco para o desenvolvimento de perturbações psicológicas e padrões de *vinculação inseguros* nos bebés (Kovacs, 1996, cit. por Pacheco, Costa e Figueiredo, 2003).

Por outro lado, sujeitos que se enquadram no padrão de *vinculação seguro*, são capazes de regular eficazmente as emoções, bem como, têm bem definidas e integradas as representações do self e do outro e das relações interpessoais que foram estabelecendo ao longo das suas vidas.

Neste sentido, verificou-se nestes *sujeitos seguros* uma correlação negativa dos indicadores de perturbação psicológica, tais como; depressão, agressividade, consumo de álcool e de drogas, raiva e ansiedade sendo que o mesmo não se sucede com os sujeitos com vinculação insegura (Levy, 2000, Jordan, 2000, De-wit 1999, Searle, 1995, citado por Thoth, Fred, Rogosch e Cicchetti, 2006).

As figuras de vinculação que sofrem de depressão estarão menos aptas e disponíveis para interagirem com o bebé, demonstram mais afectos negativos ao invés de positivos (Cicchetti, 1995).

Os sujeitos com *vinculação ansiosa / ambivalente* revelaram ter uma maior tendência para procurarem ajuda, enquanto que os que têm uma *vinculação insegura evitante*, tendem a isolarem-se e procuram evitar um contacto mais profundo e afectivo com os outros, com medo de se envolverem e, como consequência, serem rejeitados (Bartholomew & Horowitz, 1991, cit. por Gregory e outros, 2007).

Uma técnica de entrevista que explora eficazmente o sistema de vinculação do adulto consiste no **A.A.I** (Adult Attachment Interview; Main e Goldwyn, 1984) baseia-se na descrição das experiências de infância e na capacidade de fornecer uma narrativa integrada, organizada e coerente em torno das experiências com os mais significativos.

O sistema de vinculação está dependente das construções da memória sendo que as experiências afectivas são armazenadas a dois níveis: um nível semântico e um nível episódico. A memória episódica é factual e emocional, enquanto que a semântica liga-se aos aspectos cognitivos e verbais e contém representações generalizadas conscientes sobre as experiências (Bretherton, 1990; cit. por Guedeney e Guedeney, 2004).

Um sujeito pode excluir de forma defensiva acontecimentos da sua vida que carregam um fardo emocional demasiado pesado para ser conscientemente tolerável, pelo que forma uma representação geral da sua infância que se encontra afastada dos episódios específicos que viveu. Quando se verifica que exclui os sentimentos associados a estes acontecimentos dolorosos, mas recorda-se dos episódios factuais, o sujeito apresenta uma clivagem entre emoções e cognição (Guedeney e Guedeney, 2004).

A entrevista (A.A.I) centra-se na forma como o sujeito descreve as experiências passadas e não no seu conteúdo. Deste modo, o *indivíduo seguro autónomo* tende a responder de forma organizada e integrada sobre as experiências negativas e positivas, bem como demonstra capacidade de autocritica sobre as relações parentais e revela as críticas aos pais com um certo sentido de humor. As memórias são claras e reflectidas pelo que evidencia

congruência entre a memória episódica e a memória semântica (Hesse, 1991; Main & Goldwyn 1998).

Na categoria *inseguro / desligado*, rejeitante da vinculação; o sujeito rejeita e desvaloriza as relações e experiências pessoais. Referem pouco sobre as experiências íntimas e/ou idealizam excessivamente as relações ou desvalorizam marcadamente as mesmas.

Relativamente aos sujeitos que idealizam as relações familiares verifica-se uma inconsistência no fornecimento de evidência que sustente essa idealização – contradizem a apreciação que fazem das relações parentais (Hesse, 1991).

A categoria *preocupado* refere-se ao sujeito que evidência confusão, incoerência e não objectividade relativamente às relações precoces, podem revelar que foram abandonados pela figura de vinculação quando precisavam da sua protecção. Têm dificuldade em verbalizar sobre as relações familiares de forma independente da sua identidade própria, estando esta pouco definida. Parecem agarrados às memórias sem a devida distanciação e os discursos estão carregados de culpabilidade (Hesse, 1991).

A categoria, *não resolvido / desorganizado* (Main & Goldman, 1998) verificou-se que estes sujeitos tiveram experiências muito traumáticas. Apresentam um pensamento desorganizado, perturbado, sem fio condutor sobre as mesmas experiências negativas; demonstram confusões entre a figura de vinculação e si próprios.

2.3. BONDING E VINCULAÇÃO

“A constância do sujeito no interior do seu objecto precede a constância do objecto interno.” Coimbra de Matos, 2007.

De acordo com Main (1991) é necessário distinguir tecnicamente a vinculação do conceito “Bonding” isto é uma ligação afectiva, na medida em que a vinculação consiste num processo complexo que envolve parâmetros específicos e comportamentais. A relação de vinculação implica uma assimetria na relação ou seja, o outro (prestador de cuidados) é capaz de promover a segurança e a sobrevivência do bebé / criança.

Contudo, nas relações entre adultos, normalmente, ambos assumem uma base de segurança e de suporte o que permite concluir que a relação é essencialmente simétrica. Salvo quando, em períodos de crise, um dos membros do casal procura o outro para protecção e segurança. Neste caso, o outro é considerado mais apto a oferecer segurança, logo verifica-se uma assimetria momentânea (Main, 1991).

Outro aspecto que distingue, a ligação afectiva, do sistema de vinculação, relaciona-se com a activação da vinculação que esta, necessariamente, correlacionada, numa primeira fase, com a procura de proximidade física do bebé, no sentido de obter o apoio e a protecção da figura de vinculação, para a sobrevivência.

Posteriormente passa a uma representação mental de um padrão relacional ou como Bowlby refere “Internal Working Models” (Bowlby, 1989).

Entretanto, apesar de o factor tempo ter influência na estabilidade do padrão de vinculação verificou-se que existe uma forte continuidade do tipo de vinculação que tende a manter-se em todas as fases de desenvolvimento humano, até à fase adulta. Contudo, o factor mudança poder ocorrer no padrão de vinculação, quer de seguro para inseguro, quer de inseguro para seguro (Main, 1991).

Neste sentido, o padrão de vinculação não pode ser considerado inflexível ao longo do tempo, sendo que, por vezes, quando é expectável que um indivíduo se torne inseguro, devido a uma relação parental disfuncional, ele surpreende e revela um padrão seguro (Main & Goldwyn, 1993).

Quando um sujeito assume comportamentalmente um padrão de vinculação específico não significa que existe uma ligação afectiva ou de amor (Bonding) estabelecida, isto é, que houve amor e ligação afectiva dos mais significativos.

O bonding é descrito como uma preocupação dos pais pela segurança e bem-estar do bebé, bem como pelo o envolvimento emocional e o espaço mental que o bebé tem nas suas representações (Figueiredo, 2005)

A base segura desenvolve-se quando perante as solicitações comportamentais do bebé o prestador de cuidados procura manter um comportamento previsível, de apoio e de segurança, capaz de ter respostas sensíveis (Bowlby, 1998).

O sistema de vinculação consiste, de acordo com Klaus e Grossmann (2005) numa programação filogenética que permite ao bebé humano formar uma relação especial com um cuidador responsivo, o que constitui a base da ligação bebés / pais.

Coimbra de Matos (2007) coloca a hipótese de que o suporte e a orientação da relação precoce dependem da ligação emocional/afectiva do cuidador para com o filho (Bonding) e não da vinculação do bebé á figura significativa.

O principal na dinâmica relacional precoce centra-se na capacidade que o objecto significativo tem de amar e de se envolver emocionalmente com o seu bebé. O olhar apaixonado dos pais promove o nascimento psíquico no bebé e o desenvolvimento do narcisismo essencial (Coimbra de Matos, 2007).

Neste sentido, não é o bebé que promove a sua vinculação aos pais (através dos seus comportamentos, de programação biológica, como o choro e o seguir a figura de vinculação), mas estes que ao investirem afectivamente e de forma representativa o seu bebé possibilitam a construção da representação mental da relação.

Os pais, primeiro desenvolvem um espaço mental onde cabe o bebé, depois, transmitem-lhe estas imagens representativas que pela sua qualidade vão desenvolver nele a constância objectal interna, ou a base de segurança essencial (o alento que dá confiança) para a construção do amor próprio e da capacidade de superar obstáculos na vida futura — uma das características da vinculação segura.

A construção base da identidade do sujeito dá-se pela identificação “imagóica-imagética” projectada pelos pais de forma implícita através da expressão emocional, não verbal. Desta forma, constitui-se a mais poderosa forma de identificação pelo que depende da capacidade de amar dos pais, o bebé vê-se reflectido no olhar dos pais mais significativos. (Coimbra de Matos, 2003).

O objecto significativo é como um espelho onde o bebé se pode ver reflectido e assim se reconhecer e construir a sua identidade o que é necessariamente diferente de:

- “ *As crianças vêem no rosto das mães os efeitos do seu comportamento e, deste modo, fazem aprendizagens de si mesmos*” (Winnicott, cit., por Brazelton & Cramer, 1989).

Os pais investem primeiramente nos seus filhos ao projectarem neles sonhos, identificações positivas e, igualmente, ao promoverem um ambiente emocional essencialmente positivo.

O bebé apresenta-se sensível aos estados afectivos dos pais como ainda não tem um aparelho psíquico que o permita regular eficazmente as emoções. Assim sendo, perante desregulações emocionais, climas emocionais negativos, (projeções tóxicas) vindas do(s) objecto(s) significativo(s), o bebé reage e expressa as suas emoções, como a ansiedade e o medo, através do corpo e suas somatizações.

Ainsworth (1987) deu ênfase à capacidade e sensibilidade materna para responder às necessidades do bebé. Contudo, manteve a posição de Bowlby sobre a preponderância do bebé no sistema de vinculação. Para a autora, é o bebé que promove inicialmente a construção da vinculação, quando procura a proximidade física da figura de vinculação para obtenção de apoio. O prestador de cuidados, apenas, deve responder de forma adequada e sensível às necessidades do bebé que são expressas comportamentalmente.

Por sua vez, o bonding baseia-se na importância da ligação emocional precoce, dos pais, para favorecer o bom desenvolvimento do bebé.

O envolvimento emocional têm sido sujeito a várias definições, Figueiredo (1999) considera que consiste num processo interactivo pelo que tanto, os prestadores de cuidados, como o bebé, têm um papel fundamental no estabelecimento do laço afectivo.

O conceito foi investigado em estudos sobre o desenvolvimento afectivo da mãe para com o seu bebé no, e após o parto sendo que se desenvolve gradualmente (Taylor, Fleming et. al., citado por Figueiredo, 2000).

A este ponto a autora não considera que o bonding resulte de um processo em que os pais assumem preponderância no desenvolvimento do laço afectivo no bebé.

Nas investigações sobre o envolvimento emocional dos pais com o bebé, Figueiredo, (2005) verificou que estes, biologicamente a seguir ao nascimento do bebé (nas 48 horas seguintes), tem um bonding mais positivo quando comparado com o das mães que, significativamente, apresentam-se mais tristes, possessivas e receosas e revelam mais emoções não claramente relacionadas com o bonding. Apesar, da maioria das mães e pais, revelarem, grosso modo, emoções mais positivas para com o bebé, logo a seguir ao parto.

O facto de as mães terem significativamente um bonding menos positivo pode dever-se a diversos factores nomeadamente, a mãe ter tido um parto difícil, de ter sido separada do bebé logo a seguir ao nascimento e, como tal, ainda estar vulnerável para ter disponibilidade para o bebé (Figueiredo, 2005).

As investigações sobre o envolvimento afectivo dos pais ao bebé são escassas e ainda mais as que se relacionam com o envolvimento do pai com o seu bebé (Robson e Mansel, 1985, citado por Figueiredo, 2005).

Outros estudos verificaram que o pai apresenta hormonas que, tal como na mãe, facilitam e activam a ligação ao bebé como a ocitocina que promove a proximidade, bem como demonstram um decréscimo dos níveis de testosterona (hormona mais agressiva). Assim sendo, partilham um estado psicobiológico, de certo modo semelhante, que promove a predisposição para se ligarem aos bebés (Quinton & Wynne-Edwards, 2000; cit. por Lewis & Lamb, 2003; Fleming et. al. 1999; Aisaka et. al., 1985; Wistrom et. al., 1990; Klaus et al., 2000; cit. por Figueiredo, 2005).

Seria curioso explorar se são as hormonas que activam a ligação emocional ao bebé, ou pelo contrário, se é, durante a gravidez com o nascimento psicológico do bebé nos pais que se torna possível a produção dessas hormonas.

2.5 VINCULAÇÃO E INTERSUBJECTIVIDADE

It is as if the other person's intentions inhabited my body and mine his". Ponty 1962, cit. por Gallese, 2003.

Ao longo das últimas décadas os estudos sobre a primeira infância têm incidido sobre as questões da vinculação e sua importância no desenvolvimento da criança e no futuro adulto. As teorias da vinculação foram construídas tendo como base um princípio fundador de que partilhávamos precocemente o mesmo sistema de funcionamento relacional que os primatas.

Bowlby (1981), nas suas primeiras construções teóricas referiu a importância da necessidade, dos primatas e humanos bebés, de procurarem manter a proximidade física do cuidador com o intuito de sobrevivência e protecção. Para tal, recorriam aos seus comportamentos visíveis de herança biológica, tais como chorar, seguir o cuidador e se aconchegar.

Contudo, actualmente, com as novas descobertas no campo da neurociência, como os "*neurónios espelho*" e a capacidade de o bebé relacionar estados emocionais com o outro e de se ligar intersubjectivamente veio, necessariamente, modificar a forma como se estuda a vinculação e a compreensão de como se constroem e se activam as representações mentais da relação (Lyons, 2006).

Gallese (2003) verificou a existência de neurónios espelho no ser humano e referiu que permitem o desenvolvimento da capacidade de estabelecer comunicações intersubjectivas sendo que uma das principais características consiste na leitura das intenções do comportamento do outro. Sem estes neurónios a comunicação emocional, íntima e empática seria impossível.

O autor refere que o ser humano tem uma série de "*implicit certainties*" certezas implícitas acerca do que o outro é, através da forma como se comporta, veste ou age, este conhecimento implícito leva a que o sujeito de imediato crie uma representação sobre o que ele considera ser representativo no outro.

Contudo, está influenciado pelas suas construções intersubjectivas que permitiram o desenvolvimento da identidade base "*s-identity*". Esta capacidade comunicacional permite o desenvolvimento de uma comunicação com sentido social, onde é possível a partilha de emoções, ideias e pensamentos, bem como nos diferenciar dos outros como forma de tornar a nossa identidade específica (Gallese, 2008).

Quando o sujeito observa uma acção praticada por outro, os neurónios responsáveis pelo desencadear daquela acção tornam-se activos, mesmo que não esteja fisicamente a vive-la, o que por outras palavras demonstra, que esta estimulação implícita e inconsciente, permite ao sujeito penetrar no mundo mental do outro, sem ter de explicitamente passar pela mesma vivência (Gallese, 2003).

O mesmo se passa na interacção precoce quando o bebé observa o comportamento do cuidador como um espelho onde se vê reflectido, o que permite construir um conhecimento sobre si próprio e conseqüentemente sobre o outro (Gallese, 2003). Tal fenómeno, possibilita a diferenciação do interno e do externo, ou seja do self e do outro.

Neste sentido, os neurónios espelho só são activados em contexto da interacção de uma relação com o si e o outro, sendo que é a acção que possibilita o início das ligações sociais, pelo que esta intimamente ligada a dimensões inter-individuais tais como; sensações, afectos e emoções.

A construção da identidade base depende da previsibilidade, coerência e regularidade das relações precoces que permitem desenvolver os mecanismos mnésicos e identitários (Gallese, 2003).

O mesmo autor refere que a falência desta capacidade intersubjectiva pode levar ao surgimento de quadros psicopatológicos mais graves, nomeadamente a psicose autista e esquizofrénica. Nestes casos, a falha principal é a incapacidade de estar familiarizado com a forma como o outro pensa ou se comporta, de modo a poder responder adequadamente ao outro.

Neste sentido, neste tipo de perturbações psicóticas verifica-se uma impossibilidade de estabelecer relações de ligação íntima, intuitiva e intersubjectiva, algo que, sabemos ser aprendido precocemente através das relações primárias.

Outras investigações na neurociência concluíram que o bebé recém-nascido tem uma predisposição neuronal para procurar estabelecer comunicações afectivas do tipo “*face a face*” e ritmadas com o outro (Tzourio-Mazoyer e tal., 2002; cit. por Lyons, 2006).

Neste sentido, Hobson (2002, citado por Lyons, 2006) nas suas investigações sobre diferenças entre primatas e humanos verificou que o ser humano tem a capacidade de partilhar pensamentos e emoções com outros, bem como a necessidade de se associar socialmente a outros e de sentir que é compreendido numa comunicação emocional única. Esta comunicação intersubjectiva possibilita o desenvolvimento do pensamento em si e depois da linguagem e consiste no aspecto humano que mais nos diferencia dos primatas.

O autor mesmo autor, o etólogo, Hobson (2002, citado por Lyons 2006) refere que os primatas não passam tempo a focar o olhar no outro de forma apaixonada ou a desenvolver interações “*face a face*” numa comunicação emocional única e excepcional. Observou que não sentem necessidade de partilhar experiências do mundo com os outros.

Bowlby (1959), quando desenvolveu a sua teoria da vinculação, ainda pouco se sabia sobre a capacidade precoce do bebé para estabelecer comunicações intersubjectivas com o cuidador.

Assim sendo, o bebé não precisa de aprender comportamentalmente todos os conhecimentos e de ter todas as experiências para activar o pensamento, o que necessita é de partilhar estados emocionais e intencionais com os outros mais significativos (Lyons, 2006).

De acordo com Trevarthen (2001) o bebé nasce com uma predisposição para ler os estados subjectivos dos outros o que designou de “*intersubjectividade inata*”. Estes pressupostos surgiram através de investigações com base em filmagens em que se observou a permeabilidade que o bebé, de poucos meses, apresenta para encetar em “*conversas proto-narrativas*” em contexto de interacção com o cuidador (Bateson, 1975 cit. por Trevarthen, 2001).

Deste modo, o prestador de cuidados procura estabelecer contacto comunicativo e o bebé revela interesse e entra nos jogos ritmados “*face a face*” e outras vocalizações, este tipo de comunicação “*proto-narrativa*” constitui-se como a base para o desenvolvimento da partilha do sentido social, para o início da linguagem e para a consciência cooperativa (Adamson & Bakeman, 1991; Bruner, 1976; Butterworth & Grover, 1988; Halliday, 1975; Locke, 1993; Tomasello & Farrar, 1986; Vygotsky, 1978 cit. por Trevarthen, 2001).

Quando o bebé responde adequadamente e ritmadamente às interações promovidas pelos pais verifica-se que tem uma consciência para apreciar as intenções comunicativas dos adultos (Trevarthen, 2001).

Kugiumutzakis (1988) referiu que os bebés nascem com um sistema de motivação intersubjectiva que os leva a procurar estabelecer relações emocionais que possibilitem a partilha de interações complementares e de jogos intersubjectivos.

Lyons (2006) considera que a capacidade de estabelecer relações intersubjectivas e de partilhar e relacionar estados afectivos consiste num princípio básico da vida mental humana sem o qual não existe estruturação do pensamento, nem partilha de significado comunicacional. Na medida em que o ser humano procura compreender as intenções e

estados emocionais do outro, bem como ser compreendido através dos sinais emocionais e intersubjectivos.

Stern (1985) já tinha sublinhado a importância das comunicações intersubjectivas precoces e, inclusivamente, considera que a organização da experiência subjectiva prepara o self para a sua existência pré verbal e para a consciência objectiva e reflectida do eu verbal.

Desta forma, revelou o seu “insight” sobre a intersubjectividade afectiva e sua relevância no desenvolvimento humano o que foi, curiosamente, mais tarde explorado com a descoberta de Gallese dos neurónios espelho em 2002.

A autora *Lyons* (2006) salientou a importância de desenvolver estudos na área da vinculação, mas tendo em conta todas estas novas e revolucionárias descobertas científicas. Deste modo, defende as seguintes **direcções de investigação**: estudos que se centrem na **partilha comunicacional intersubjectiva** e não nos comportamentos de proximidade e sobrevivência, explorar a procura do **cuidador em manter um clima emocional positivo** com o seu bebé e não, tanto, nos seus comportamentos visíveis e padronizados e, por fim, investigar sobre a **capacidade do bebé regular o stress** eficazmente e sua correspondência com a qualidade da relação precoce, em termos da promoção de um clima emocional positivo.

Mendes Pedro (2008) sublinha a importância das interacções precoces na organização psíquica do sujeito, dá especial ênfase à comunicação não verbal, emocional e corporal. O clima relacional é muito mais do que uma troca de palavras com significado interpretativo. Em toda a acção relacional existe uma procura de encontrar significado e intencionalidade afectiva no outro.

O ser humano tem uma necessidade básica, que consiste em criar pontos de identificação com o outro, sentir que partilha afectos e pensamentos semelhantes e que isso possibilita um entendimento emocional e relacional único.

A descoberta dos neurónios espelho (Gallese, 2003) veio a confirmar esta tendência básica do sujeito de procura de estabelecer uma comunicação intersubjectiva.

Gallese (2008) refere que determinado estado afectivo é compreendido através do que denomina de uma “we-centric demension” que consiste numa experiência que esta associada a um circuito de substrato neuronal que é partilhado por todos (Gallese, 2007; Keysers e Rizzolatti, 2004; cit. por Gallese, 2008).

Um exemplo prático sobre esta experiência partilhada refere-se ao que o sujeito mentaliza quando observa uma determinada expressão facial, acaba por relaciona-la a um

estado afectivo, porém não o faz de uma forma explícita e lógica, mas, através de uma estimulação inconsciente e neuronal, que coloca o sujeito no lugar do outro e a partilhar o mesmo estado corporal (Gallese 2008).

2.6 A VINCULAÇÃO E A REGULAÇÃO EMOCIONAL

Uma relação diádica de qualidade promove o desenvolvimento emocional do bebé, através dos diálogos interactivos (das experiências vividas) que criam significado e permitem a compreensão das emoções por parte do bebé.

Os diálogos sobre estados emocionais, incentivados pelo prestador de cuidados, permitem dar significado à experiência. A identificação das emoções e a sua compreensão é fundamental para o estabelecimento de relações complementares e empáticas no futuro do sujeito (Stern, 1985).

Estudos revelam que o bebé recém-nascido apresenta elevados graus de *cortisol* que consiste numa hormona responsável pelos níveis de *reactividade ao stress*. Contudo, esta reactividade ao stress tende a diminuir ao longo do primeiro ano de vida, à medida que a relação precoce entre cuidador e bebé se regula, sendo que depende da contingência e sensibilidade da figura de vinculação (Lyons, 2006).

Neste sentido, verificou-se uma correlação entre a falta de sensibilidade do cuidador aos sinais do bebé e a continuidade ou até mesmo um aumento dos níveis de cortisol ao longo da infância (Gunnar e Donzella, 2002; cit. por Lyons, 2006). Esta situação pode prolongar-se para a fase adulta (e sucessivas gerações) através da criação de padrões fixos de resposta ao stress que envolvem o funcionamento restrito de neuro transmissores e de glucocorticoides (Lyons, 2006).

Um clima emocional precoce de stress, repleto de emoções negativas, leva o bebé a não conseguir atingir um estado de equilíbrio homeostático, estando permanentemente receoso por não encontrar, na relação, alguma significação que permita regular este estado.

Assim sendo, a autora Lyons (2006) refere que a regulação da emoção medo, apenas é possível quando o cuidador promove constantes *comunicações intersubjectivas* desde o nascimento e ao longo do desenvolvimento, em vez de comportamentos “tipo” que, supostamente, promovem a vinculação segura. A regulação hormonal do medo depende essencialmente da capacidade que as figuras parentais têm para estabelecer comunicações empáticas de partilha de estados mentais e afectivos.

As investigações verificaram que este tipo de relação leva as crianças a desenvolverem instrumentos de regulação emocional, bem como está associado a uma maior capacidade de aprendizagem (Lyons, 2006)

Thompson (1998) referiu que as crianças com relações de vinculação seguras têm frequentemente conversas sobre emoções e sentimentos e estão mais aptos para identificarem e compreenderem os estados emocionais.

Grossmann (1999, cit. Lyons, 2006) demonstrou que as crianças com um sistema de vinculação seguro apresentam padrões comportamentais de regulação do stress muito eficazes. Devido à facilidade de comunicação com o cuidador o que permite a diminuição dos níveis de cortisol perante uma situação desafiante e uma capacidade de agir eficazmente.

As figuras de vinculação que frequentemente referenciam emoções nas suas conversas permitem que a criança esteja mais apta a identificar emoções, na medida em que tais diálogos emocionais possibilitam que a mesma aprenda sobre os antecedentes das emoções e crie significados sobre a realidade interna e externa (Stern, 1985).

A vinculação segura na criança promove uma comunicação mais livre sobre acontecimentos emocionais, bem como desenvolve na criança competências para identificar as emoções e compreender as suas causas (Thompson, 2000).

De acordo com Stern (1989) o bebé desde o nascimento compreende o estilo interactivo do adulto cuidador que desencadeia estimulações sensitivo-sensoriais criando condições para a reciprocidade pela “*sintonização afectiva*” e pelas confirmações do cuidador que dão significado às suas percepções. O prestador de cuidados constitui-se como objecto inicial de vinculação que permite a transmissão de afectos por via da interacção.

Assim a comunicação desenvolve se, primordialmente, através de respostas em eco que despertam no bebé sentido e capacidade de reciprocidade (Stern 1985).

O estilo de interacção do prestador de cuidados permite a construção do “*score self*” (núcleo do si) que surge pós sucessivas experiências de interacção que permitem o desenvolvimento do reconhecimento, da coesão e da permanência de si.

A capacidade narrativa do sujeito nasce primeiramente através dos envelopes proto-narrativos em que o bebé vai integrando as experiências interactivas emocionais através de uma estreita relação com o eu corporal em que expressa as suas emoções pelo soma.

Sroufe (1995) considera que a vinculação é uma forma de regulação emocional diádica. As crianças ainda não são capazes de regular os seus estados emocionais como tal necessitam, neste processo, da assistência do prestador de cuidados.

Neste sentido, a capacidade da criança aprender a regular as suas emoções vai depender essencialmente de como a própria figura de vinculação regula as suas próprias emoções.

O sistema da vinculação não afecta, apenas, a criança de forma linear. Ambos contribuem para o desenvolvimento da relação emocional, isto de acordo com Edward Tronick (1989), que se refere a este processo como "*mutual regulation*".

Daniel Stern (1985) considera que a figura de vinculação deve ser sensível à comunicação e aos sinais verbais e não verbais da criança, bem como ser capaz de se colocar no lugar da criança. Estes autores consideram a vinculação essencial para o desenvolvimento da capacidade de regular as emoções.

No entanto, para a maioria dos sujeitos, a forma como regulam os seus estados emocionais vai permanecer em situações de crise, a menos que surjam mudanças mais profundas no sistema relacional. Sendo que os sujeitos com vinculação segura terão uma gestão emocional muito mais flexível enquanto que, os com vinculação insegura, irão apresentar maiores dificuldades na gestão emocional (Mikulincer, 2002).

A psicopatologia do prestador de cuidados limita a sua capacidade de estabelecer diálogos emocionais com o seu bebé e de dar significado aos acontecimentos (isto é não promove a compreensão emocional do bebé, pela referência de estados emocionais próprios), "*mind-mindedness*" (Meins, 2002, citado por Raikes e Thompson, 2006).

Num estudo de Izard e Termine (1988) sobre as respostas dos bebés às expressões faciais de alegria e tristeza do prestador de cuidados verificou-se que os bebés de 3 meses, perante a expressão de tristeza e de apatia do cuidador, mostravam-se incomodados e reagiam de forma a chamar a atenção e a fomentar a interacção (Hembree & Izard and others, 1985. cit. Por Izard & Malesta, 1987).

A novidade das expressões faciais humanas fomenta no bebé a curiosidade e facilita a exploração visual e as interacções sociais. Tanto a expressão de curiosidade como a de alegria contribuem para o fortalecimento dos laços sociais e, conseqüentemente, para o desenvolvimento da vinculação (Izard & Malesta, 1987).

Ao longo do desenvolvimento dos complexos esquemas afectivos e cognitivos, as emoções constituem as principais forças motivacionais que influenciam a aprendizagem a memória e permitem o desenvolvimento do temperamento e da personalidade, contribuindo, assim, para a compreensão e construção do self (Izard, Bower & Campos, cit. Por Izard & Malesta, 1987).

3. COMPETÊNCIAS DO BEBÉ

3.1 O DESENVOLVIMENTO EMOCIONAL DO BEBÉ

O bebé quando nasce apresenta o que Stern (1985) denomina por uma “proto mente” pelo que a construção da memória precoce passa pelos afectos suscitados nos momentos de interacção com os mais significativos.

A proto-mente consiste num estado do self emergente que está dependente do equilíbrio ou desequilíbrio homeostático, deste modo o bebé encontra-se dependente do cuidador para equilibrar o seu estado através dos ritmos e das interacções intersubjectivas.

Nesta fase precoce o bebé está atento ao estilo relacional dos cuidadores e procura criar expectativas e ler as intenções dos pais de forma a criar sentido para a sua experiência. Quando os pais respondem desadequadamente ao sistema emocional do bebé por omissões ou paradoxos, o bebé acaba por não regular o seu sistema fisiológico hormonal pelo que surgem as doenças funcionais – psicossomáticas no lactente, como as alérgicas, as do sono e do apetite (Coimbra de Matos, 2003)

Quando o prestador de cuidados falha na leitura dos sinais do bebé, este acaba por não encontrar resposta no outro, que acalme o seu estado de ansiedade. (Pinto, 2004; Brazelton & Cramer, 1989).

Stern (1985) defende que o sentido do self (a emergência do self) existe antes da consciência do self e da linguagem, na medida em que o bebé precocemente vai adquirindo a noção da intencionalidade das suas acções e de que tem coesão corporal e continuidade temporal.

Deste modo, o bebé nunca passa por um período autístico de indiferenciação, pois precocemente adquire a noção do self corporal e do outro.

As experiências pré-verbais são da ordem da subjectividade e do sentido afectivo e preparam o self para a sua existência reflectida, consciente e objectiva. Sem estas experiências intersubjectivas que dão base e coesão ao self o sujeito pode sofrer de despersonalização, falta de noção de integração espaço-temporal, embotamento afectivo, incapacidade de se ligar intimamente ao outro.

Assim sendo, as relações interpessoais passam para um plano superficial e marcam o desenvolvimento do sujeito ao longo da vida tendo repercussões associadas à psicopatologia (Stern, 1985).

Stern (1985) considera que existem períodos críticos no desenvolvimento da integração do self através de experiências intersubjectivas com o outro, entre os 2 e 3 meses, os 9 e 12 meses e os 15 e os 18 meses, são épocas de grandes mudanças e que levam a um “*different social feel*”.

Entre os 2 e os 3 meses o bebé passa a sorrir em resposta, a olhar longamente para os olhos dos pais e a imitar expressões.

Spitz (1965, cit. Por Shapiro & Stern, 1989) verificou nos seus estudos de observação dos bebés que o bebé passa a sorrir socialmente quando tem por volta dos 2 meses.

Aos 7/9 meses segue-se uma transformação marcante em que os bebés pressentem que têm uma vida mental subjectiva própria e que o outro também tem. Nesta altura, os bebés, começam a estar mais interessados naquilo que está por de trás dos actos, isto é as intenções que levam a partilhar as experiências com os outros e como isso é emocionalmente gratificante e não tanto no agir em si, sem finalidade.

Assim sendo, este período não consiste somente, em separar-se do cuidador (como Malher defende) mas, também, e principalmente em apreender novas formas de estar socialmente e subjectivamente com o outro (Stern, 1985).

O desenvolvimento do self dá-se progressivamente e inicia-se com a *emergência do self* até aos 2 meses e depois passa para um “*core self*” até aos 6 meses até que atinge um *self subjectivo* que se forma entre os 7 meses e os 15 meses a partir deste mês surge o *self verbal*. Estas noções de self não se substituem, mas antes coexistem unitariamente e mantêm-se activas ao longo dos anos (Stern,1985).

Deste modo, o estudo do desenvolvimento do self é extremamente importante para compreender as origens de muitos distúrbios psicopatológicos, na medida em que procura compreender, antes de mais, o desenvolvimento normal do sujeito para depois inferir sobre a sua anormalidade, e não o contrário como defende a psicanálise tradicional (Stern,1985).

A propósito do desenvolvimento das emoções, Ekman e Friesen (1982) criaram um método que permite medir e codificar as inúmeras expressões faciais humanas, entre as quais considerou como básicas ou primárias as seguintes seis emoções; alegria, tristeza, repugnância, zanga, medo e surpresa.

Contudo, o desenvolvimento destas emoções base não surge imediatamente pelo que os estudos de Oster (1985, citado por Izard 1985) revelam que logo após o nascimento, o bebé apresenta duas expressões, claramente identificadas, como a surpresa e a repugnância. As outras emoções primárias emergem na terceira ou na quarta semana de vida, como a

felicidade ou o sorriso social, e têm específicas ligações com acontecimentos antecedentes e consequentes na interacção com o outro mais significativo.

Até a um ano de idade estas emoções vão se complexificando até surgirem as emoções aprendidas, as secundárias que são o resultado das interacções sociais complexas, como a vergonha, desprezo (Ekman, 1997).

3.2 O DESENVOLVIMENTO NORMAL DO BEBÉ

Durante a gravidez os pais idealizam o seu bebé, imaginam que irá cumprir os seus desejos narcísicos de onnipotência e perfeição, fazem planos para o bebé e projectam fantasias sobre a sua personalidade (Brazelton & Cramer, 1989). A construção deste bebé imaginário por parte dos pais constitui a base, o colo mental, que influencia a disponibilidade para receber o bebé.

Deste modo, o primeiro encontro com o bebé é extremamente importante, pois constitui o confronto com o bebé idealizado e o bebé real (Lebovici 1985). A confirmação das expectativas dos pais que são capazes de ter um bebé saudável e forte, vão promover neles um orgulho narcísico e favorecer o seu elo de ligação ao bebé (Brazelton & Cramer, 1989).

O bebé, de acordo com os autores Brazelton e Cramer (1989), tem uma tendência precoce para desenvolver interacções com os mais significativos pelo que procura frequentemente estabelecer uma comunicação “*face-face*” afectiva e significativa. As experiências do “*still face*” demonstraram esta postura do bebé em criar expectativas sobre os comportamentos do cuidador e quando este não respondia como habitualmente, os bebés mostravam-se incomodados e chegavam a retirar-se da interacção.

Tendo em conta o presente estudo (de acordo com a amostra) tornou-se necessário proceder a uma breve revisão das fases do desenvolvimento infantil, do nascimento aos 9 meses sendo que se dá relevância aos aspectos relacionados com a comunicação social e afectiva. A exploração teórica do desenvolvimento do bebé baseia-se na análise do autor Brazelton (1992).

O Recém-nascido tem uma visão apurada até aos 19 cm de distância para poder ver melhor a face das figuras cuidadoras e só consegue focar objectos que estejam parados ou que se movam muito lentamente, verificou-se neles a preferência pelo rosto humano.

Com poucas semanas de vida são os reflexos que possibilitam dar resposta ao ambiente, como o de sucção que é activado pelos sentidos como o tacto, olfacto e o paladar (Brazelton & Cramer, 1989).

Neste período o recém-nascido tem, em parceria com os pais, de procurar regular o seu sistema homeostático através dos ritmos de sono e de vigília. Assim, os pais vão progressivamente ampliando o estado de vigília do bebé através de interacções adequadas e responsivas.

Brazelton (1989) identificou seis **Estados de Consciência** que permitem ao bebé desenvolver uma percepção de controlo sobre o ambiente e si próprio com a ajuda dos pais que vão criando previsibilidade nos seus ritmos. *1. Sono Profundo* o bebé encontra-se inacessível a estímulos externos. O objectivo desta fase consiste em acalmar e organizar um sistema nervoso imaturo e vulnerável. *2. Sono Activo* (Sono REM movimentos oculares rápidos) os bebés estão mais atentos a estímulos exteriores é uma fase responsável pela maturação do cérebro. *3. Estado de Sonolência ou Intermédio* os estímulos tendem a acordar o bebé e a mantê-lo num estado mais activo.

4. Estado, Acordado em Alerta O olhar é vivo e brilhante e está muito atento ao que o rodeia. Quando nasce os momentos que o bebé consegue ficar neste estado são curtos, mas aumentam ao longo dos meses e com o ritmo das interacções. *5. Estado de Alerta* mas Irritado É um estado que precede o choro ainda estão disponíveis para a interacção desde que seja prazerosa, se for excessiva ficam sobressaltados e choram com facilidade. *6. Choro* Apesar de causar grande desconforto nos pais o choro tem um efeito muito eficaz para atrair as atenções do adulto, existem vários tipos de choro sendo que uns são relativos a fome e outros a cansaço ou a aborrecimento, cabe aos cuidadores aprenderem a distingui-los na sua relação com o bebé.

Um bebé que tenha hiper estimulação, ou seja, estimulação não adequada para o seu nível de maturidade reage, normalmente, retirando-se do seu estado de vigília como forma de protecção contra ambientes e interacções exageradas e desproporcionadas. Os pais podem progressivamente se adequar aos ritmos do bebé e favorecer a regulação destes ritmos.

Das 6 às 8 semanas o bebé, segundo Brazelton (1992), já diferencia cognitivamente a mãe, o pai e o estranho, com a mãe os seus movimentos são suaves e cíclicos, já com o pai os seus movimentos tornam-se mais bruscos, o seu olhar brilha e as sobrancelhas levantam-se como se tivesse pronto para a brincadeira. Quando o bebé está com o estranho fica muito atento e a olha-lo muito curioso, mas rapidamente vira-se para os pais. Neste período eles ficam muito tempo a olhar para as mãos, começam a prepará-las para a coordenação mão-olho dos 4 meses.

O primeiro *sorriso social* surge por volta dos **2/3 meses** sendo que é também a partir desta idade que o bebé começa a desenvolver diálogos ritmados, ecolalias e lalações em resposta às solicitações dos pais.

Entre os 4 e os 5 meses a percepção cognitiva aumenta e os bebés tendem a controlar o jogo interactivo já aprendido com os pais, começam a iniciar, a manter e a afastar as interações. Este novo nível de controlo é denominado por Brazelton e Cramer (1989) como *fase de autonomia*. A actividade motora é muito grande tal como a avidez para estabelecerem novos conhecimentos sobre o mundo que as rodeia.

“Aos 7 meses, os bebés olham à sua volta como se fossem donos do mundo”. O bebé já se consegue sentar, ri-se ao brincar, faz gracinhas com os adultos, esconde a cara e olha, dá risinhos e guinchinhos. Tende a agarrar os brinquedos e a manipula-los, leva-os á boca, vira e revira-os. Faz questão de atrair a atenção toda para ele! (Brazelton, 1992).

Em termos de coordenação motora revelam interesse na *manipulação excessiva dos objectos e tendem a deixá-los cair e a colocá-los na boca novamente e, assim, sucessivamente*. Um marco muito importante consiste na capacidade que têm de se sentarem sem apoios o que lhes dá outra perspectiva do mundo que as rodeia.

Em termos sociais e afectivos o bebé de **7/8 meses** *comunica através de sílabas com uma consoante ou uma vogal «pa», «ma», «ba»* e praticam-nas frequentemente. Vai cantarolá-las e usa-las em escala aumentando o timbre para chamar os pais.

Nesta altura o bebé brinca e inicia jogos esconde um brinquedo debaixo de um pano que puxa e emite um som “Oh”, *está a adquirir a noção de permanência do objecto*, percebe que o facto do objecto estar ausente não significa que não continua presente. Começa, também, neste período um interesse pelos espelhos, a noção espacial que implicam é importante para o seu desenvolvimento e os jogos que se fazem, levam a uma maior assimilação de conhecimentos.

Os pais devem desenvolver jogos interactivos e ritmados como o de tapar e destapar a cara, o bebé fica surpreso, ri-se entusiasmado e vai querer repetir a mesma sequência lúdica.

È um imitador nos jogos que envolvem expressões faciais, ao mesmo tempo que vai balbuciando, as suas capacidades cognitivas estão a aumentar a um ritmo incrível.

Os estímulos dos pais ao longo dos primeiros 5 meses de interacção e jogo são assimilados pelo bebé e este, cada vez mais, se torna num perito em chamar a atenção dos pais e em iniciar e manter interações longas, agora com os risos e os balbucios.

Nesta altura os bebés, regra geral, sentem-se incomodados com o estranho, com medo da separação, na medida em que ainda estão a adquirir a noção de permanência do objecto.

Aos 9 meses o bebé raramente fica no colo dos pais está deseioso de ir para o chão e apoiar-se, em pé, numa cadeira ou numa mesa, se caírem desatam num pranto muitas vezes não é por se terem magoado mas pela frustração que acarreta o terem saído daquela postura. Os bebés nesta fase não param um bocadinho devido ao “boom” da sua actividade motora, á maior destreza e capacidade de se autonomizarem pela movimentação.

O bebé compreende pedidos simples dos pais, como “dá isto” já começa a adquirir alguma compreensão da linguagem.

O bebé torna-se num explorador nato e começa a perceber os seus limites na sua acção, o que é perigoso o que pode ou não fazer. Nesta altura a *noção de permanência do objecto* torna-se mais complexa e amplia-se *para os pais*. O bebé começa a assimilar que o facto de os pais irem para outro quarto não significa que deixaram de existir.

Todos os jogos que envolvem esconder um objecto ou uma pessoa desenvolvem este conceito que é um marco importante no desenvolvimento afectivo e cognitivo (Brazelton, 1992). Os pais, nos jogos interactivos, têm um papel crucial, devem elogiar e mostrarem-se surpresos e maravilhados com cada nova conquista do seu bebé, isto vai estimulá-lo a aprender mais e a se autonomizar, bem como a desenvolver uma auto-imagem de que é competente e especial que servirá de base para todas as aprendizagens na vida futura.

Os movimentos autónomos no bebé não podem ser recriminados mas, antes, reforçados, isso permite ao bebé desenvolver a noção de que é amado por aquilo que faz e pelo que é na relação com os mais significativos e não porque, apenas, copia o que os outros fazem. Este aspecto é um sinal de criatividade.

3.3 INTERACÇÃO PRECOCE E ATRIBUIÇÃO DE SIGNIFICADO

“O que uma pessoa **pensa de uma relação** pode ser **mais importante do que a própria relação**”. Robert Hinde, citado por Brazelton & Cramer, 1989.

O bebé desde que nasce olha bifocalmente para ambos os pais, a componente triádica não surge com o complexo de Édipo, antes o bebé já tem uma noção de quem é o pai e de quem é a mãe e, de como se relacionam com ele de forma diferente, a voz, o cheiro, a face distingue-os (Coimbra de Matos, 2007; Brazelton, 1992; Stern, 1985).

O Brazelton (1992) denomina de “*funções autônomas*” quando o bebê faz questão de iniciar e manter e afastar as interações.

Brazelton e Cramer (1989) definiram as **quatro fases da interação precoce**; Controlo Homeostático, Prolongamento da Atenção, Limites Experimentais, Aparecimento da Autonomia.

Controlo Homeostático

A primeira tarefa do bebê, *nas primeiras semanas de vida*, consiste em encontrar algum equilíbrio em termos do controlo da produção e captação de energia pela regulação dos estados de consciência e sistemas fisiológicos. O cuidador procura captar e compreender os ritmos do seu bebê e estimulá-lo adequadamente.

Prolongamento da Atenção

Ocorre de uma forma progressiva entre a *primeira e a oitava semana* sendo que atinge o máximo *no final do segundo mês*, Cada um dos membros da dupla conhece os elementos necessários para que a interação decorra são rituais previsíveis que o bebê aprende a controlar e a responder emitindo, vocalizações e sorrisos. O cuidador aprende a sincronizar o seu comportamento com o do bebê de forma a obterem maiores intervalos de interação.

Neste momento, surge uma comunicação social e emocional entre a diade e ambos respondem numa linguagem emocional própria os comportamentos e reações passam a ser previsíveis e o bebê começa a antever o que se vai passar e a reagir de acordo.

Limites Experimentais

Com a possibilidade de prolongar os diálogos emocionais os pais e o bebê começam a querer testar limites. Colocam a criança em aprendizagens progressivas sobre o mundo vão observando como reage a novas informações que permitem a seu desenvolvimento. No seu estado de prolongamento de “*afinação mútua*” cuidador e bebê podem desenvolver jogos sequenciais de sorrisos, vocalizações e toques (Stern 1974 cit. por Brazelton, 1989). O bebê tende a sentir que também controla os jogos lúdicos e que as suas acções têm resposta no outro o que vai aumentar a sua capacidade de ultrapassar etapas no desenvolvimento. Segundo Brazelton, se estas interações emocionais não se tornarem gratificantes e se, estas experiências não tiverem lugar, o bebê corre risco no seu desenvolvimento.

O Aparecimento da Autonomia

Consiste no momento em que os pais encorajam e reforçam os comportamentos de autonomia do bebé que se expressam pela iniciativa de começar os jogos, de liderar a emissão de sinais, de procurar e manipular os objectos. O bebé passa a sentir que é competente que tem influência no ambiente e pode controlar as interacções. Estas iniciativas do bebé surgem entre *os 4 e os 5 meses* quando a percepção cognitiva aumenta, á uma percepção aguda sobre tudo o que vê e toca. Nesta altura, o bebé cria uma autonomia em relação aos pais visto que estes já não são os únicos a liderar a acção. Brazelton, (1979 cit. por Brazelton & Cramer, 1989) verificou que os bebés *a partir dos 4 meses* lideram a escolha do jogo com a mesma frequência que os progenitores.

Brazelton deu o seguinte exemplo que expressa o início da autonomia no bebé: “Uma mãe e um bebé do sexo masculino estão sentados um à frente do outro.

O bebé sorri ou reage, às exteriorizações da mãe. Ela sorri-lhe também em sinal de apreço. Ambos se empenham numa breve (10-15 segundos) sequência de reacções. Cada um deles reconhece os ritmos de movimento e envolvimento da atenção do outro. Esta sequência é depois interrompida pelo bebé. Este desvia o olhar como por acaso. È frequente olhar para um dos sapatos. A mãe tenta que ele volte a olhar para ela, aumentando os estímulos. O bebé olha para ela e fixa – se noutra sapato. O bebé olha para ela e volta a fixar-se nos sapatos. Ela tenta intrometer-se no seu ângulo de visão.

Numa sequência que chega a durar 3 minutos em que o bebé controlou a interacção obrigando a mãe a assumir as suas posturas.”

Neste sentido, até os 4 meses do bebé, o cuidador sente grande gratificação quando desencadeia respostas prazerosas no seu bebé, mas a partir desta fase é o bebé que pretende progressivamente ter o domínio das interacções. A mãe pode se sentir desamparada pelos imprevisíveis comportamentos de autonomia do bebé. Esta “rejeição” pode suscitar no cuidador antigos sentimentos de incapacidade. Pais que não encorajem os movimentos de autonomia do bebé podem por em causa o seu desenvolvimento saudável.

A partir dos 4 meses o bebé já é capaz de liderar interacções progressivamente desde que tenha tido interacções base contingentes, previsíveis e sincrónicas com as figuras cuidadoras (Brazelton, 1992).

Lewis – Sander e Condon (1974, citado por Brazelton e Cramer, 2001) sublinham a importância da “*lalação*” recíproca entre o bebé e figura cuidadora que se prolonga até ao desenvolvimento da linguagem. Referem que são as exclamações “*abebezadas*”, que cada um dos parceiros da tríade recorre, (imitação de ritmos e de vocalizações) que suscitam uma experiência emocional partilhada, mais complexa e rica.

O bebé reconhece a imitação do som que produziu “ecolalias” e começa a mexer a cara e os ombros, os pais ficam encantados. Sentem que estão num verdadeiro diálogo comunicacional (Brazelton e Cramer 2001, cit. Por Lurdes 200.).

Estas interacções base são fundamentais para o estabelecimento de uma relação intersubjectiva em que as acções comunicativas ganham sentido intencional e previsível, o bebé começa a perceber que tem efeito no outro e servem de base para a linguagem verbal futura, bem como para a diferenciação do interno e do externo, ou seja os limites do self em relação ao outro (Stern, 1985)

Brazelton e Cramer (1989) definiram os **Aspectos Essenciais das Interacções Precoces** e referiram que dependem da forma como os pais procuram compreender os ritmos do seu bebé pelo que são os seguintes; *Sincronia, Simetria, Contingência, Adesão, Jogos, Autonomia e Flexibilidade.*

Sincronia

Relaciona-se com a capacidade que um cuidador tem em ajudar o bebé a regular os seus ritmos fisiológicos pelo jogo da concentração e distração. *“O primeiro passo do adulto consiste em adaptar o seu comportamento aos ritmos do bebé”.*

O cuidador desenvolve a preocupação de procurar compreender a “linguagem” do seu bebé e aprende os seus ritmos relativamente, aos estados de consciência, á actividade motora e á capacidade de concentração. Assim, *o prestador de cuidados sincroniza os seus próprios estados de atenção e de distração com os do bebé.*

A criança envolvida numa comunicação sincrónica passa a confiar nas capacidades interactivas dos pais ao vê-los reagir procura entrar no diálogo. Segundo Brazelton, estas comunicações podem ser demonstradas e exemplificadas aos pais.

Simetria

Os autores consideram que numa interacção adulto/bebé não existe simetria, na medida em que o bebé é mais dependente dos modelos do adulto e da sua capacidade de iniciar uma interacção. *A simetria relaciona-se com a capacidade que o cuidador tem em respeitar os limites do bebé e a sua vontade de iniciar diálogos.* Os pais conseguem perceber quais os estímulos e reacções preferidas da criança. *“Os pais têm de estar preparados para desistirem de uma parte de si mesmos, para irem ao encontro dos ritmos e das reacções do bebé”*

Contingência

A regulação dos estados da consciência permite ao bebé um maior equilíbrio pelo que facilita o surgimento de, demonstrações afectivas como os sorrisos e as vocalizações, as funções autonómicas e as de captação de sinais.

Os cuidadores reagem concomitantemente quando sabem traduzir os sinais emitidos pelo bebé, através da aprendizagem dos sucessos e dos erros que as suas reacções comportam.

Stern (1985) denomina de “*Sintonia Afectiva*” quando o prestador de cuidados reage previsivelmente aos sinais emitidos pelo bebé e este responde satisfatoriamente.

Adesão

Quando cada membro da díade passa a atingir a sincronia de sinais e de reacções contingentes então o seu *diálogo ganha uma nova dimensão*. Refere-se á capacidade do adulto e do bebé em manterem uma *sincronia de ritmos que se elevam a autênticas “melodias”* com significado emocional para ambos. O adulto sente a reacção do bebé ao seu falar “abebezado”, fica extasiado e, adequadamente, procura aumentar os seus diálogos sendo que as suas vocalizações estão ao mesmo nível das dele, em termos de intensidade e duração. O cuidador presente como deve estimular o bebé sem o sobrecarregar.

Jogos

Consistem no uso repetido de comportamentos interactivos que respeitam determinadas regras e que se revelam autênticas sequências lúdicas. Estas sequências obedecem a regras estabelecidas por cada par da interacção e são reconhecidas por cada um.

A frequência, o timbre, e a intensidade da voz, a duração e a modalidade a sublinhar, é tudo determinado pelas regras. Os pais imitam e moldam-se ao seu bebé e este reage a imita-los através das suas vocalizações e gestos.

Autonomia e Flexibilidade

Ao reconhecer a sua capacidade de controlo o bebé encaminha-se para a autonomia. Como a sincronia, a adesão e as reacções contingentes dos pais reforçam as diversas capacidades do bebé, também favorecem o início da sua autonomia.

Como os autores verificaram *a partir dos 5 meses o bebé já começa a controlar o comportamento e reacções do cuidador*, já iniciam as interacções e afastam-se dele. Nesta altura, depois de uma comunicação sincronizada o bebé tende a interromper o diálogo ao desviar o seu olhar para outro lado da sala, como para o sapato (os autores denominam esta

fase de “bebés de sapatos”). A preocupação e atenção excessiva dos pais, leva o bebé a retrair o seu processo de autonomia.

A falta de autonomia é sinal de uma relação com anomalias na vinculação na medida em que *o comportamento autónomo das crianças é sinónimo de uma boa relação com os pais*. Em termos da flexibilidade é importante sublinhar que o comportamento previsível tem de ter algumas liberdades interactivas senão, torna-se numa interacção demasiado rígida e repetitiva, situação que não motiva o desenvolvimento do bebé.

Observação e Atribuição de Significado na Interação

De acordo, com os mesmos autores, Brazelton e Cramer (1989), estas capacidades interactivas precoces são fundamentais para o desenvolvimento saudável da vinculação pais/bebé. Sem o sentido de previsibilidade comunicacional, contingência e sem a possibilidade do bebé tomar controlo na interacção e desenvolver a sua autonomia, as bases da vinculação são postas em causa.

Contudo, é importante compreender as forças históricas e emocionais que influenciam o comportamento interactivo dos adultos, na medida em que podem complicar e /ou enriquecer a relação com o bebé.

A noção de “*mutualidade psíquica*” proposta por Cramer (1974) implica relacionar a organização psicológica da criança às influências dos aspectos fantasmáticos dos pais. O estado psicológico dos pais como a depressão, a ansiedade, e outras perturbações influenciam o equilíbrio psicobiológico do bebé.

Lebovici (1983, 1996) referiu a importância da vida fantasmática dos pais para o desenvolvimento do bebé pelo que denominou de “*mandato transgeracional*” e diferenciou, o bebé fantasmático (de transmissão intergeracional), do bebé imaginado (idealizado) e do bebé real (o recém nascido). A vida subjectiva dos pais esta relacionada com o historial familiar das relações, os modelos relacionais implícitos.

A análise da interacção pais-bebé associa-se estreitamente com as representações maternas e paternas, isto é, os desejos, os temores, as expectativas, as identificações, as projecções, os sentimentos e as atribuições de carácter na criança (Brazelton e Cramer 1989).

Estas representações fantasmáticas tanto podem ter um efeito positivo no desenvolvimento do bebé, como revelarem-se patológicas e nocivas para o bebé na medida

em que podem levar a distúrbios *psicossomáticos* (perturbações do sono, da alimentação, alergias) que têm origem em relações precoces disfuncionais, não contingentes.

A este ponto Brazelton e Cramer (1989) referem a importância do trabalho clínico que comporta dois níveis de análise da interacção; um que se relaciona com os *dados objectivos* da observação e outro que revela os *conteúdos subjectivos* da relação.

No que concerne a subjectividade da observação da interacção precoce os autores designam de “*interacções imaginárias*” as interpretações subjectivas que os pais fazem da sua relação com os filhos.

Os cuidadores tendem a atribuir significado aos comportamentos do bebé “*injectam significado*” ao mais ínfimo som ou gesto que o bebé demonstra mesmo quando ainda está na barriga da mãe estas projecções surgem (Cramer, 1987; cit. por Brazelton & Cramer, 1989).

Bruner (1983; cit. por Brazelton & Cramer, 1989). Refere que este mecanismo de dar significância a todas as reacções do bebé esta na base da construção da linguagem.

Assim, grosso modo, a imagem que as crianças vão ter de si próprias está intimamente ligada às projecções, às atribuições de qualidade, às aversões e expectativas que os pais relacionam com o seu bebé. O bebé, por sua vez aprende sobre si próprio através destas projecções de intencionalidade, isto é a “*criança aprende a ser dotada de intenções*”.

Coimbra de Matos (2001, 2003, 2007) sublinha a importância das comunicações projectivas e não verbais dos pais para a construção da identidade base numa fase precoce o que denomina de *identidade imagética-imagóica*. As mensagens implícitas (imago) e explícitas (imagem) que os pais projectam no bebé boas e más, podem levar tanto á construção da base narcísica sadia com amor-próprio como a um narcisismo retraído, diminuído.

Brazelton e Cramer (1989) relacionaram as atribuições de significado dos pais a um processo de “*identificação projectiva*”, quando se transfere para o outro sentimentos e imagens que, na realidade, nos pertencem. São fenómenos saudáveis que possibilitam a construção de aprendizagens sociais no bebé que, apenas, se tornam patológicos se os pais projectarem sentimentos e imagens rejeitantes, hostis e negativas.

Os “*fantasmas da maternidade*” (Fraiberg, 1944; cit. por Greenberg & Mitchell, 2003) referem-se aos visitantes do passado esquecido dos pais que interferem negativamente ou positivamente na sua relação com o bebé. Podem tornar-se num aspecto negativo quando anulam a individualidade do bebé. Os pais não estão em contingência com o seu filho real, e vivem na ilusão de que se trata de um fantasma com determinadas características.

Os pais têm o poder de reviver medos inconscientes através do seu bebé como por exemplo, “a mãe que receia que o bebé morra de fome tem um filho anoréctico; o pai que não suportou o carácter afirmativo de um irmão tem um filho tirânico” (Brazelton & Cramer, 1989).

Contudo, esta vida fantasmática pode ser positiva quando as experiências familiares passadas foram gratificantes “*o amor dos pais só é possível porque tem raízes em afectos anteriores*” (Brazelton & Cramer, 1989).

De acordo com este esquema teórico de análise da interacção é necessário, na consulta com os pais, explorar as representações que têm, relativamente a si próprios enquanto figuras parentais, compreender quais as fantasias e expectativas relativamente á criança, como percebem o seu cônjuge na interacção, como percebem os seus próprios pais no seu modelo de parentalidade e de que forma consideram a sua interacção diferente da dos seus pais (Pinto, 2004).

Quando se trata da observação directa da interacção o investigador deve se debruçar sobre as queixas, as informações que os pais trazem para as sessões, bem como analisar como o pai e a mãe estimulam o bebé (se em excesso, verificar se há sincronia, contingência e reciprocidade). Se os pais estimulam a autonomia no bebé e se facilitam, através do estímulo adequado, a aquisição de novas aprendizagens em sincronia com os ritmos do bebé. Ou pelo contrário procuram mantê-lo numa fase aquém da sua idade ou ritmo específico (Brazelton e Cramer, 1989).

De acordo com Stern (1985) o prestador de cuidados tem um papel crucial no desenvolvimento do self do bebé, quando desencadeiam interacções intersubjectivas especiais promotoras da “*zona proximal do desenvolvimento*” que consiste em capacidades infantis que estão praticamente a emergir. Para isso é necessário estar disponível para compreender o bebé nos seus ritmos e na sua individualidade.

4.OBJECTIVO / PROBLEMA

Tendo em conta as escassas investigações que se debruçaram sobre o pai, surge a necessidade de alargar a investigação sobre a importância do pai para o desenvolvimento do bebé desde um período precoce (Radojevic, 2002) especialmente em contexto natural (Lamb, 1997).

Para que o nascimento psicológico do bebé surja é necessário que as figuras parentais, tenham imaginado e criado uma representação mental do seu bebé e de si próprios, enquanto pai ou mãe (Lebovici, 1985)

Vários autores concluíram que para o desenvolvimento saudável do bebé, o importante é uma figura cuidadora que mais do que estar fisicamente e funcionalmente próxima, esteja psicologicamente embevecida e maravilhada com o seu bebé, ou seja que crie um espaço mental para receber o bebé (Winnicott, 1971; Coimbra de Matos, 2001; Lebovici 1985).

Coimbra de Matos (2007) coloca a hipótese de que o suporte e a orientação da relação precoce dependem da ligação emocional/afectiva do cuidador ao filho (Bonding) e não da vinculação do bebé à figura significativa.

Na medida em que o amor primário permite o nascimento psicológico no bebé, a construção do narcisismo essencial e do amor-próprio (Winnicott, 1971; Coimbra de Matos 2003).

Neste sentido, coloco a questão que a “*preocupação materna primária*” a capacidade do “handling” e do “holding” adequado (Winnicott, 1971) a sensibilidade e a ligação intersubjectiva não são características exclusivas da mãe, mas também, são do pai, independentemente de terem personalidades e formas de actuação diferentes para com o seu bebé.

Ao desenvolver uma revisão de literatura sobre o pai deparei-me com a ausência de estudos na área do desenvolvimento precoce que se centrem na interacção pai / bebé tendo o bebé poucos meses, antes de um ano de idade. Os estudos debruçaram-se sobre o pai tradicional que pouco ou nada se relaciona com o bebé (Radojevic, 2006).

Figueiredo (2005) no seu estudo verificou que os pais tem um envolvimento emocional mais positivo com o seu bebé logo a seguir ao nascimento quando comparado com as mães.

Outros estudos revelaram que o pai apresenta hormonas que, tal como na mãe, facilitam a ligação ao bebé, logo ambos assumem uma predisposição psicobiológica para se ligarem aos bebés (Fleming e tal., 1997; Wissrom e tal., 1990 e outros, citado por Figueiredo, 2005).

Os estudos que se centraram na interacção pai / bebé procuraram investigar sobre, como o tipo de vinculação do pai pode influenciar na criança um padrão de vinculação específico (Van IJzendoorn, 1995). No entanto, poucos estudos se têm debruçado sobre a qualidade da interacção associada às representações parentais e ao envolvimento afectivo dos pais (Figueiredo, 2005).

Deste modo, falta no campo científico explorar de que forma o tipo de vinculação do pai poderá influenciar o envolvimento afectivo com o bebé e conseqüentemente a sua capacidade de interacção díadica – como o presente estudo pretende aprofundar.

A Tese Baseia-se nas Seguintes Orientações de Investigação:

Procura estudar a “normalidade” no desenvolvimento humano e não a patologia (Bowlby, 1959; Stern, 1985; Brazelton, 1992). Para tal recorre á teoria da vinculação e ao tipo de vinculação seguro, inseguro no adulto.

Analisar o *tipo de vinculação do pai* (representação mental das suas relações significativas passadas) e o seu *bonding* para com o bebé. Relacionar a importância do *bonding* do pai para o desenvolvimento da ligação emocional no bebé.

Explorar a importância da *comunicação intersubjectiva* e sublinhar que é uma característica humana e não feminina, a de estabelecer diálogos afectivos, íntimos, de partilha de estados mentais – desde que tenha sido estimulada nas interacções precoces (Stern, 1985; Lyons, 2006; Galese, 2005)

Objectivo

Contribuir para quebrar a tendência de afastar o pai do estudo das interacções precoces, ao torna-lo real e visível nesta investigação e, ao salientar, a sua importância enquanto figura de afecto e de amor. Sendo que tal como a mãe pode ou não sê-lo.

Deste modo, procura-se especificamente: 1) explorar as capacidades de interacção do pai tendo em conta o seu tipo de vinculação e o seu *bonding* para com o bebé. 2) Identificar na interacção se o pai promove ou estimula as competências afectivas e intersubjectivas do bebé.

Problema

Será que o tipo de vinculação do pai e o envolvimento emocional positivo ou negativo, (*bonding*) do pai com o bebé, influencia a qualidade da interacção precoce, em termos da capacidade de interagir de forma sincrónica, contingente e intersubjectiva?

3 Pontos a Explorar na Investigação: Ligação Pai/Bebé:

Vinculação do Pai (Representação Mental das suas Relações Parentais Passadas):

1. Congruência entre a vinculação *Segura* do pai avaliada pelo questionário (R.A.Q.) e a análise da descrição das experiências familiares (em contexto de entrevista).

Vinculação e Bonding do Pai: Influência na Interação com o Bebé:

2. Contingência e Intersubjectividade na interação do pai com o bebé

Repercussões no bebé

3. Em termos do desenvolvimento emocional e intersubjectivo e da Vinculação ao pai

II METODOLOGIA

1. PARTICIPANTES

Os participantes foram duas díades Pai / Bebé; os pais tinham idades correspondentes de 35 e 40 anos e os dois bebés eram do sexo masculino e foram acompanhados em média dos 5 meses aos 9 meses. Os participantes foram seleccionados à priori pela Médica/Pediatra (da On-Clinic) Dr.^a Odília Nascimento, tendo em conta o factor disponibilidade e serem pais presentes no desenvolvimento do bebé. Assim procurou-se famílias de estatuto sócio económico médio/elevado, pais que em princípio não apresentassem perturbações psicológicas e bebés que revelassem um bom desenvolvimento geral.

2. DELINEAMENTO

O *design* de investigação escolhido foi o Estudo de Caso de carácter exploratório. A observação do mundo empírico de forma científica implica uma abordagem objectiva e subjectiva dos dados em questão. O resultado dessa análise leva à construção contínua de hipóteses que permitem aprofundar, de forma hermenêutica, todos os parâmetros que definem e questionam uma mesma realidade ou fenómeno psicológico.

Neste sentido, existem dois campos metacientíficos para proceder a uma análise da investigação psicológica tais como a metodologia *quantitativa* e *qualitativa* (Gomm, 2000).

A escolha de método de investigação **Estudo de Caso** *justifica-se* uma vez que consiste numa abordagem que implica a convergência entre os aspectos clínicos e científicos. Um dos principais objectivos deste método consiste em aprofundar e reflectir de forma distinta sobre um tema específico (Gomm, 2000).

O estudo de caso caracteriza-se normalmente pela sua natureza exploratória pelo que descobre recursos que dão novas ideias sobre hipóteses e comportamentos.

De acordo com Gomm (2000) este *design metodológico* revela-se um método *ideal* para:

- Aprofundar Hipóteses/Questões
- Desenvolver novas Técnicas Clínicas
- Estudar Fenómenos que são Raros e pouco investigados
- Criticar Teorias Científicas através dos dados recolhidos no estudo.

O estudo de caso, também, se enquadra na investigação idiográfica que consiste em avaliar o que é único no indivíduo ou no grupo identificar o que é típico (Gomm, 2000).

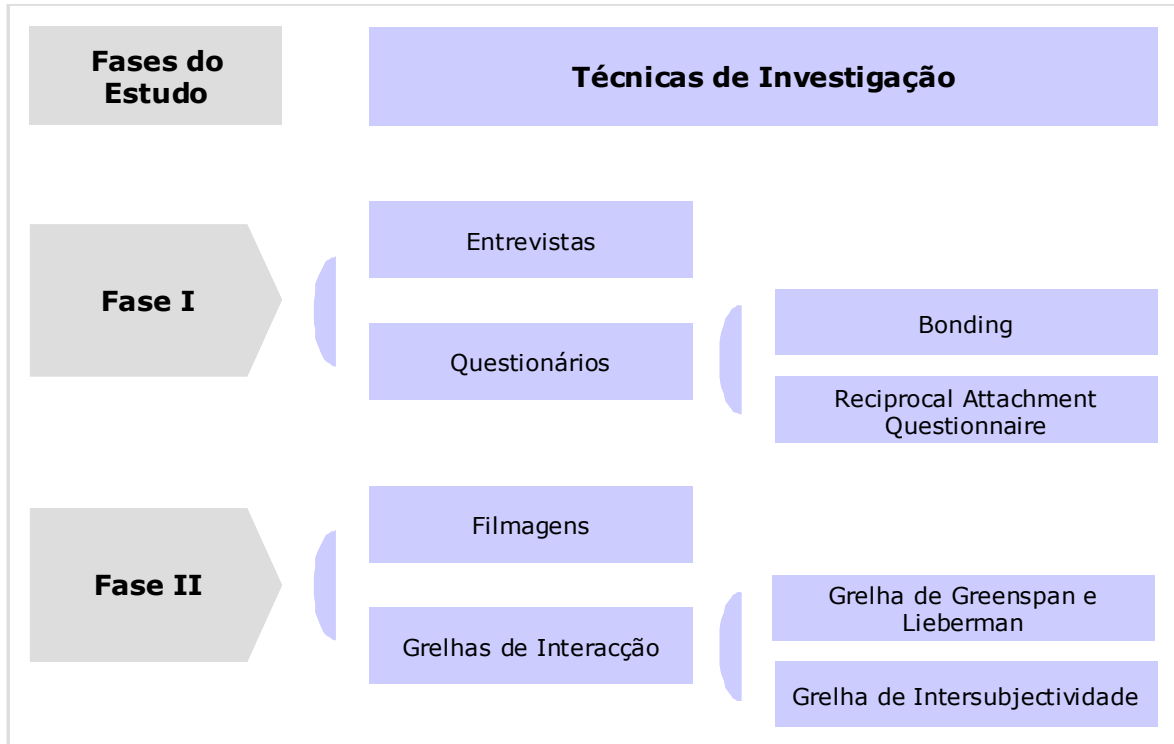
A *desvantagem* deste método refere-se á falta de controlo sobre variáveis externas quando a investigação se centra no contexto natural em que os sintomas dos sujeitos podem influenciar o que se espera da experiência (Gomm, 2000).

Deste modo, o estudo de caso apresenta-se como um meio científico complementar para futuras investigações que generalizam na população, ao levantar novas formas de pensamento sobre a realidade pode influenciar e abrir portas para a investigação com amostras maiores (Gomm, 2000).

A investigação exploratória pode recorrer a varias técnicas de análise tais como, a observação em contexto natural ou artificial, entrevistas, testes psicológicos, filmagens.

O presente estudo utilizou 6 técnicas de investigação: Questionários (Bonding, R.A.Q.), Entrevistas, Filmagens e duas grelhas de análise da Interação (Contingência e Intersubjectividade).

Esquema das Fases de Investigação. 1ª Fase – Pai; 2ª Fase – Díade Pai / Bebé



A escolha do **Reciprocal Attachment Questionnaire** (Sheldon & West, 1992) prendeu-se com a necessidade de identificar a vinculação do pai, ou seja, a representação mental da relação com os seus pais, Segura, Inseguro-Ambivalente, Inseguro-Evitante.

A utilização do **Questionário Bonding** (envolvimento emocional dos pais com o bebé) justifica-se uma vez que é necessário analisar a influência que a vinculação do pai (representação das suas relações parentais passadas) tem na qualidade da ligação afectiva pai/bebé.

As **Entrevistas** pretendem averiguar sobre aspectos relacionados com as representações que o pai tem sobre: o seu bebé, o seu papel enquanto pai e a sua relação com os seus próprios pais.

Assim sendo, as informações obtidas nas entrevistas acabam por complementar, alterar ou acrescentar sobre as análises retiradas dos questionários e grelhas.

A escolha da técnica **Filmagem** justifica-se uma vez que oferece informações muito preciosas sobre a comunicação não verbal das interações nomeadamente, a postura corporal, o tom de voz, os gestos e as expressões faciais.

Para analisar minuciosamente todos os movimentos interactivos da díade na filmagem é necessário aplicar duas grelhas de interacção. Uma analisa aspectos relacionados com a adequação e contingência e, a outra averigua aspectos intersubjectivos e proto narrativos na interacção.

Relativamente à escolha da **Grelha de Interacção do Greenspan e Lieberman** (1989), não foi imediata uma vez que foi construída para abarcar uma amostra feminina (Mother's, Baby's and Their Interaction) e não masculina. No entanto, ao estudar o instrumento verificou-se que a sua aplicação aos pais era possível, uma vez que se tratava de comportamentos contingentes que estão de acordo com os ritmos do bebé. Estes princípios fazem parte de qualquer interacção precoce pelo que poderão não ser específicos da relação mãe / bebé ou pelo menos este estudo pretende aprofundar esta questão.

No que concerne a **Grelha de Interacção Intersubjectiva** após a revisão de literatura sobre vinculação, bonding e intersubjectividade nas relações precoces, considerou-se importante analisar até que ponto o pai tem capacidade de se relacionar intersubjectivamente com o seu bebé. Assim pode-se explorar a importância deste tipo de relacionamento afectivo e íntimo para o desenvolvimento da leitura das intenções no bebé.

A pertinência de acrescentar esta grelha justifica-se na medida em que a grelha de Greenspan não especifica quais são os aspectos subtis e afectivos na interacção. A grelha centra-se mais nos comportamentos visíveis de resposta interactiva. A ressonância afectiva da díade não é explorada.

Em 1989 as descobertas científicas na área da intersubjectividade, ainda, eram escassas. Deste modo, a descoberta dos *neurónios espelho* veio a alterar a forma como se analisa a interacção pais / bebé e o estudo da vinculação, como os autores Gallese (2003) e Lyons (2006) sublinham.

Os diálogos proto narrativos, as comunicações face a face ritmadas, a injeção de intencionalidade por parte dos pais e a preocupação em manter um clima emocional positivo são parâmetros que não constam na grelha de análise dos autores Greenspan e Lieberman (1989).

3. CARACTERIZAÇÃO DOS INSTRUMENTOS

3.1 ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

A entrevista escolhida para o desenvolvimento deste estudo foi a entrevista semi – directiva uma vez que permite, simultaneamente, deixar o paciente expor livremente o que lhe vem ao pensamento ao mesmo tempo que possibilita, ao entrevistador, guiar as respostas para se ajustarem aos objectivos do estudo (Pediñelli e Fernandez, 2008).

De acordo com Marcelli (2005) a entrevista clínica deve contemplar as seguintes dimensões: as relações pais – criança – clínico, os modos de comunicação entre clínico e criança e pais. O mesmo autor, considera que o primeiro encontro é crucial, observar como se desenrola a primeira entrevista todos os factores que são indicadores da dinâmica relacional familiar.

O clínico deve estar atento aos vários níveis comunicacionais, o nível infra-verbal (como a família se posiciona no espaço, posturas, expressões emocionais) e o nível verbal (coerência no discurso, verbalização fluente ou exagerada) se há ruptura de estilo ou de lógica se têm capacidade de auto-análise e de autocrítica, (Marcelli 2005).

Tendo em conta o principal objectivo do estudo; explorar as vivências e os sentimentos associados ao ser pai, a entrevista procurou centrar-se na perspectiva do pai em todos os momentos da gravidez, do parto e do pós parto, bem como na relação com o bebé e com os seus próprios pais, de acordo com uma análise intergeracional.

Pontos de Análise do Investigador na Entrevista

- Contra-transferência do investigador (Entrevista)
- Clima relacional e emocional pai/bebé (Bonding e filmagem da Interação)
- Intenções comunicativas nas interações pai/bebé (Filmagem e Grelhas de Interação)
- Relações de vinculação base do pai (RAQ, Entrevistas)
- Tipo de vinculação do pai (RAQ, Entrevistas)
- Capacidade de comunicação intersubjectiva do pai para com o bebé (Grelha da Intersubjectividade)

3.2 RECIPROCAL ATTACHMENT QUESTIONNAIRE (R.A.Q)

Avaliação da Vinculação do Pai; RAQ (Reciprocal Attachment Questionnaire; West, Sheldon, 1987)

Consiste num instrumento multidimensional de auto relato que permite identificar, no adulto, padrões de vinculação específicos, seguro, inseguro evitante, inseguro ambivalente.

O questionário remete para uma figura de vinculação considerada especial pelo sujeito, à pelo menos 6 meses, como tal não está exclusivamente direccionado para as figuras parentais. Sendo que o habitual é o adulto escolher um par com quem está romanticamente envolvido.

Na medida em que se baseia no fenómeno de transmissão geracional, o tipo de vinculação precoce, com os pais, tende a ser internalizada e serve de base para as futuras relações Bowlby (1959).

O questionário tem 43 itens de onde derivam 5 escalas dimensionais com 3 itens cada e 4 escalas para avaliar as características dos padrões com 7 itens, cada uma. Os itens são avaliados numa escala tipo likert de 5 pontos que varia entre o grau de concordo totalmente (5) ou discordo totalmente (1).

A versão Portuguesa do Reciprocal Attachment Questionnaire (R.A.Q) ainda se encontra em processo de validação. Contudo, em 2005 (Fonseca, Martins, Soares e outros, 2005) o questionário foi sujeito a uma análise de consistência interna das escalas que foi confirmada. Verificou-se um grau de confiança aceitável, ainda que pouco expressivo, na maioria dos itens que apresentam homogeneidade. O alpha de Cronback; $X = 79$.

O presente estudo não vai proceder a uma análise quantitativa dos dados uma vez que se trata de dois participantes importa destringer os aspectos qualitativos do questionário.

O conceito Reciprocidade relaciona-se com as relações que se estabelecem e que têm uma conotação mais íntima. Em principio o sujeito tende a escolher uma figura de vinculação que considere especial, apoiante, com quem pode partilhar a sua vida, a quem poderia dirigir-se para pedir ajuda (West & Sheldon-Keller, 1994).

Os sujeitos são instruídos a identificar uma *figura de vinculação definida* como: a) *pessoa com quem está a viver ou com quem está romanticamente envolvido*; b) *a pessoa a quem espera recorrer para conforto ajuda, conselho, amor ou compreensão*, c) *a pessoa de quem poderá depender e que poderá depender de si em determinadas situações*.

A maioria das dimensões da escala referem-se aos aspectos mais negativos da vinculação, como tal, quanto menor for a percentagem associada a cada padrão de vinculação inseguro maior a probabilidade de se avaliar uma vinculação segura.

Os autores West e Sheldon-Keller (1994) definiram as sub-escalas de acordo com a teoria de vinculação de Bowlby (1977) pelo que caracterizaram: auto-suficiência compulsiva, prestação compulsiva de cuidados, procura compulsiva de cuidados e afastamento com raiva (*withdrawal*). A auto-suficiência compulsiva refere-se ao indivíduo que faz questão de fazer tudo por si próprio. Contudo, por de trás desta “*frieza*” revela medo de se envolver intimamente devido á possibilidade de ser rejeitado.

No que diz respeito às escalas; procura compulsiva de cuidados e prestação compulsiva de cuidados, esta última está relacionada com o facto de o sujeito ter sido forçado a assumir papéis parentais na infância. Enquanto que o primeiro se relaciona com a percepção de que a figura de vinculação não se constitui como figura de segurança. Apenas, quando o sujeito ansioso activava os comportamentos de procura de cuidados, é que a figura de vinculação acabava por responder.

Relativamente á escala afastamento com raiva o individuo sente-se, perante a percepção de inacessibilidade da figura de vinculação, não só ansioso, mas também, com raiva – uma raiva que é contida (*withdrawal*) e não agida.

Importa sublinhar que este instrumento se refere á vinculação que o sujeito tem relativamente á figura significativa que nomeou, pelo que não é certo que poderá coincidir com tipo de vinculação definido através das experiências com as relações parentais passadas. Deste modo, o tipo de vinculação assumido refere-se á representação que o sujeito tem da relação com a sua mulher (par romântico).

A teoria da intergeracionalidade da vinculação defende que a representação relacional precoce com a figura de vinculação vai influenciar, no adulto, as suas escolhas relacionais. Na medida em que a internalização de uma dinâmica relacional específica irá servir de base para os futuros relacionamentos sendo que o sujeito tenderá a procurar relações que confirmem estas representações.

Main (1999) salientou que esta correlação nem sempre se confirma pelo que os M.O.I (Modelos Operantes Internos) não são dimensões estanques uma vez que estão sujeitos a modificações – á medida que o indivíduo vai experienciando diferentes formas de relacionamento.

3.3 BONDING (ENVOLVIMENTO EMOCIONAL DOS PAIS PARA COM O BEBÉ)

A Escala Bonding avalia o envolvimento emocional dos pais com o seu bebé, no nascimento e depois do nascimento. O conceito bonding foi primeiramente avaliado nas mães logo a seguir ao parto pelo que Klaus e Kennell (1976, cit. por Figueiredo, Marques, Costa, Pacheco e Pais, 2005) denominaram como o vínculo da mãe, único e específico que depende do seu equipamento hormonal.

O Bonding tem sido caracterizado pelos seguintes aspectos: preocupação com a segurança e bem-estar do bebé e pelo investimento emocional e o espaço mental que o bebé ocupa no universo representativo dos pais (Figueiredo e outros, 2005).

Vários estudos verificaram que o investimento emocional dos pais é um elemento decisivo para a qualidade da interacção e providência de cuidados adequados ao bebé (Brazelton e Cramer, 1993; Klaus e Kennell, 1976; Stern, 1995; cit. por Figueiredo e outros, 2005).

O bonding positivo, isto é emoções positivas associadas ao bebé logo a seguir ao parto ou depois está correlacionado com maior capacidade da mãe (cuidador) em estabelecer uma interacção mais adequada com o seu bebé.

A **escala bonding** é composta por 12 itens de auto-relato, referentes à presença e intensidade de diferentes emoções em relação ao bebé, cotados pelo sujeito numa escala do tipo likert que varia entre o 0 e o 3, consoante a emoção está “nada” (0), “um pouco” (1), “bastante” (2) ou “muito” (3) presente. Os itens são pontuados no sentido de quanto mais presente a emoção em causa mais elevado é o resultado. Do mesmo modo, o resultado das sub-escalas que corresponde à soma da pontuação obtida nos itens respectivos é tanto mais elevado quanto mais presente a dimensão que avalia.

Neste sentido, quanto mais elevada a pontuação total da escala melhor o bonding dos pais para com o bebé. As pontuações das sub-escalas “Bonding Negativo” e “Bonding not clear” são subtraídas à pontuação da sub-escala “Bonding Positivo”.

Deste modo, o **Bonding Positivo** corresponde aos itens, afectuoso, protector, alegre; o **Bonding Negativo** relaciona-se com os itens, desiludido, ressentido, desgostoso, agressivo, zangado e triste. O **Bonding Not Clear** tem os seguintes itens; neutro, medroso, possessivo (não directamente relacionadas com o envolvimento emocional dos pais).

O instrumento em causa apresenta níveis razoáveis de consistência com um Alpha de Cronbach de 0.4471, não apresenta níveis de excelência, porém mostra alguma robustez

em termos de fidelidade e validade e trata-se de um instrumento validado para a população portuguesa.

Verificou-se que raramente os pais apresentam pontuações elevadas no bonding negativo, pelo que o mais comum é apresentarem um bonding positivo (Figueiredo, 2004)

3.4 GREENSPAN AND LIEBERMAN'S OBSERVATION SCALE 1989

O conceito central desta grelha de interacção é a *contingência*. Refere-se à capacidade que o cuidador tem em ler correctamente e responder adequadamente aos sinais e comportamentos do bebé.

Assim sendo, comportamentos *Anti-Contingentes* associam-se às respostas contraditórias do cuidador perante os comportamentos ou sinais do bebé (exemplo: o cuidador afasta-se quando o bebé procura contacto físico e contenção). Os comportamentos *Não Contingentes* consistem naqueles que apesar de estarem direccionados para o bebé, não estão de acordo com a vontade e necessidade do bebé (exemplo o bebé mostra vontade de alcançar um objecto e o cuidador distrai-o dessa procura e estimula-o com outro objecto).

Os autores, Greenspan e Lieberman (1989) construíram a grelha de interacção de acordo com sub – fases específicas que reflectem o desenvolvimento infantil: *Homeostasia, Vinculação, Diferenciação Somato – Psicológica, Organização Iniciativa e Autonomia*.

Os autores defendem a hipótese de que o que está na base da construção de uma vinculação segura no bebé são as interacções previsíveis e contingentes.

O conceito *Homeostasia* refere-se á regulação dos ritmos biológicos e da organização do interno e do externo no bebé. Esta regulação está dependente da qualidade das experiências interactivas precoces. Assim, pela aquisição da homeostasia e regulação interna dão-se os primeiros passos para o desenvolvimento da vinculação.

A *Vinculação* segura no bebé, de acordo com os autores, constrói-se pela influência da qualidade da interacção que torna previsíveis determinados comportamentos contingentes do cuidador. Um cuidador sobreestimulante, não contingente e imprevisível poderá desenvolver no bebé uma vinculação insegura.

Relativamente à *Diferenciação Somato-Psicológica*, o bebé compreende a causalidade das acções a um nível emocional. Começa a diferenciar vários aspectos da sua realidade relacional, devido às interacções contingentes e sincrónicas.

Assim, passa a apreciar a sua causalidade enquanto agente responsável por uma acção no outro. Segundo os autores, é este padrão de interacção que promove a interiorização da vinculação segura na criança.

A fase da Organização / Iniciativa / Autonomia depende de como se desenrolaram as fases anteriores. Uma diferenciação Somato–Psicológica bem organizada leva a internalização da relação, logo o bebé passa a ter maiores capacidades de exploração e iniciativa (a partir dos 8 / 10 meses este fenómeno relacional aumenta).

A criança passa de um nível de imitação para o de identificação. As interacções *complexificam-se* e a originalidade e a individualidade começam a emergir no bebé.

A consolidação desta fase depende das interacções anteriores, com significado partilhado, que desenvolvem no bebé a noção de que influencia e participa na interacção.

O ajustamento entre figura de vinculação e bebé permite que este vá construindo uma segurança base sobre o que esperar do comportamento do cuidador o que facilita o início da exploração do mundo e da conseqüente autonomia do bebé.

Todas as análises das observações estão influenciadas pela interpretação do investigador mediante os conceitos atrás focados e outros apresentados em detalhe na grelha (Anexo D). Esta grelha não está aferida para a população portuguesa pelo que se procedeu à tradução e avaliação qualitativa da mesma.

3.5 GRELHA DE INTERACÇÃO INTERSUBJECTIVA

O interesse da análise das interacções precoces centrou-se exclusivamente nos aspectos infra verbais e emocionais relativamente ao cuidador e ao bebé.

Considerou-se que mais do que avaliar os comportamentos em si (padronizados), o importante é averiguar sobre a ressonância afectiva ao longo da interacção.

Para tal, recorreu-se a autores que tem vindo a explorar o conceito da Intersubjectividade precoce na interacção entre o bebé e o prestador de cuidados, como o Trevarthen (e Aitken, 2001), Stern (1995), Lyons (2006) Gallese (2008) Mendes Pedro (2008), Brazelton e Cramer (1989). As suas construções teóricas estão na base desta análise da interacção.

Trevarthen (e Aitken, 2001) sublinhou a importância de definir o conceito de intersubjectividade pelo que caracterizou como a capacidade que o ser humano tem em partilhar emoções e ler as intenções do outro, isto é, compreender intimamente e estar familiarizado com as acções do outro.

Deste modo, o autor refere que os bebés têm dois aspectos que permitem o desenvolvimento de uma interacção intersubjectiva. O primeiro relaciona-se com a sua consciência individual de intencionalidade (subjectividade). O segundo relaciona-se com o ajustamento desta subjectividade através da comunicação com os outros (intersubjectividade - reagir ás expressões de intencionalidade do parceiro).

Neste sentido, a comunicação intersubjectiva está intimamente dependente das relações e das interacções que se vão estabelecendo e que permitem a leitura da intencionalidade no bebé, bem como a criação de expectativas sobre as intenções dos pais. Estas interacções intersubjectivas estão na base da compreensão íntima e social partilhada das relações, da linguagem com sentido comunicacional e afectivo (Trevarthen & Aitken 2001),

O bebé absorve a intencionalidade do adulto quando os pais promovem uma comunicação rítmica com coordenação emocional e intuitiva. As vocalizações e posturas rítmicas e corporais, do adulto, acabam por coincidir de forma sincrónica com as movimentações corporais do bebé, seus gestos e “lalações” (Trevarthen & Aitken 2001).

O autor construiu um esquema de compreensão da evolução da comunicação intersubjectiva dos 0 aos 18 meses. Assim, o recém-nascido apresenta uma intersubjectividade inata uma consciência elementar do seu self subjectivo: entre os 2/3 meses o bebé passa a estar disponível para desenvolver conversas proto-narrativas com o cuidador (jogos interactivos).

Entre os 3/6 meses o bebé esta disponível para encetar em jogos que envolvem a manipulação dos objectos o que estimula o seu reconhecimento em comunicações espelho. Aos 6/9 meses o bebé passa a ter maior iniciativa nos jogos e mostra medo ao estranho. Na fase entre os 9 e os 18 meses o bebé passa a desenvolver uma intersubjectividade secundária quando revela maior autonomia para desenvolver interacções que associam as acções/intenções partilhadas ao início da linguagem simbólica.

Segundo os autores (Trevarthen & Aitken 2001) quando os cuidadores negligenciam esta estimulação intersubjectiva podem surgir implicações clínicas no desenvolvimento de quadros psicopatológicos, nomeadamente o autismo – a criança não liga as intenções às acções dos outros mais significativos. Na aprendizagem não existe integração da acção, da intenção e da partilha emocional sincrónica.

Aos 7-8 meses Trevarthen e Aitken (2001) referem que o bebé passa a ter progressivamente uma maior amplitude sobre o que esperar dos comportamentos dos mais significativos.

A observação da expressão emocional no bebé teve como base o conceito das emoções primárias e secundárias desenvolvida pelo Ekman (2000) No que concerne o desenvolvimento do bebé sublinhou-se a importância de definir caracteres gerais para a fase do bebé tendo como autor de referência Brazelton (1992).

Grelha de Interação Intersubjectiva

<u>Pai / Figura Afectiva</u>	<u>Bebé 7 Meses</u>	Autores & Exemplos Práticos
<i>. Frequência dos Movimentos Afectivos</i> <i>. Intencionalidade do Pai</i>	<i>. Frequência de resposta aos movimentos do cuidador</i> <i>. Intencionalidade do Bebé</i>	
Parâmetros	Parâmetros	
Deslocamento do pai e relação com regulação da proximidade relacional	Bebé com liberdade para expressar as suas acções e movimentos	<i>Mendes Pedro, 2008</i>
Orientações faciais do pai para o bebé; Interação Face a Face sincrónica	Orientações faciais do bebé para o pai; atenção captada – Interação Face a Face sincrónica	<i>Lyons, 2006</i>
Iniciativas com as palavras e o tom de voz (falar abebezado)	Imitação da expressão facial e das vocalizações; Afiinação, Ecolalias	<i>Brazelton e Cramer, 1989</i>
<i>. Reacções emocionais face à interação como: Sorrir, entusiasmo, irritação, ansiedade do bebé.</i> <i>. O pai reage de forma contingente a estas expressões emocionais.</i>	Reacções emocionais face à interação como: observação de emoções primárias, medo, alegria, tristeza, zanga, surpresa, nojo	<i>Parâmetros Pai: Trevarthen & Aitken, 2001</i> <i>Parâmetros Bebé: Ekman, 2000</i> <i>Exemplo: o bebé mostra desconforto e choro o cuidador está atento e reconforta e acalma o estado do bebé</i>
Adequação por parte do cuidador perante a intencionalidade do bebé	<i>. Intencionalidade iniciada pelo bebé para promover uma interação intersubjectiva</i>	<i>Brazelton e Cramer, 1989</i> <i>Exemplo: brincadeiras promovidas pelo bebé que procura testar as expectativas dos pais</i>
O pai desenvolve jogos interactivos sincrónicos com sentido de humor	O bebé reage a esses jogos interactivos e intersubjectivos com risos, imitações, vocalizações e expressões faciais de surpresa e alegria	<i>Parâmetros Pai: Brazelton, 1992; Trevarthen & Aitken, 2001</i> <i>Parâmetros Bebé: Trevarthen & Aitken, 2001; Ekman, 2000</i> <i>Exemplo: tapar e destapar a cara, imitações mútuas, risos partilhados – o pai espera pelo momento de resposta do bebé</i>
<i>. Capacidade de se colocar no lugar do bebé, "Injecção de Intencionalidade"</i> <i>. Partilha de estados emocionais</i>	O bebé reage pelo aumento de sinalizações, como as vocalizações, os movimentos gestuais; ou o sentir-se confortado e pára de chorar	<i>Parâmetros Pai: Cramer, 1978, cit. por Brazelton e Cramer, 1989</i> <i>Parâmetros Bebé: Brazelton, 1992; Trevarthen & Aitken, 2001</i> <i>Exemplo: O bebé chora e o cuidador procura dar significado a esse choro dando razões está atento ao bebé e conforta-o... o bebé dá um guincho os cuidadores vão ter com o bebé e olham para ele e dizem que ele está a querer afirmar-se tal como o pai... iniciam uma interação afectiva e brincam...</i>

4. PROCEDIMENTO

Numa primeira fase a investigação decorreu na clínica privada de Pediatria On-Clinic cuja direcção clínica é da Dr.^a Odília Nascimento (Médica / Pediatra da clínica). Para a escolha dos participantes pediu-se que os pais tivessem as seguintes características gerais: fossem atentos e empenhados no seu bebé (o pai moderno que procura estar presente em todas as fases do desenvolvimento do bebé) e que os bebés e pais não apresentassem perturbações somáticas, físicas e/ou psicológicas. Pelo que a Dr.^a assinalou, 3 pais dos quais, só um (o Pai João) decidiu empenhado participar no estudo.

Assim sendo, o pai Rodrigo surgiu através da minha procura dentro da minha rede de contactos.

Entrou-se em contacto com os participantes após a primeira abordagem da Dra. Odília, procedeu-se à marcação das consultas mediante a disponibilidade dos pais. Na primeira sessão foi-lhes apresentada uma carta de consentimento informado que sublinhava as questões da ética e da confidencialidade.

Pediu-se a colaboração para participar no estudo tendo em conta o facto de ser uma investigação que requeria muitas sessões (por volta de 7/9 sessões) em que seria necessário abordar questões sobre o pai e suas relações com os seus familiares e com o seu bebé em particular.

A periodicidade das sessões foi, sensivelmente, de 15 em 15 dias pelo que estava dependente da disponibilidade dos intervenientes, e a duração das mesmas foi entre 1 hora a 3 horas, dependia se fosse em contexto clínico ou natural. Ainda foi dito aos participantes que seria necessário proceder a filmagens em contexto natural se para tanto fosse prestado o seu consentimento.

Assim sendo, a primeira sessão consistiu na apresentação do estudo e da carta de consentimento informado (em contexto clínico).

Na segunda, terceira e quarta, sessões pediu-se aos pais para preencherem a escala Bonding e o questionário RAQ (Reciprocal Attachment Questionnaire), tendo-se ainda explorado vários temas nas entrevistas sobre as vivências dos participantes enquanto pais.

Na quinta, sexta e sétima sessões procedeu-se às filmagens em contexto natural e à observação da interacção no mesmo contexto.

Não pretendia seguir uma entrevista demasiado estruturada sendo que poderia constranger ou inibir os pais e tornar a sessão “superficial”. A entrevista procurava que o pai, depois de tomar conhecimento do tema em estudo (a interacção pai/bebé), fosse o mais espontâneo possível e que falasse do seu bebé ou de outros assuntos com à vontade.

Expliquei no que consistia o estudo e na importância da investigação se centrar no papel do pai, em termos de como o pai actual se envolve e interage com o seu bebé.

Entreguei a carta do consentimento informado. Referi que as entrevistas pretendiam ser livres e espontâneas e que só pontualmente colocaria algumas questões. Relativamente às sessões com filmagens, frisei a importância de serem o mais livres possíveis e que reflectissem o quotidiano relacional do pai e do bebé.

III RESULTADOS

A – Pai João e Bebé André

1. ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

1.1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Pai: João

Idade: 40

Irmãos: É filho único

Profissão: Gestor

Mãe: Luísa

Idade: 40

Profissão: Vendedora de Seguros

Filhos: André (primeiro filho) 7 meses

Gravidez: Muito desejada por ambos, complicações médicas às 12 semanas, cuidados especiais, a mãe teve de estar em repouso.

Tipo de Parto: Cesariana

Observações: O pai fez questão de assistir ao parto e cortar o cordão umbilical do bebé.

1.2 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

O Pai João

O pai João apresenta-se com um sorriso e à vontade, nota-se um orgulho por ser pai e demonstrou um grande entusiasmo para participar neste estudo.

No primeiro contacto apresentou-se com o bebé (3 meses) ao colo numa posição vertical, virado para o exterior, de forma a observar tudo. O bebé estava muito confortável nesta posição. Em todas as sessões verificou-se esta postura natural do pai em segurar o seu bebé de modo a que ele se sentisse mais confortável nos seus braços.

O João é casado com a Luísa há 11 anos e só ao fim destes anos decidiram ter um bebé. Antes, procuraram estar mais centrados na carreira e depois começaram a tentar engravidar aos 38 anos, mas só aos 40 a Luísa engravidou.

O pai considera-se uma pessoa muito ansiosa, conta que assistiu ao parto e cortou o cordão umbilical e que esteve com o bebé logo a seguir ao nascimento. Pergunto-lhe como se sentiu nesse momento? Ao que responde: - *“Não percebo como estive tão calmo nessa altura, porque sou uma pessoa muito nervosa, até tremo das mãos, mas quando ele nasceu fiquei muito tranquilo”*.

O pai caracteriza-se como sendo uma pessoa nervosa, apreensiva e preocupada com o bem-estar do seu bebé. Perguntei – com quem o bebé está normalmente? Ao que responderam ser com a mãe (por ainda estar em licença de parto). E se – O bebé vai ficar com a mãe mais tempo? Responderam que o bebé vai ter de ir para uma creche com 6 meses porque eles trabalham muito. O pai considera errado uma criança ficar com a ama.

O Bebé André

Na sala de espera chega o pai, a mãe e o bebé que está dentro do carrinho acordado e com um aspecto bem disposto, fica muito surpreso e sorri quando lhe vou falar. Os pais logo se prontificaram a tirar o bebé do carrinho para que pudesse observar tudo.

No gabinete os pais sentam-se na mesa redonda, o pai que tinha o bebé no colo passa-o à mãe para poder preencher o questionário Bonding. O André está bem disposto e curioso com tudo o que o rodeia e foca o olhar tanto nos objectos em redor da sala, como na face dos pais e na minha.

Num momento procurei estabelecer um “diálogo” com o bebé e resultou bem, focou o olhar no meu rosto, riu-se e vocalizou um pouco.

Os pais contam que o primeiro sorriso surgiu com 3 meses. Pedi-lhes para contarem como foi o acordar do André. Pai e mãe confirmam que ele acorda bem disposto – *“quando olha para nós sorri de imediato muito bem disposto, é muito raro acordar mal disposto”*

A mãe revelou que quando esta a dar-lhe de mamar o André tende a olhar à volta para ver o pai. Se o pai estiver presente o bebé não se concentra na mamada e se pressente que esta ao pé da porta vira a cabecinha toda para o seguir. Desde quando o André tinha um mês de idade que ele sente quando o pai chegava a casa, pois ficava agitado e curioso.

A Mãe Luísa

Nas últimas sessões (em contexto natural) a mãe revelou que o pai é excessivamente protector relativamente ao bebé. Nas observações verifiquei que quando o bebé (com 7

meses) mostrava um comportamento de procura de se levantar (autonomia) o pai ficava preocupado e tentava de imediato ajudar o bebé pelo que a mãe respondia: *“deixa-o estar, lá estas tu... tens de lhe dar espaço para ele aprender.”*

Perguntei se o bebé vai ficar com a mãe mais tempo? Responderam que o bebé vai ter de ir para uma creche com 6 meses porque eles trabalham muito. O pai considera errado, uma criança ficar com a ama. Porque não se sabe o que ela pode fazer, *pois ele já tinha sofrido, em bebé de maus-tratos e não quer que o filho passe pelo mesmo.*

Perspectiva do Pai sobre o Bebé

Quando o André nasceu foi uma vitória porque o parto foi de risco, houve uma possibilidade de aborto espontâneo às 12 semanas e a mãe teve de ficar a repousar até praticamente ao fim da gravidez. O pai considera que o filho é um vitorioso e como tal aguardava a sua chegada com enorme entusiasmo.

Perguntei ao pai o que pensava sobre as características do seu bebé? E o pai referiu: *o meu filho é um bebé muito calmo e não gosta de estranhos, não sorri para toda a gente. - Pergunto-lhe porque? O pai responde: - quando os avós vão visita-lo ou quando vão a casa deles o André não gosta, desata a chorar ou fica chateado pois não está habituado á presença deles. Por acaso consigo não está incomodado mas é raro, isso acontecer”.*

Bebé Imaginário e Bebé Real

Pai: - *“Por mim não importava se era menino ou menina, apesar de ter uma boa relação com a minha sobrinha, ela era, antes do André, o meu centro das atenções, mas quando soube que ia ser pai tudo mudou e fiquei completamente atento ao meu bebé”.*

“No fim da gravidez já falava com o bebé e conversava com ele nestas alturas a barriga mexia-se muito! Hoje em dia quando falo com o André, parece que ele compreende tudo o que digo e que até começa a ficar irritado porque quer falar comigo, mas ainda não consegue!” Os pais explicam que partilham todas as tarefas relacionadas com o filho e o pai acrescenta: - *“menos dar de mamar claro! De resto procuro criar momentos para estar com o meu filho. Quando chego a casa tenho longas conversas com o meu bebé e ele fica muito atento e alegre; Não trocava o meu lugar por ninguém é uma grande alegria!”*

Numa sessão o pai estava com o bebé mas passa-o à mãe para poder preencher o questionário. Neste momento, a mãe que tem o bebé ao colo, procura deitá-lo ou sentá-lo, mas o bebé mostra-se incomodado com a face ruborizada e afogueado com muito calor. O

pai termina o questionário (que apenas durou poucos minutos) e volta a querer segurar no bebê e a mãe passa-o.

O pai pega-lhe e mostra-se preocupado com o bebê. Sente que esta com muito calor e que precisa de andar um pouco. O pai levanta-se e dá um pequeno passeio e passado pouco tempo o bebê já tinha adormecido tranquilamente nos seus braços, numa posição vertical. O bebê mostrou-se confortável nos braços do pai. A mãe revela que o André dorme muitas vezes ao colo do pai e que dividem as tarefas, como tal, estão normalmente ambos presentes no banho, na muda de fraldas e noutros cuidados.

A experiência relacional com o seu pai, análise do tipo de vinculação

O pai João conta que não tinha uma relação privilegiada com o seu pai que era frio e distante. Sentiu que existia uma preferência pela sua prima, pois o pai dele sempre quis ter uma menina. Quando estavam os três juntos notava-se que o pai acusava um maior interesse e entusiasmo pela prima e que ele sentiu isso como uma rejeição.

“O meu pai não me protegia tanto como a minha mãe e gostava que eu fosse mais independente, foi demasiado distante e não falava muito comigo.” Com a sua mãe foi diferente – *“ela era carinhosa e amigável e ajudava-me quando precisava de alguma coisa e compreendia-me, por vezes era super-protectora comigo, nem sempre me deixava sair com os meus amigos, achava que alguma coisa de mal podia acontecer...”*.

Hoje em dia?

Na adolescência conta que houve alguns conflitos entre ele e o pai, mas agora na fase adulta (40 anos) diz que se sente bastante confortável e resolvido sobre essa questão, percebe que o pai era limitado. Contudo expressou: *“Tenho uma preocupação com o André para não repetir o que o meu pai me fez, antes de ele nascer eu tinha muito contacto com uma sobrinha minha que adoro, mas quando o André nasceu as minhas atenções centraram-se nele.”*

Quando o pai João relata estas experiências familiares verifica-se algum desconforto e reserva em prestar informações pelo que não se alargou a descrever as suas experiências relacionais e rapidamente procurou se centrar no bebê e desviar os assuntos.

2. ANÁLISE DO TIPO DE VINCULAÇÃO DO PAI

2.1 R.A.Q. RECIPROCAL ATTACHMENT QUESTIONNAIRE (WEST & SHELDON, 1987)

Tabela 1: Resultados A – o Tipo de vinculação Inseguro no Adulto (Anexo A-1)

#	Vinculação Inseguro Evitante	SCORE	Vinculação Ansiosa Ambivalente	SCORE
1	Quero ficar mais próximo da minha figura de vinculação mas recuo sempre	1	Desejava ser criança outra vez e ser cuidado pela minha figura de vinculação	4
2	A situação tem de ser realmente má para eu pedir ajuda à minha figura de vinculação	1	A minha figura de vinculação parece que só repara em mim quando estou zangado	1
3	Não queria que a minha figura de vinculação dependesse de mim	4	Fico muito aborrecido com a minha figura de vinculação pois penso que poderia passar mais tempo comigo	1
4	Estou tão habituado a fazer as coisas por mim próprio que não peço ajuda à minha figura de vinculação	1	Gostava que houvesse menos raiva na minha relação com a minha figura de vinculação	1
5	Sinto que é melhor não depender da minha figura de vinculação	2	Estou furioso por não receber nenhum consolo da minha figura de vinculação	1
6	Não preciso que a minha figura de vinculação cuide de mim	1	Ficaria desamparado sem a minha figura de vinculação	2
7	Confio em mim para resolver os meus problemas e não na minha figura de vinculação	1	Gosto de cuidar da minha figura de vinculação	5
8	Não abduco das minhas necessidades em benefício da minha figura de vinculação	1	Não tenho a certeza do que devo fazer até falar com a minha figura de vinculação	2
9	Espero que a minha figura de vinculação resolva os seus próprios problemas	2	Frequentemente sinto-me demasiado dependente da minha figura de vinculação	1
10	Desejava que houvesse menos raiva na minha relação com a minha figura de vinculação	1	Não consigo trabalhar se a minha figura de vinculação tem um problema	4
11			A minha figura de vinculação está sempre a desapontar-me	1
12			Fico frustrado quando a minha figura de vinculação não esta comigo tanto tempo como queria	5
13			Frequentemente sinto-me zangado com a minha figura de vinculação sem perceber porquê	1
14			Quando estou ansioso necessito desesperadamente da minha figura de vinculação	4
15			Tenho de ter a minha figura de vinculação perto de mim quando estou transtornado	3
16			Coloco as necessidades da minha figura de vinculação á frente das minhas	5
17			Sinto que há algo errado comigo porque estou distante da minha figura de vinculação	1
X		1.5		2.5

Tabela 2: Resultados A – Percepção da figura de Vinculação – Vinculação Segura

#	Disponibilidade / Protesto de Separação	SCORE	Vinculação Segura: Disponibilidade e Recurso da F.V	SCORE	Medo da Perda da F.V	SCORE
1	Sinto-me perdido se estou transtornado e a minha figura de vinculação não está por perto	2	Recorro a minha figura de vinculação para muitas coisas incluindo conforto e apoio	5	Receio perder o amor da minha figura de vinculação	2
2	Ressinto-me quando a minha figura de vinculação se ausenta por uns dias	4	Estou confiante que a minha figura de vinculação me amará sempre	4	Receio que a minha figura de vinculação me desaponte	2
3	Tenho de ter a minha figura de vinculação por perto quando estou perturbado	3	Estou confiante que a minha figura de vinculação irá compreender os meus sentimentos	5	Tenho um medo terrível de que a relação com a minha figura de vinculação termine	1
4			Quando estou preocupado tenho a certeza que a minha figura de vinculação estará ao meu lado para ouvir	5	Sinto que a coisa mais difícil é aguentar-me sozinho	2
5			Discuto frequentemente os meus problemas e preocupações com a minha figura de vinculação	5		
6			Falo sobre diversos assuntos com a minha figura de vinculação	5		
7			Fazer coisas pela minha figura de vinculação faz-me sentir importante	2		
8			Não me oponho quando a minha figura de vinculação se ausenta por uns dias	3		
9			É fácil para mim ser afectivo com a minha figura de vinculação	5		
10			Não me inquieto com a minha figura de vinculação	2		
X		3		4.1		1.8

Análise do R.A.Q.

O João escolheu a mulher como figura de vinculação central e marcou a frase: “*A pessoa a quem espera recorrer para conforto, ajuda, conselho, amor ou compreensão*” para caracterizá-la na relação.

Em termos das escalas dimensionais que se referem á percepção da figura de vinculação como disponível, indisponível, confiável ou não, o João revelou maior pontuação na escala Vinculação Segura, Disponibilidade e Recurso da F.V. Apresentou 41 pontos em 10 itens com uma média de 4.1 relativos a esta dimensão. Deste modo, o João apresenta vincadamente características da vinculação Segura, apresentando na maioria dos itens um “concordo completamente” sobre a confiança que deposita na F.V. em termos de a sua disponibilidade para o ouvir e para o compreender.

No que concerne as escalas que remetem para os padrões de Vinculação Inseguro Evitante e Inseguro Ambivalente; o João apresentou os maiores níveis no tipo de Vinculação Inseguro Ansioso/Ambivalente sendo que acumulou um total de 42 pontos em 17 itens e uma média correspondente de 2.5. O que revela que apesar de apresentar, grosso modo, as características da Vinculação Segura, ainda revela sinais de uma vinculação Insegura Ambivalente. A vinculação Insegura/Ambivalente caracteriza-se tanto por uma procura compulsiva de cuidados, como por uma necessidade de prestar cuidados compulsivamente. O pai João apresentou na sub-escala disponibilidade e protesto de separação, uma média de 3 o que revela alguns indícios de ansiedade quando a figura de vinculação não está por perto em caso de necessidade.

Contudo, o pai João apresenta maioritariamente as características de uma Vinculação Segura em relação à sua companheira, uma vez que na avaliação do instrumento o importante é identificar onde o sujeito obteve a maior pontuação (West & Sheldon-Keller, 1994).

3. ANÁLISE DO ENVOLVIMENTO EMOCIONAL DO PAI COM O BEBÉ

3.1 ESCALA BONDING

Tabela 2: Resultados A Pai João – Escala Bonding “mais presentes”(Anexo A-2)

Tipo de Bonding	Emoções	SCORE	Total Sub-Escala
Positivo	Afectuoso	3	9
	Protector	3	
	Alegre	3	
Negativo	Desiludido	0	0
	Ressentido	0	
	Desgostoso	0	
	Agressivo	0	
	Zangado	0	
	Triste	0	
	Neuro	0	
Not Clear	Medroso	1	1
	Possessivo	0	
	Σ	10	

Análise do Bonding

No caso do pai João, no que respeita à sub-escala “Bonding Positivo”, no momento de avaliação (quando o bebé tinha 3 meses) verificou-se que o pai apresentou um envolvimento emocional muito positivo uma vez que obteve as pontuações máximas nos três itens; afectuoso, protector e alegre.

No que concerne a sub-escala “Bonding Negativo” verificou-se que o pai apresentou nenhuma pontuação o que revela não ter qualquer sentimento negativo para com o seu filho no momento da aplicação do questionário.

Na sub-escala “Bonding Not Clear” o pai Luís demonstra um sentimento não directamente relacionado com o bonding que corresponde ao “receoso” o que revela mesmo após 3 meses depois do nascimento do filho que tem um sentimento de medo, ainda que só um pouco, como identificou nesta nova fase da sua vida.

De um modo geral verificou-se que o pai João apresenta um “Bonding positivo” para com o seu filho não demonstrou quaisquer sentimentos negativos relacionados com o seu bebé.

4. ANÁLISE DA INTERACÇÃO PAI -BEBÉ

4.1 GREENSPAN AND LIEBERMAN'S OBSERVATION SCALE 1989

Filmagem foi desenvolvida em contexto natura l/ Interacção Pai João e Bebé André

Acompanhou-se, nas filmagens, uma situação de jogo e uma situação de alimentação com a interacção pai/bebé que durou aproximadamente 15 minutos. *O bebé André tinha 7 meses e 2 semanas na altura da filmagem.*

Como se tratava de uma situação de jogo sugeri que se fizesse a filmagem no sítio onde o pai e o bebé habitualmente brincam, pelo que o pai escolheu o quarto do André.

O André no início da filmagem estava sentado no chão e o pai, sentou-se também no chão, e colocou-o no seu colo de costas para ele, o bebé ficou com os brinquedos todos no seu campo visual.

Ao longo da filmagem o pai procurou interagir com o bebé utilizando os brinquedos como mediadores da relação, não se observou olhares mútuos entre eles. O pai procurava activamente captar atenção do bebé para objectos nomeadamente, tentava que o filho tocasse num brinquedo que dava música.

O André, ao longo dos 10 minutos, apresentava-se com agitação motora, gatinhava por todo o quarto pegava nos brinquedos e levava-os à boca. Neste sentido, no que concerne o desenvolvimento da motricidade grossa e da manipulação dos objectos o bebé André revelou competências apropriadas para a sua idade (Brazelton, 1992).

No momento da alimentação, posterior, o pai colocou o bebé numa cadeirinha e deu-lhe a papa. Notou-se que era uma situação que fazia parte da rotina da família pelo que foi confirmado pelo pai que disse que fazia questão de dar a papa quando chegava do trabalho.

O pai desenvolveu ao longo da filmagem uma postura de falar a “*abebezado*” dando nomes aos vários bonecos que estavam no frigorífico e imitava os sons de vários animais. O André estava a fazer um esforço para participar na brincadeira do pai porque estava muito cansado (encontrava-se doente e cheio de sono).

Microanálise Minuciosa dos Comportamentos da Díade

Situação de Jogo:

1º minuto (45 seg.) - Pai e bebé estão sentados no chão. O pai coloca-se atrás do seu bebé e põe vários brinquedos à sua disposição. Tenta estimular o bebé com um brinquedo que dá música, insiste, enquanto fala “*abebezado*”, que o André carregue no botão que dá musica. O André não se mostra interessado neste jogo, nem no pai e procura outros objectos para manobrar e colocar na boca.

2º minuto (45 seg.) - O pai continua a falar “*abebezado*” e a tentar que o André preste atenção ao brinquedo da música. Mas o bebé está alheio a essa tentativa do pai e procura outros objectos para colocar na boca. Nesta situação, o pai tem uma postura não contingente retira-lhe o objecto da boca e diz que não pode ser. O André, irritado, vira-se para o pai e apoia-se nele para se levantar e olha para o pai, mas este não se mantém neste contacto.

3º minuto (45 seg.) - O pai mais uma vez introduz o brinquedo da música. O André quer manipular e colocar os objectos na boca. Por momentos, acaba a música do brinquedo e o André mostra-se interessado e dirige-se a esse objecto. O pai não permite que o André explore o brinquedo e logo aponta o botão para que o bebé carregue e verbaliza de forma “*abebezada*” para ele carregar. O André repete a mesma resposta anterior, de repente vira-se para o pai e tenta levantar-se com o seu apoio (como se fosse a única forma de parar com a insistência do pai que ele carregue no botão).

4º minuto (45 seg.) - O André defende-se e procura outro objecto que põe na boca, mas o pai tira-lho objecto da boca e insiste, sem expressar manifestamente a agressividade, que coloque a mão no botão do brinquedo da música. O pai é inadequado e não dá liberdade ao bebé para explorar a ambiente. O bebé repete o mesmo comportamento anterior e retira-se do jogo.

5º minuto (45 segundos) – Continua a insistência do pai pelo brinquedo da música e que o filho accione o botão. O André saturado e zangado derruba o brinquedo e desiste dele.

6º minuto (45 segundos) - O André afasta-se do pai para o corredor, mas o pai tenta logo captar atenção do bebé com um novo brinquedo e o André mostra-se interessado e volta para junto do pai. Olha para o brinquedo da música e o pai não dá liberdade para a exploração do objecto.

7º minutos (45 segundos) O André volta a subir através do pai. O pai fala “abebezado” dá beijinhos ao bebé, tenta abraça-lo e pede-lhe um beijinho. Este não dá e mexe na cara do pai e vira-se, dá um guincho de saturação e dá um empurrão com força no objecto da música.

8º minuto (45 segundos) O André mostra iniciativa e procura outros objectos o pai olha para o livro, que está ao pé do bebé, e insiste que ele vá lá buscá-lo. André repete o padrão, irritado.

9º minuto (45 segundos) - Continua o contacto desajustado e dessincronizado na díade, o André afasta-se do pai e este pede-lhe para não ir e ri-se.

10º minuto (45 segundos) - André afasta-se do pai para o corredor, o pai vai buscá-lo ele protesta um pouco, mas esboça um sorriso quando olha para o observador.

11º minuto (45 segundos) – O André continua no movimento de afastamento pelo que o pai tenta impedi-lo, a brincar deita-se no chão e tenta estimulá-lo com outro brinquedo. O André não quer retirar-se.

Alimentação

14º minuto (45 segundos) – O pai fala “abebezado” e o André responde adequadamente através do sorriso para o pai. Pai nomeia os animais e replica os seus sons e o André sorri a olhar para o pai. O André esta com muito sono e não lhe apetece a papa.

15º minuto (45 segundos) - O bebé tosse e o pai mostra aflição (susto) e rapidamente continua a imitar os sons dos animais. O pai pergunta onde está um animal do frigorífico e vira-se para buscar a colher de papa. O André tenta responder através da posição da boca mas, o pai não lhe deu espaço e responde por cima dele.

16º minuto (45 segundos) - o André adormece cansado, recusa papar e o pai pára de dar a papa e não insiste mais.

Comportamentos **Paternos** – 4 categorias de Análise Qualitativa: **Padrões Somáticos/homeostáticos, Vinculação, Diferenciação Somato-Psicológica, Iniciativa e Organização.**

Na dimensão dos *padrões somáticos e de homeostasia* o João apresentou maioritariamente, no momento da filmagem, o comportamento da sobre-estimulação, em que levou o André a atingir a saturação ao ponto de se retirar da interacção.

Observou-se que o pai tinha dificuldades em interpretar adequadamente os sinais da criança. Uma vez que, esta, afasta o olhar e a cabeça e expressou tensão e irritação. Nessas circunstâncias o cuidador não permite que a criança assimile a noção de contingência de que os seus sinais de comunicação têm efeitos positivos e adequados no outro.

Em termos dos *padrões de vinculação* o pai não demonstrou *facilitação das trocas interpessoais*, uma vez que, apesar, de procurar captar a atenção do bebé, pelo falar “abebezado” e o encorajar a voltar para junto de si, (comportamento afectuoso) não conseguiu estar em sintonia com ele.

O pai revelou estar *disponível* para o bebé, porém *não participante* na medida em que mantém-se em contacto com o bebé, mas não se ajusta numa interacção com significado rítmico para ambos. Em termos do *prazer cauteloso “como se”*, observou-se que o pai apresentava um comportamento forçado para estabelecer uma interacção com o André, pelo que revelou alguma ansiedade – como se tivesse um modelo estereotipado de como deve interagir com o bebé, pela utilização de brinquedos e de estimulações específicas.

Relativamente aos padrões de *diferenciação somato-psicológica* observou-se que o bebé não conseguia explorar os brinquedos à sua vontade, nem iniciar um jogo escolhido por ele. O pai não conseguiu parar com alguns jogos que claramente incomodavam o bebé, nomeadamente o de carregar no botão do brinquedo que dava música pelo que insistia desadequadamente (verificou-se 5 insistências; comportamento não contingente).

Houve momentos de interacção anticontingente quando o bebé mostra aflição com os dentes e pega nos brinquedos para pôr na boca e o pai desadequadamente tira-os da boca – resposta contrária em relação aquilo que o bebé procura, ao que bebé revelou incómodo e saturação.

No que concerne parâmetro de **organização e iniciativa**. Apesar de assinalar brinquedos ao filho não respeitou os ritmos de resposta do bebé para que o mesmo explorasse os

brinquedos. O compasso de espera que permite ao bebé evidenciar a sua existência pelo significado partilhado que retira da interacção.

Identificou-se alguns momentos em que o pai interrompe uma actividade do bebé. Por exemplo, o bebé começa a explorar um brinquedo escolhido pelo pai, e este intromete-se de imediato – situação que não favorece a internalização da relação pela sua contingência.

Comportamentos do *bebé* – 4 categorias de Análise Qualitativa: **Padrões Somáticos/homeostáticos, Vinculação, Diferenciação Somato-Psicológica, Iniciativa e Organização.**

Nos *parâmetros somáticos/homeostáticos* e de **vinculação** na dimensão resistência ao contacto físico o André acaba por assumir esta postura várias vezes com o pai. Observou-se que aproximava-se do pai para poder se levantar com a sua ajuda, mas passado poucos instantes mostrava irritação e afastava-se do pai e saía deste contacto. O bebé apresentou sinais de sobre-estimulação física pelo que mantinha um comportamento excitado de grande agitação motora de procura de algum jogo ou objecto. Deste modo houve, várias vezes, uma necessidade por parte do bebé em evitar o contacto físico pelo que afastava-se e gatinhava para longe do pai.

Observou-se, igualmente, intervalos de interacção em que a criança esboça claros sorrisos de contentamento e prazer em resposta ao comportamento do pai principalmente na situação da alimentação. No parâmetro **somato-psicológico** o bebé não responde às solicitações do pai e não consegue interpretar as intenções do pai porque estão dessincronizados na interacção. O bebé procura responder às iniciativas de interacção por parte do pai e evidencia interesse pelos objectos que o pai introduz, porém este não lhe dá liberdade para os explorar livremente. Quando o pai insistia desadequadamente para clicar no botão, o André saturava-se e desistia.

No que concerne a dimensão **organização-iniciativa (interiorização)**, o bebé teve a iniciativa de pegar nos objectos que lhe captavam a atenção pelo que revelou manipulação exploratória, bem como exploração ao acaso.

Quando o estágio somato-psicológico está em risco, o bebé não consegue, por via da interacção, distinguir os comportamentos do cuidador e retirar sentido sincrónico das interacções, pelo que a internalização da relação está posta em causa (bem como o desenvolvimento de uma base segura). A expressão de autonomia e da originalidade no bebé (identificação própria) está, igualmente, em risco na relação com este pai, que não dá liberdade ao filho para expressar a sua individualidade.

4.2 GRELHA DE INTERACÇÃO INTERSUBJECTIVA

*A partir da mesma Microanálise Minuciosa descrita, passaremos a uma **análise tendo em conta a Grelha de Interação Intersubjectiva** proposta.*

O clima emocional vivido por esta díade foi de tensão, desorganização. O pai estava muito ansioso e alheio ao momento presente. O pai acaba por não respeitar os tempos de acção do bebé e, também, revela não conseguir concentrar-se no bebé no sentido de ler os seus sinais

A postura inicial do pai dificultou o estabelecimento de uma interacção afectiva. O facto de o pai se colocar sentado, no chão, atrás do seu filho, não facilita uma comunicação emocional partilhada entre eles.

O pai focou-se nos objectos para mediar a relação, situação que agravou o distanciamento relacional da díade. Para favorecer a comunicação emocional e intersubjectiva o pai deveria colocar-se de frente para o bebé de modo a observar a sua face. Como por exemplo, interacção “*face a face ritmada*” que estimula a resposta afectiva do bebé.

O pai não responde de forma sincrónica ao seu bebé, não respeita o momento temporal de resposta do bebé. Este poderia responder com vocalizações, imitações, utilização de duas sílabas como é normal a partir dos 7 meses. O pai esteve alheio à comunicação afectiva do seu bebé, não entrevistou adequadamente, está muito focado em interagir de forma superficial, ou seja, não se relaciona por afectos, quer apenas, ensinar ao filho competências.

Em termos do parâmetro da “*injecção da intencionalidade*” do pai para o bebé, não foi evidente na interacção, esta procura de se colocar no lugar do bebé, no sentido de imaginar o que ele poderá estar a sentir, a viver, ou seja de criar significado nas acções e movimentações do filho.

Esta postura dos cuidadores, quando positiva, incentiva a construção própria de intenções no bebé e promove a construção da sua identidade. Pode-se considerar que a injecção de intencionalidade do pai para o bebé, neste caso, é negativa, uma vez que não acredita nas potencialidades de comunicação do bebé.

Os jogos não evidenciaram um cunho lúdico que os podia caracterizar, o pai está com uma expressão facial muito rígida e ansiosa

O próprio bebé revelou maioritariamente a expressão facial de zanga, na interacção com o pai, revelando saturação pelo que decidiu retirar-se da interacção repetidas vezes.

No que concerne a dimensão *iniciativa do bebé para encetar uma interacção intersubjectiva*, é esperado que um bebé de 7 meses já comece a revelar competências afectivas sociais que foi adquirindo progressivamente pela interacção com os pais.

A expressão de autonomia para iniciar jogos afectivos, de procurar testar as expectativas dos pais, não se verificou. Este aspecto está intimamente relacionado com a falha de comunicação intersubjectiva do adulto que, normalmente, incentiva e ajuda o bebé a expressar a sua comunicação própria e subjectiva. Deste modo, não se observou uma promoção do pai para desenvolver *jogos sincrónicos* com o bebé, nomeadamente o tapar e destapar a cara, imitações mútuas de voz, o pai a dar espaço para o bebé responder ao seu ritmo e à sua maneira.

B: Pai Rodrigo e Bebé Luís

1. ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

1.1 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Pai: Rodrigo

Idade: 33 anos

Irmãos: tem uma irmã mais velha dois anos

Profissão: Engenheiro Informático

Mãe: Maria

Idade: 31 anos

Profissão: Psicóloga Social (trabalha no banco)

Filhos: Luís (primeiro filho) acompanhado dos 6 aos 8 meses

Gravidez: Muito desejada por ambos e sem complicações médicas

Tipo de Parto: Cesariana não planeada; complicações médicas no parto natural

Observações: No nascimento o pai foi o primeiro a ter contacto com o bebé

1.2 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

O Pai Rodrigo

O pai Rodrigo mostra-se muito à vontade por participar neste estudo. Na primeira entrevista revelou que gostaria de ter sido pai mais cedo porque não queria ser um pai “velho”, pois sente que não se tem tanta paciência. Demonstrou este incómodo mesmo sendo ainda jovem (33 anos).

No primeiro contacto em casa dos pais o bebé (6 meses) estava numa cadeirinha de bebé depois a mãe pegou nele e colocou-o no tapete das brincadeiras. O bebé estava muito atento a olhar para mim enquanto pessoa estranha.

O pai é Engenheiro informático e chega a casa por volta das 20/21 horas e nota que o bebé reage muito a ele quando ele chega fica mais activo quando ele se aproxima. O pai explica que lhe dá banho e brinca com ele à noite e passeia com ele pela casa a conversar. O pai revela que o bebé se mostra contente e parece responder lhe de volta.

Pergunto se o pai tem alguma brincadeira típica com o seu bebé ao qual responde – *que costuma fazer várias brincadeiras com o Luís, mas tem uma brincadeira típica que é na casa de banho a olhar para o espelho com o filho (- “ele é muito vaidoso”)* e costuma fazer brincadeiras que o Luís gosta muito, ri-se e fica entusiasmado e surpreso com as brincadeiras.

O Bebé Luís

O bebé é muito interactivo procura ligar-se e interagir com os pais e, também, o fez comigo ri-se e olha para mim à procura da minha reacção, mostra preferência pelo rosto humano, está muito bem disposto, tranquilo e descontraído. Reage bem às solicitações e expressões faciais do outro ri-se com entusiasmo às brincadeiras. Mostrou ser um bebé muito animado e curioso e interessado na face humana. Também se verificou que manuseia os brinquedos e coloca-os na boca frequentemente.

O Luís é um bebé muito bonito e redondo, sorri muitas vezes, a expressão facial revela grande satisfação. Os pais dizem que o bebé é muito curioso e desconfiado (quer os miminhos dos pais) é mimado e muito querido. Esta curiosidade e ternura que os pais identificam no bebé são evidentes e confirmam-se quando o observador olha para ele.

Num momento que procurei estabelecer um “diálogo” com o bebé e resultou bem, focou o olhar no meu rosto, riu-se e vocalizou um pouco.

Notou-se que é um bebé sensível aos estados afectivos emocionais do rosto humano à sua expressão facial, *como tal verifica-se uma preferência pelo rosto humano*. A preferência pelo rosto humano é de acordo com muitos autores um bom indicador de desenvolvimento normal/saudável (Stern, 1985; Coimbra de Matos 2007; Brazelton, 1992)

O primeiro sorriso, contam os pais que, surgiu com 3 meses. Pedi-lhes para contarem como foi o acordar do Luís pai e mãe confirmam que ele acorda bem disposto – “Ri-se logo para nós e quer logo brincadeira, acorda muito cedo às 6 da manhã”

Nas últimas sessões o bebé Luís revelou estar mais habituado á presença do observador pois riu-se, interagiu com facilidade e estabeleceu contacto visual comigo e ficou muito surpreso com as brincadeiras que desenvolvi com ele, nomeadamente o tapar e o destapar a cara.

A Mãe Maria

Maria não deixou o pai expressar-se muito uma vez que o interrompeu, várias vezes – sempre que o pai queria responder a alguma coisa a mãe acabava por responder por ele.

Por exemplo sobre o bebé que ele era muito activo que tinha o sono leve e que acordava a meio da noite várias vezes.

Perguntei ao pai se achava o seu bebé calmo ao que a mãe respondeu – que o bebé é muito activo, quer estar sempre a brincar e não tanto a dormir, contou que a noite passada não os deixou dormir mais uma vez.

Explicou que ele chora sempre depois de ter adormecido 4-5 horas, ao que eles decidiram não ir ao seu encontro mesmo que não pare de chorar. Porque quando vão ter com o Luís, ele depois não quer adormecer, mas quer brincar. Pergunto se ele depois não fica demasiado incomodado por que os pais não vão ao seu encontro quando ele precisa, ao que respondem que não. Sugiro que talvez o bebé se sinta melhor se fossem ao seu encontro quando chorasse, pois sentir-se-ia mais seguro para adormecer. Os pais procuram mudar de assunto e referem que foi o Médico assim aconselhou.

A mãe Maria não deixou o pai expressar – se muito uma vez que o interrompeu várias vezes – sempre que o pai queria responder a alguma coisa a mãe acabava por responde por ele, sobre o bebé que ele era muito activo que tinha o sono leve e que acordava a meio da noite várias vezes.

Perspectiva do Pai sobre o Bebé

O pai refere que quando o Luís nasceu ele estava muito ansioso porque a mãe estava a ter complicações no parto. O primeiro momento que esteve com o bebé sentiu-se muito feliz e aliviado por estarem bem. Perguntei – se tinha tido, quando o bebé nasceu, logo uma ligação emocional?

O pai diz que sim que se sentiu logo ligado ao bebé pois foi ele o primeiro a ter contacto com o filho e depois em casa fui dar-lhe banho e passava tempo a olhar para ele fascinado.

Perguntei ao pai o que pensava sobre as características do seu bebé? Ele acha que o filho é muito activo quer brincadeira a toda a hora, é muito querido, mas por vezes não os deixa descansar pois tem dificuldades em dormir a noite inteira.

O pai não refere que tem um momento privilegiado com o Luís, só quando chega a casa é que esta mais tempo com o bebé.

O bebé revela ser o centro das atenções dos pais, ora o pai muda-lhe a fralda ora a mãe dá-lhe o banho. Dizem que procuram dividir as tarefas apesar de a mãe estar mais tempo com a criança do que o pai durante o dia. A vida deste casal está muito centrada no bebé e nas suas necessidades.

A experiência relacional com os pais

Relativamente às relações parentais perguntei – Acha que o seu pai teve a mesma atitude consigo como esta a ter com o Luís? Ao que responde – *é curioso que não tinha noção que o meu pai não sabia pegar em bebés e só quando fiz a comparação e coloquei o Luís nos seus braços é que me apercebi de como o meu pai ficou atrapalhado e incomodado, inclusivamente, nem se levantou para pegar-lhe (com medo de o deixar cair).*

Notou que o seu pai mal pegava no Luís e não sabia o que fazer. Referiu que a mãe dele também não era muito interactiva era mais prática e cuidadora. O pai justifica – *tiveram me muito cedo com 20 anos. Eu não pensei que tivesse logo esta ligação com o meu filho tão pequeno, fiquei surpreendido como ele já interagia! “O meu pai era um bocado controlador na minha vida nem sempre me deixava decidir sozinho sobre o queria fazer. Tanto a minha mãe como o meu pai superprotegiam-me e nem sempre me davam liberdade para sair com amigos ou outros programas. Mas a minha mãe era mais compreensiva e carinhosa comigo”* Este relato é acompanhado por uma postura descontraída do pai e não ressentida, magoada.

2. ANÁLISE DO TIPO DE VINCULAÇÃO DO PAI

2.1 RAQ RECIPROCAL ATTACHMENT QUESTIONNAIRE

Tabela 1: Resultados Pai Rodrigo – Tipo de Vinculação Inseguro no Adulto (Anexo B-1)

#	Vinculação Inseguro Evitante	SCORE	Vinculação Ansiosa Ambivalente	SCORE
1	Quero ficar mais próximo da minha figura de vinculação mas recuo sempre	3	Desejava ser criança outra vez e ser cuidado pela minha figura de vinculação	2
2	A situação tem de ser realmente má para eu pedir ajuda á minha figura de vinculação	2	A minha figura de vinculação parece que só repara em mim quando estou zangado	2
3	Não queria que a minha figura de vinculação dependesse de mim	4	Fico muito aborrecido com a minha figura de vinculação pois penso que poderia passar mais tempo comigo	2
4	Estou tão habituado a fazer as coisas por mim próprio que não peço ajuda á minha figura de vinculação	4	Gostava que houvesse menos raiva na minha relação com a minha figura de vinculação	3
5	Sinto que é melhor não depender da minha figura de vinculação	2	Estou furioso por não receber nenhum consolo da minha figura de vinculação	2
6	Não preciso que a minha figura de vinculação cuide de mim	3	Ficaria desamparado sem a minha figura de vinculação	4
7	Confio em mim para resolver os meus problemas e não na minha figura de vinculação	2	Gosto de cuidar da minha figura de vinculação	5
8	Não abduco das minhas necessidades em benefício da minha figura de vinculação	2	Nunca tenho a certeza do que devo fazer até falar com a minha figura de vinculação	2
9	Espero que a minha figura de vinculação resolva os seus próprios problemas	3	Frequentemente sinto-me demasiado dependente da minha figura de vinculação	2
10	Desejava que houvesse menos raiva na minha relação com a minha figura de vinculação	3	Não consigo trabalhar se a minha figura de vinculação tem um problema	4
11			A minha figura de vinculação está sempre a desapontar-me	1
12			Fico frustrado quando a minha figura de vinculação não esta comigo tanto tempo como queria	1
13			Frequentemente sinto me zangado com a minha figura de vinculação sem perceber porquê	1
14			Quando estou ansioso necessito desesperadamente da minha figura de vinculação	3
15			Tenho de ter a minha figura de vinculação perto de mim quando estou transtornado	2
16			Coloco as necessidades da minha figura de vinculação á frente das minhas	3
17			Sinto que há algo errado comigo porque estou distante da minha figura de vinculação	1
X		2.8		2.4

Tabela 2: Resultados Pai Rodrigo – Percepção da Figura de Vinculação – Vinculação Segura

#	Disponibilidade / Protesto de Separação	SCORE	Vinculação Segura: Disponibilidade e Recurso da F.V	SCORE	Medo da Perda da F.V	SCORE
1	Sinto-me perdido se estou transtornado e a minha figura de vinculação não está por perto	2	Recorro a minha figura de vinculação para muitas coisas incluindo conforto e apoio	4	Receio perder o amor da minha figura de vinculação	3
2	Ressinto-me quando a minha figura de vinculação se ausenta por uns dias	4	Estou confiante que a minha figura de vinculação me amará sempre	4	Receio que a minha figura de vinculação me desaponte	3
3	Tenho de ter a minha figura de vinculação por perto quando estou perturbado	2	Estou confiante que a minha figura de vinculação irá compreender os meus sentimentos	4	Tenho um medo terrível de que a relação com a minha figura de vinculação termine	3
4			Quando estou preocupado tenho a certeza que a minha figura de vinculação estará ao meu lado para ouvir	4	Sinto que a coisa mais difícil é aguentar-me sozinho	2
5			Discuto frequentemente os meus problemas e preocupações com a minha figura de vinculação	4		
6			Falo sobre diversos assuntos com a minha figura de vinculação	5		
7			Fazer coisas pela minha figura de vinculação faz-me sentir importante	4		
8			Não me oponho quando a minha figura de vinculação se ausenta por uns dias	4		
9			É fácil para mim ser afectivo com a minha figura de vinculação	5		
10			Não me inquieto com a minha figura de vinculação	3		
X		2.7		4.1		2.8

Análise do R.A.Q.

O pai Rodrigo escolheu a frase “ A pessoa a quem espera recorrer para conforto, ajuda, conselho, amor ou compreensão” para definir a sua relação com a sua mulher a figura de vinculação escolhida.

O Rodrigo apresenta a pontuação mais elevada nos parâmetros relacionados com a Vinculação Segura nos quais somou em 10 itens, 41 pontos com uma média de 4.1 o que revela ter uma vinculação maioritariamente segura relativamente á figura de vinculação escolhida.

Em termos dos itens que caracterizam a vinculação Insegura obteve e valores significativos, ainda que pouco expressivos. No que diz respeito aos itens relacionados com a vinculação Inseguro Evitante apresentou em 10 a pontuação total de 28 com uma média de 2.8 – o que revela ter algumas características deste tipo de vinculação. Relativamente ás outras dimensões o pai Rodrigo, também, apresentou níveis significativos de pontuação, nos itens relacionados com a vinculação Inseguro – Ambivalente uma vez que apresentou em 17 itens a pontuação de 42, pelo que obteve de média 2.4.

No que concerne as dimensões de disponibilidade e protesto de separação, bem como, a do medo de perda da figura de vinculação, apresentou pontuações que se caracterizavam por uma ausência de decisão clara sobre estas características pelo que recorreu em geral à pontuação 3 (Não concordo Nem discordo). Esta postura poderá indicar alguma ambivalência no que concerne estes itens a média correspondente é significativamente expressiva com valores de 2.7 e 2.8 respectivamente.

Contudo, identifica-se uma Vinculação Segura na medida em que este instrumento permite a avaliação da vinculação através dos itens em que o sujeito obteve a maior pontuação. As outras sub-escalas permitem concluir que o sistema de vinculação não é rígido no sujeito uma vez que o mesmo pode apresentar características dos vários tipos de vinculação. O importante é averiguar onde se encontra a incidência da maior pontuação dos itens (West, Sheldon-Keller, 1994).

3. ANALISE DO ENVOLVIMENTO EMOCIONAL DO PAI COM O BEBÉ

3.1 ESCALA BONDING

Tabela 3: Resultados B Pai Rodrigo: respostas à Escala Bonding (Anexo B-2)

Tipo de Bonding	Emoções	SCORE	Total Sub-Escala
Positivo	Afectuoso	3	7
	Protector	2	
	Alegre	2	
Negativo	Desiludido	0	0
	Ressentido	0	
	Desgostoso	0	
	Agressivo	0	
	Zangado	0	
	Triste	0	
	Neuro	0	
Not Clear	Medroso	1	1
	Possessivo	0	
	Σ	8	

Análise do Bonding

O pai Rodrigo apresenta os resultados mais elevados na escala relacionada com o Bonding Positivo sendo que respondeu num total de 7 pontos quando o bebé tinha 7 meses. Verificou-se que o pai apresentou envolvimento emocional positivo, ainda que não apresentasse uma intensidade máxima nessa expressão emocional uma vez que poderia responder com “muito” ao sinalizar as emoções presentes.

Relativamente ao Bonding negativo o pai Rodrigo não apresenta quaisquer sinais de sentimentos negativos para com o bebé pelo que respondeu com 0 a todas as emoções negativas relacionadas com o bebé.

Em termos do Bonding não directamente relacionado com o envolvimento emocional negativo ou positivo o pai respondeu somente ao item “medroso” para identificar um sentimento de medo ainda que pouco expressivo em relação ao seu bebé.

4. ANÁLISE DA INTERACÇÃO PAI -BEBÉ

4.1 GREENSPAN AND LIEBERMAN'S OBSERVATION SCALE

Interacção Pai / Bebé com a Díade Pai Rodrigo e Bebé Luís – em contexto natural.

Acompanhou-se nas filmagens, uma situação de jogo e uma situação de alimentação; a interacção pai/bebé durou aproximadamente 15 minutos. *O bebé Luís tinha 7 meses e 4 semanas na altura da filmagem.*

Quando cheguei a casa da família o bebé estava muito curioso e olhava surpreso para a câmara de filmar.

Como se tratava de uma situação de jogo sugeri que se fizesse a filmagem no sítio onde o pai e o bebé habitualmente brincam, pelo que o pai escolheu a sala de estar onde está um tapete de brincadeiras cheio de brinquedos.

Na situação de jogo o pai procurou adequadamente colocar-se numa posição de frente para o filho sentado no chão. O pai conversava com o filho num tom “abebezado” e demonstrou vários movimentos carinhosos de dar festinhas no bebé e olhar para ele com uma expressão de alegria. Ao mesmo tempo afirmava – *és vaidoso filho gostas da câmara!* O bebé reagiu a estas demonstrações com algumas vocalizações e sorrisos partilhados.

O bebé Luís estava muito centrado na câmara de filmar o que, por vezes, o deixava alheio às solicitações do pai para interagir. O pai assumiu comportamentos contingentes de procurar atender às necessidades sinalizadas pelo bebé. Como por exemplo, no caso do bebé mostrar aflicção com os dentes, o pai de forma adequada dá-lhe o brinquedo apropriado para a gengiva ao que o bebé responde satisfatoriamente.

Houve um intervalo na interacção em que a mãe entra na sala (mesmo tendo sido instruída a não o fazer) e o bebé reage à presença da mãe com choro e incómodo e olha para ela como se pedisse que o fosse buscar.

A mãe dirige-se ao pai e dá-lhe conselhos sobre que brinquedos considera que deve utilizar na interacção, pelo que o pai mostra algum nervosismo e começa a procurar os brinquedos que a mãe sugeriu. O bebé reage com desconforto, choraminga e demonstra que não está interessado nesses brinquedos. O choramingar do bebé terminou quando a mãe se foi embora e o pai retirou devagar o objecto da frente do bebé e pegou-o ao colo de forma contingente e sincrónica.

O que se conclui que o pai estava a ter um momento de interacção contingente respeitando os momentos do bebé e os seus ritmos, porém foi interrompido como tal reagiu momentaneamente de forma desadequada com o bebé.

Depois do episódio da interrupção, a interacção prosseguiu e o bebé mostrou-se muito confortável no colo do pai, o bebé procura observar tudo á volta dele. Começou a sorrir novamente e a olhar para o pai, por breves momentos, e o pai também devolveu sorrisos enquanto falava “abebezado” com ele, neste intervalo verificou-se uma interacção sincrónica e afectiva.

O pai ao longo da interacção procurou adaptar-se aos movimentos do bebé e tentar perceber o que ele queria, chegou a perguntar várias vezes ao bebé – *o que queria fazer?* Na situação da alimentação o bebé e o pai estavam doentes, como tal o Rodrigo apresentou uma postura forçada para estar a interagir com o bebé,

Microanálise Minuciosa dos Comportamentos da Díade

Situação de Jogo:

1º minuto (45 seg.) – O Pai coloca-se à frente do bebé - ambos estão sentados, no chão, um á frente do outro. O pai estimula o bebé através de conversas ritmadas, prazerosas, fala “abebezado” e olha para o filho com ternura. O bebé Luís mostra-se confortável com esta postura de interacção contingente do pai e responde de forma, igualmente, contingente com vocalizações (brrrrrr...) e gestos de interacção. O bebé procura objectos para colocar na boca e o pai adequadamente dá-lhe um brinquedo apropriado para os dentes – o bebé reage com satisfação e olha para a câmara.

2º minuto (45 seg.) –. O pai refere que é bom para o bebé este brinquedo – fala “abebezado” com o filho. O bebé brinca, vocaliza e o pai reage com satisfação e revela uma expressão de prazer; o bebé coloca os brinquedos na boca.

3º minuto (45 seg.) – O pai continua a falar “abebezado” e o bebé ri-se para a câmara. O pai preocupa-se com o filho e pergunta-lhe como ele se está a sentir – *O que foi filho?* O bebé fica atento á porta da sala e a mãe aparece e diz ao pai, bruscamente, qual o brinquedo que ele deve utilizar. O bebé fica incomodado com a presença da mãe e procura captar-lhe a atenção. O pai reage ansiedade e começa procurar brinquedos. O Luís reage com desconforto, choraminga e revela não estar interessado nesses brinquedos.

4º minuto (45 seg.) - O pai tenta colocar o bebé numa posição horizontal (deitado) no tapete de forma não contingente (uma posição não adequada para a sua fase de desenvolvimento) o bebé mostra-se incomodado e começa a choramingar, novamente irritado. O pai pega-lhe ao colo adequadamente pelo que o bebé para de choramingar e fica calmo e contente.

5º minuto (45 segundos) – O pai volta a tentar deitar o bebé que volta a choramingar irritado a mãe tenta pegar-lhe, mas o pai pega-lhe primeiro e o bebé fica calmo. O pai tenta deitar o bebé novamente, mas o Luís sente-se incomodado e chora irritado; pai insiste desadequadamente mãe zanga-se com o pai. A mãe retira-se.

6º minuto (45 segundos) - O pai pega o bebé ao colo e ele fica calmo. O pai revela gestos de ternura e o filho fica atento à câmara. O bebé pega num rolo de papel e brinca com o pai que responde a rir-se. Pergunta ao Luís *se quer ir ao espelho brincar?* E Pergunta-lhe *se lhe pode tirar a chucha?* - Pelo que o bebé consente e ri-se logo ao entrar na casa de banho.

7º minutos (45 segundos) O pai está com o bebé ao colo e fala “abebezado”, depois deita o bebé no parque das brincadeiras e o Luís, desta vez, mostra-se entretido nesta posição, com o brinquedo . Pai coloca-se adequadamente para ver a carinha do bebé.

8º minuto (45 segundos) O Luís e o pai continuam no parque a brincar. O Luís está deitado e o pai tenta interagir com ele; “fala abebezado” e pergunta se o filho quer ficar com a chucha na boca – o bebé tira a chupeta, pelo que o pai reage com um Ah! E o filho responde sincronicamente também com um Ah!

9º minuto (45 segundos) – O pai continua a olhar para o bebé feliz e a falar a “abebezado”. Dá festinhas no bebé o pai vocaliza “*cucu*” e o bebé responde com vocalizações. Pai e bebé por instantes olham um para o outro.

10º minuto (45 segundos) - O Luís e o pai continuam no parque a brincar o Luís está deitado e o pai tenta interagir com ele; fala “abebezado” pelo que o bebé está entretido com o brinquedo. O pai apercebe-se que o bebé precisa de mudar a fralda.

11º minuto (45 segundos) – Pai verbaliza ao bebé que precisa de mudar a fralda e o bebé que está deitado começa a ficar agitado mexe os braços e os pés. O pai pergunta ao bebé – *se quer ficar ali na sala?* O bebé responde com agitação motora e choraminga pelo que o pai de forma contingente decide pegar-lhe ao colo e leva-lo com ele e o bebé fica satisfeito. O pai desloca-se ao quarto do Luís.

Alimentação

14º minuto (45 segundos) – O bebé está contente na cadeirinha e vocaliza sons (brrrr) e (maaaa) mexe no brinquedo ao mesmo tempo que o pai dá-lhe a papa. O pai está alheio ao bebé (pai e filho estão constipados)

15º minuto (45 segundos) – O pai dá a papa ao bebé sem grande entusiasmo consegue e por vezes chamar a atenção do filho mas sem contingência.

16º minuto (45 segundos) – O bebé começa a ficar saturado porque não quer mais papa pelo que o pai decide distrai-lo de outras formas pelo que o bebé come sem querer.

Comportamentos **Paternos** – 4 categorias de Análise Qualitativa: **Padrões Somáticos/homeostáticos, Vinculação, Diferenciação Somato-Psicológica, Iniciativa e Organização.**

Na dimensão dos *padrões somáticos e de homeostasia* o Rodrigo apresenta no momento da filmagem maioritariamente o *comportamento afectuoso e carinhoso*. O pai acaba por acumular vários episódios em que demonstra carinho pelo bebé ora através do falar “*abebezado*” ora pelos comportamentos afectuosos de dar festinhas e beijinhos.

No que concerne os padrões de *vinculação* observou-se que o pai Rodrigo acumulou mais comportamentos na dimensão de *facilitação das trocas interpessoais*, pelo que o cuidador fez várias tentativas para ajustar o bebé a uma troca social com significado, pelo que fala “*abebezado*”, procura interpretar o que o bebé está a sentir. O bebé responde a estas trocas, uma vez que reage directamente às perguntas do pai.

Em termos da dimensão *prazer* o pai Rodrigo, manifestamente, apresenta esta postura ao longo da filmagem do jogo, olha para o bebé diversas vezes a sorrir, inicia diálogos com ele e procura interpretar e dar significado às suas acções.

Na dimensão *Somato-Psicológica* o pai evidenciou alguns comportamentos contingentes pelo que interpretou correctamente vários sinais do bebé e procurou corresponder a esses sinais de forma adequada. O pai Rodrigo reage de forma contingente aos sinais de prazer e de desprazer do bebé pela estimulação e resposta adequada.

Num momento (o único em que o bebé expressa vontade de iniciar um jogo com um rolo de papel) observou-se que o pai reagiu com sorrisos e falar “*abebezado*” a uma brincadeira iniciada pelo Luís. O que revela estar disponível para as interacções e movimentações de autonomia do bebé.

A dimensão *Organização e Iniciativa (interiorização)* organiza-se progressivamente no desenvolvimento do bebé. De acordo com os autores Lieberman e Greenspan (1989) os comportamentos de autonomia aumentam quando a internalização da vinculação se dá (base segura) por volta dos 8-10 meses de idade. A criança passa a distinguir aspectos subtis e concretos das suas relações interpessoais que tendem a manter uma dinâmica relacional que o bebé assimila.

Para que este processo de internalização se dê é necessário que as interacções ganhem, ao longo do desenvolvimento, uma complexidade contingente em que as várias interacções respeitam um fio condutor repleto de significado para ambos. Tendo em conta que o bebé se encontra com 7 meses este processo de internalização, ainda, está a ser construído por via das interacções.

Neste caso do pai Rodrigo e do bebé Luís houve, comportamentos interactivos contingentes entre eles em que claramente um respondia aos sinais do outro e vice-versa, contudo não foram situações lúdicas prolongadas.

Comportamentos do *bebé* – 4 categorias de Análise Qualitativa: **Padrões Somáticos/homeostáticos, Vinculação, Diferenciação Somato-Psicológica, Iniciativa e Organização.**

Nos *parâmetros somáticos/homeostáticos* e de **vinculação**; o bebé revelou alguns momentos característicos da dimensão *procura de proximidade* em que procurava que o pai o pegasse ao colo para o tirar de uma determinada posição. Verificou-se intervalos de interacção em que a criança esboça claros *sorrisos de contentamento e prazer* em resposta ao comportamento do pai principalmente na situação do jogo. No episódio em que o pai insistentemente procurava que o bebé se deitasse, este revelou protesto, choramingava enquanto olhava para o pai e só parou quando o pai reagiu de forma contingente com ele.

O que demonstra que o bebé tem a expectativa que o pai irá reagir de forma congruente com as suas necessidades.

No parâmetro **Somato psicológico** observou-se que o bebé revelou respostas contingentes às movimentações interactivas do pai. O pai perguntava ao filho – se queria tirar a chucha. E o bebé interpretou essa solicitação como uma brincadeira em que ambos vocalizaram o – *Ah!* Em tom de surpresa. Este episódio sugere que este tipo de interacção está dentro do núcleo de expectativas do bebé. O bebé já conhece o que o pai pretende e vice-versa, ambos procuram ajustar-se um ao outro. A brincadeira do espelho, também, se encontra nas expectativas do bebé uma vez que quando o pai sugere esta interacção ele consente e ri-se, mal entra na casa de banho, entusiasmado.

Em termos dos padrões de **Organização Iniciativa**, o bebé demonstrou comportamentos de *manipulação e exploração de objectos* em que examina-os cuidadosamente e mexe neles (comportamento adequado para a sua fase de desenvolvimento).

O luís assumiu no colo do pai uma postura de autonomia quando procura *iniciar um jogo* com um rolo de papel, ao que o pai reagiu de forma contingente sorriu para ele enquanto o olhava com uma expressão de alegria.

4.2 GRELHA DE INTERACÇÃO INTERSUBJECTIVA

A partir da mesma Microanálise Minuciosa Descrita passaremos a uma análise tendo em conta a Grelha de Interação Intersubjectiva proposta.

No início da filmagem do jogo, observou-se que o bebé respondeu ao pai de forma sincrónica, na medida em que o pai colocou o bebé, adequadamente, sentado à sua frente no chão. Esta postura de interacção, promovida pelo pai, facilita uma comunicação mais afectiva entre eles, bem como, é congruente com a fase de desenvolvimento do bebé. Somente no intervalo em que o pai procura deitar o bebé de forma desadequada é que se verificou um não acompanhamento das suas vontades.

Contudo, o bebé foi atendido (o pai retirou-o daquela posição) uma vez que o pai é sensível aos estados do bebé e procura se movimentar de forma adequada para poder parar com o mal-estar do filho

Em termos das *orientações faciais recíprocas* observou-se que o pai procurou estimular o bebé através de diálogos afectivos pelo que o bebé respondeu com vocalizações.

Porém, não se verificou nenhuma situação de *interacção face a face ritmada*, no sentido de conversar/brincar directamente com o filho que orienta a sua face para a do pai e inicia uma proto-conversa. O bebé geralmente só orientou a sua face para a do pai quando necessitava de alguma coisa dele nomeadamente pegar-lhe ao colo. Notou-se em alguns intervalos do jogo que o bebé tinha expectativas acerca dos movimentos emocionais comunicativos do pai (“*falar abebezado*”) pelo que respondia através de sorrisos e da expressão facial de alegria e através de vocalizações, mesmo que não direccionadas directamente ao pai pelos olhares mútuos.

Em termos de *ressonância afectiva* assistiu-se aos movimentos do pai para acompanhar de forma sincrónica os ritmos de resposta do bebé que responde com vocalizações, imitações como é normal a partir dos 7 meses.

No que concerne o parâmetro da “*injecção da intencionalidade*” do pai para o bebé, observaram-se vários momentos em que o pai procura colocar-se no lugar do bebé e tentar dar significado aos seus comportamentos. O pai perguntava ao filho como se sentia ou o que queria. Esta postura produzia no bebé uma resposta e o pai agia em conformidade.

Sempre que o bebé assumia comportamentos de curiosidade e de agitação motora o pai dava significado. O bebé olhava para a câmara e o pai afirmava contente – *que vaidoso!* O bebé revelou agitação motora pelo que mexia muito as pernas e o pai reagia afirmando com sentido de humor – *vais para ciclista filho!* Ao que o bebé respondia com vocalizações várias e aumento da agitação motora. Neste caso, observou-se que as reacções emocionais estiveram em concordância.

Em termos da *iniciativa do bebé para encetar uma interacção intersubjectiva* esta competência social está intimamente relacionada com o tipo de interacções que se foram estabelecendo com os mais significativos. Para que o bebé mostre iniciativa em testar as expectativas dos pais e em ler as intenções é necessário que os pais promovam jogos interactivos previsíveis e comunicações com o bebé que o ajudem a criar significado subjectivo. Na medida em que o bebé assimila as acções e as motivações do adulto, bem como procura na interacção retirar um sentido, uma finalidade coesa.

Neste sentido, se as figuras cuidadoras não assumem estilos relacionais coesos e, como tal, previsíveis, isso pode causar confusão na leitura de intencionalidade do bebé. Uma vez que existe no ser humano esta capacidade base confirmada pela descoberta dos neurónios espelho.

IV DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A – PAI JOÃO E BEBÉ ANDRÉ

Vinculação do Pai (Representação das suas Relações Parentais Passadas)

O João revelou uma maior pontuação na escala Vinculação Segura. Contudo, também, apresentou resultados significativos na escala relacionada com a vinculação Inseguro – Ambivalente. Estes indivíduos inseguros ambivalentes, de acordo com Bowlby (1977), foram sujeitos a experiências de “*interrupção de cuidados*” em especial pela figura de vinculação de referência. O prestador de cuidados é descrito por assumir um comportamento imprevisível tanto se mostra responsivo como rejeitante e ansioso o que leva á construção de um sistema de vinculação ambivalente. Normalmente, a figura de vinculação primária tinha uma postura de captação de cuidados e, não tanto, de prestação de cuidados.

Relativamente às vivências relacionais o pai João refere – “*que não tinha uma relação privilegiada com o seu pai que era frio e distante*”. Sentiu que existia uma preferência pela sua prima, pois o pai dele sempre quis ter uma menina. Quando estavam os três juntos notava-se que o pai acusava um maior interesse e entusiasmo pela prima e que ele sentiu isso como uma rejeição.

Com a sua mãe foi diferente – “*ela era carinhosa e amigável e ajudava-me quando precisava de alguma coisa e compreendia-me, por vezes era super-protectora comigo*”.

O pai revelou que quando era bebé (11 meses) foi deixado com uma ama que o submeteu a maus-tratos durante anos – isto foi dito a propósito de deixar o André na creche, uma vez que considera mais seguro o filho ir para a creche do que estar com uma ama.

Este episódio relatado pode estar relacionado com a “*interrupção de cuidados*” que teve da mãe provavelmente, uma vez que o pai era pouco interactivo.

O João refere que teve um bom relacionamento com mãe. No entanto as experiências que relatou (episódicas) não coincidem com esta representação (semântica) que tem da relação.

O padrão de vinculação Segura parece não se enquadrar no perfil, do pai João, uma vez que responde de uma forma pouco coesa e ansiosa quando se trata de expressar a sua vida familiar.

A vinculação Ansiosa Ambivalente tem sido relacionada com a categoria preocupado no A.A.I. pelo que expressam confusão e incoerência no que concerne as suas relações precoces, têm dificuldade em verbalizar sobre as suas experiências familiares e podem ter sido abandonados pela sua figura de vinculação (Main & Goldman, 1998; cit. por Main, 1999).

Questiona-se até que ponto a representação que o pai João tem de si, enquanto figura parental, entra numa categoria insegura? Pelo que pode explicar os comportamentos não contingentes na interacção com o seu bebé.

Influência na Interação com o bebé

Contingência e Intersubjectividade na interacção do pai com o bebé

Relativamente ao envolvimento emocional, o pai apresentou um Bonding positivo para com o seu bebé. Apenas, revelou uma emoção não claramente relacionada com o envolvimento emocional que se refere ao estar medroso.

Contudo, foi necessário proceder a uma análise mais detalhada, sobre onde cabe o bebé no universo representativo do pai, quais as suas expectativas, medos, identificações, projecções e sentimentos (através das entrevistas).

O pai João revelou ao longo das entrevistas um profundo entusiasmo pelo seu bebé, mas por de trás desse estado embevecido, evidenciou algum receio, uma insegurança uma preocupação excessiva com o seu bebé.

O João revelou que tinha medo de repetir o que o seu pai lhe fez quando ele era bebé uma vez que se sentiu rejeitado por ele, referiu que o pai acusava ter uma preferência pela prima e mostrava mais amor por ela.

O pai João caracteriza-se como sendo uma pessoa muito ansiosa, como comenta quando se refere ao parto: *“Não percebo como estive tão calmo nessa altura, porque sou uma pessoa muito nervosa, até tremo das mãos, mas quando ele nasceu fiquei muito tranquilo”*.

Na interacção observou-se que esta ansiedade assumida impede o pai de aceder ao mundo subjectivo do bebé e de responder a ele de forma contingente. A mãe considera que o pai não deixa o André adquirir a sua autonomia e que está excessivamente preocupado, o que não é bom para o bebé. O pai quando houve a preocupação da mãe não reage pelo que consente e admite ter essa preocupação.

Bartholomerw e Horowitz (cit. por Gregory et. al. 2007) sublinharam que os sujeitos com vinculação Ansiosa Ambivalente têm uma tendência maior para procurarem ajuda ao contrário dos Inseguros Evitantes.

Na grelha de interacção Greenspan e Lieberman (1989) o pai foi, no geral, caracterizado por assumir comportamentos de sobre-estimulação que estavam completamente dessincronizados em relação ao humor e vontade da criança.

O pai não estimulou o desenvolvimento da diferenciação somato-psicológica no bebé, pelo que assumiu comportamentos não contingentes ao impor jogos ao bebé que claramente não queria, uma vez que são desapropriados para a sua idade.

Considerou-se que este alheamento das necessidades do bebé, poderá estar relacionado com a ansiedade e o sentimento de incapacidade de compreender o bebé, o que leva a aumentar a estimulação. Como se quisesse provar a si próprio e aos outros que sabe estimular cognitivamente o bebé. Esta preocupação em ser um “bom pai” uma vez que afirma que tem: “*medo de repetir o que o meu pai fez*” afasta o João do seu relacionamento sincrónico e subjectivo com o seu filho.

Segundo Brazelton (1989) os pais muito ansiosos, ou insensíveis aos ritmos do bebé não conseguem acompanhar a criança nos seus movimentos pelo que o bebé desvia a sua atenção e retira-se de imediato da interacção. Instala-se, assim um verdadeiro ciclo vicioso em que a retirada da criança incita o cuidador a estimulá-la mais. Esta situação descreve sumariamente a interacção do pai João com o seu bebé.

Stern (1985) refere que a sobre-estimulação intrusiva do cuidador, está associada a uma necessidade de controlo ou um medo de ser rejeitado, pelo bebé. Neste sentido o cuidador interpreta todos os movimentos do bebé, como “microrejeições” pelo que adopta tentativas incansáveis para evitar esse sentimento.

No que concerne a análise da grelha de Interacção Intersubjectiva observou-se que o pai concentrou-se mais nos objectos do que na *interacção face a face ritmada* que promove a comunicação intersubjectiva de partilha de significado através do jogo.

O pai não respeitou a temporalidade subjectiva do bebé para responder com vocalizações, expressões faciais, gestos, ou, apenas, com silêncios que revelam reajustamentos e assimilações do bebé aos movimentos e conversas do pai

O pai perguntava algo ao filho mas, sem qualquer finalidade (intenção) não se punha á espera da sua resposta. Considera-se que a incapacidade de ajustamento aos tempos e ritmos do bebé resulta de o pai não conceber o bebé como um agente de comunicação.

O próprio pai afirma na entrevista: “*Quando falo com o André, parece que ele compreende tudo o que digo e que até começa a ficar irritado porque quer falar comigo, mas ainda não consegue!*” Esta revelação mostra que o pai não acredita que o filho possa responder à sua maneira (subjectiva e emocional) às perguntas do pai.

O João percebe que o filho o compreende, mas não o deixa expressar, socializar e partilhar os seus estados emocionais. Quando o bebé expressa incómodo com uma estimulação ou comportamento do pai, este não consegue ler as comunicações emocionais do bebé. Uma vez que considera que o filho não tem formas de comunicar “*quer falar comigo, mas ainda não consegue!*”.

Considera-se que o pai tem uma vinculação insegura com os seus próprios pais. Como tal, explicam-se os comportamentos desadequados hiper-estimulantes do pai, quando interagia com o seu bebé. Van Ijzendoorn (2005) verificou que os pais Inseguros são mais intrusivos, sobre-estimulantes do que os Seguros.

Repercussões no Bebé

Em termos do Desenvolvimento Emocional e Intersubjectivo e da Vinculação ao Pai

Tendo em conta que o pai João esteve alheio na interacção com o seu bebé, não demonstrou intencionalidade afectiva nos seus movimentos. O que produziu no bebé uma incapacidade de retirar significado das acções do pai, pelo que se refugiou na agitação motora e no evitamento do pai para lidar com sua falta de contingência.

O bebé entre os 7/9 meses, de acordo com Stern (1985), encontra-se no início do Self subjectivo quando começa a pressentir que tem uma vida mental subjectiva própria e que o outro também têm, pelo que está mais interessado em partilhar experiências com os outros do que a agir sem finalidade ou significado. No entanto, para que esta procura de se relacionar com outro de forma afectiva surja, é necessário que os cuidadores estimulem trocas intersubjectivas e íntimas com o seu bebé.

O pai João estimula o bebé de uma forma funcional e não afectiva. Através da análise da interacção pai/bebé e, de acordo com a literatura, as consequências da interacção sobre-estimulante e não contingente podem levar o bebé a desenvolver uma representação da vinculação com o pai Insegura/Evitante. Os cuidadores hiper-estimulantes e intrusivos que não respondem de forma sincrónica na interacção, desenvolvem no bebé uma vinculação insegura-evitante (Furman & Simon, 1999).

Outra consequência que deriva desta interação desadequada associa-se à internalização de uma relação superficial com este pai, onde não há espaço para um entendimento mútuo afectivo. O bebé assimila a noção que as suas movimentações e tentativas de comunicação, não têm ressonância no pai, logo desiste de, se ligar a ele e de acreditar nas suas potencialidades, em termos de estabelecer uma linguagem própria e afectiva com o seu pai.

Se o seu relacionamento com a mãe for mais íntimo e intersubjectivo, então o risco de, no futuro, apenas estabelecer relações superficiais é menor.

No entanto, os modelos relacionais com ambos os pais são distintos e, ambos, levam a consequências no desenvolvimento do self.

A linguagem emocional e os ritmos próprios no bebé estão a ser negligenciados. Uma vez que o pai está mais concentrado em insistir com o bebé numa concentração despropositada nos objectos, ao invés de tirar tempo para olhar para o seu bebé e estar no momento presente com ele de forma espontânea.

B – Pai Rodrigo e Bebé Luís

Vinculação do Pai (Representação das suas Relações Parentais Passadas)

O pai Rodrigo apresenta a pontuação mais elevada nos parâmetros relacionados com a Vinculação Segura. Em termos dos itens que caracterizam a vinculação Insegura obteve valores significativos, ainda que pouco expressivos.

O pai ao longo das entrevistas desenvolveu uma construção coerente e reflectida sobre as suas relações parentais, mesmo não tendo dado, vários exemplos de episódios relacionais com os seus pais, revelou ter uma visão crítica e realista sobre seus relacionamentos.

Identificou-se no seu discurso alguma coerência entre a memória episódica e a memória semântica ao relatar as suas experiências explica que os seus pais: *“tiveram me muito cedo com 20 anos. O meu pai trabalhava muito pelo que a minha mãe acabava por cuidar mais de nós, mas quando o meu pai estava presente fartava-se de brincar comigo e com a minha irmã era divertido.”*

“Na adolescência o meu pai era preocupado comigo nem sempre me deixava decidir sozinho sobre o queria fazer. Tanto a minha mãe como o meu pai superprotegiam-me e nem sempre me davam liberdade para sair com amigos ou fazer outros programas que me apetecesse.” Este relato é acompanhado por uma postura descontraída.

Os sujeitos seguros autónomos respondem sobre as suas vivências de forma organizada sobre aspectos positivos e negativos e criticam as relações parentais com um certo distanciamento.

Neste caso é possível se levantar a hipótese de que a vinculação Segura, que se identificou no questionário, coincide com a vinculação que construiu precocemente com os objectos significativos.

Vinculação e Bonding do Pai: Influência na Interação com o bebé

Contingência e Intersubjectividade na interação do pai com o bebé

Rodrigo apresentou uma maior pontuação no Bonding Positivo e apenas nomeou como, Bonding not clear, a emoção medroso. No entanto, como se procedeu com o pai João, é necessário abarcar outras variáveis que possam dar pistas sobre as identificações e projecções do pai para com o bebé.

Observou-se que o pai procura colocar-se no lugar do seu bebé e tenta perceber o que ele quer. O pai coloca-se numa postura adequada para “ler” através da linguagem não verbal as vontades do seu bebé e responde adequadamente.

O pai referiu que tinha vontade de ser pai mais novo, pelo que tem medo de não ter paciência quando o filho ficar mais velho. Porém, a sua postura para com o filho é muito adequada e divertida, verifica-se que pelas acções, este pai mostra-se entusiasmado e afectivo com este bebé.

Van Ijzendoorn (2005) verificou que os pais com vinculação segura apresentavam maiores capacidades para interagirem com os seus filhos de uma forma sensível e adequada.

Neste sentido, o pai Rodrigo assumiu na interação com o seu bebé uma postura adequada e atenta às solicitações do filho, revelou mais comportamentos contingentes e sincrónicos na interação.

O pai acaba por acumular vários episódios nos quais demonstra carinho pelo bebé, ora através do falar “abebezado” ora, pelos comportamentos afectuosos. Revelou estar atento e disponível para o bebé uma vez que procurava colocar-se no seu lugar e tentava interpretar o que sentia.

Observou-se que o pai acreditava nas capacidades de comunicação do bebé pelo que lhe perguntava, oportunamente, o que ele queria e, de seguida, esperava (o tempo de resposta) e procurava interpretar a resposta do bebé.

O pai refere sobre este ponto:” *não pensei que tivesse logo esta ligação com o meu filho tão pequeno, fiquei surpreendido como ele já interagia!*”. Esta postura do pai foi evidente nas interacções com o bebé pelo que demonstrou comportamentos contingentes com o seu bebé.

Observou-se que o pai Rodrigo foi bem sucedido quando tinha de consolar o bebé, no sentido de párar com o seu desconforto. Demonstrou incómodo quando o bebé choramingava ou mostrava-se agitado – pelo que reagia e procurava acalmar este estado do bebé e conseguiu interpretar de forma contingente a sua vontade.

Repercussões no Bebé

Em termos do Desenvolvimento Emocional e Intersubjectivo e da Vinculação ao Pai

Relativamente ao bebé assistiu-se que protestava com o pai, sempre que ele não compreendia a sua vontade pelo que aumentava o “*choramingar irritado*” e olhava para ele, até que o pai o retirasse de uma situação que o incomodava. O bebé sorriu com as interacções do pai principalmente no jogo do espelho uma vez que estava no seu núcleo de expectativas.

Observou-se momentos em que o pai e o bebé procuravam ajustar-se no sentido de procurarem ler as intenções, um do outro, e agir em conformidade. Houve momentos de partilha emocional e de procura do pai em “*injectar intencionalidade*” aos comportamentos e expressões do filho. Esta postura do pai em interpretar os estados afectivos do filho foi uma constante nas filmagens.

De acordo, com a literatura esta necessidade de criar pontos de identificação com o bebé e de partilhar intenções e estados mentais constitui a base para o desenvolvimento da comunicação intersubjectiva e, como tal, prepara o bebé para o self verbal.

O ser humano tem uma tendência para ler as intenções dos outros através da sua comunicação emocional, ao observar uma expressão facial tende a liga-la a um determinada estado.

A necessidade de ler as intenções do outro para criar coesão e organização sobre a realidade consiste num elemento essencial para partilhar sentido íntimo e subtil nas relações sociais. Para tal é necessário que as interacções tenham uma intenção partilhada.

A idade que o bebé Luís tem (7 meses) consiste no início da consciência subjectiva e as interacções passam a ser iniciadas pelo bebé (Trevarthen e Aitken, 2001; Stern, 1985).

De acordo com muitos autores, o bebé ainda se encontra a desenvolver as suas capacidades de interacção intersubjectiva, mas necessita da estimulação afectiva adequada por parte dos pais.

O pai Rodrigo demonstrou adequação e procurou estimular, congruentemente, as potencialidades emergentes do bebé pelo que não o sobre estimulou e esteve atento aos seus ritmos de resposta.

Observou-se que o pai era adequado na sua interacção com o bebé, mas levanta-se a possibilidade deste pai não interagir muito com o bebé, uma vez que afirma ter pouco tempo para estar com a família e que a mãe acaba por estar mais tempo com o bebé.

Em termos do desenvolvimento da vinculação do bebé com este pai, pode-se prever que o Luís irá desenvolver uma vinculação Segura com o pai, que procura colocar-se no seu lugar ao tentar interpretar o que o bebé sente e pretende na interacção. As respostas do pai às interacções são contingentes e respeitam o ritmo de resposta do bebé.

V CONCLUSÃO/REFLEXÃO

O objectivo deste estudo exploratório consistiu em aprofundar a importância do pai nas interações precoces, enquanto figura de afecto que está presente na vida dos bebés. Recentemente, o pai tem sido investigado em diversos estudos, no entanto na área das relações precoces tem sido pouco abordado, sendo que a mãe tem sido a figura central de investigação.

As investigações sobre o pai têm tido novas abordagens e assiste-se a uma preocupação de estabelecer pontos de comparação sobre os comportamentos interactivos e representações, maternas e paternas.

As mudanças sociais sobre os papéis no casal têm contribuído para quebrar estereótipos. Situação que promoveu a livre expressão do pai pelo que passou a reclamar, cada vez mais, o seu lugar no universo representativo dos seus filhos.

Este contributo do pai, pode ter, tal como a mãe, consequências positivas ou negativas uma vez que o seu estilo relacional pode influenciar na criança a construção de determinados padrões relacionais. Os estilos relacionais, por sua vez, levarão à construção de determinadas defesas que dependem da qualidade das relações.

Neste sentido, coloca-se a hipótese de que ambos os pais são intervenientes importantes na construção de representações mentais da relação nos sujeitos e não só um em particular.

Em termos dos aspectos que relacionam a teoria da intersubjectividade à teoria da vinculação, considera-se que ambas as díades permitiram descortinar alguns pontos nestes paradigmas.

A vinculação segura do pai é um factor que influencia a qualidade da interacção intersubjectiva e sincrónica foi o que se analisou no pai Rodrigo. Já com o pai João a sua vinculação insegura levou a uma incapacidade de ler as intenções do bebé e de se ligar intersubjectivamente a ele. Contudo, mais investigações terão de ser desenvolvidas para se poder concluir de forma consistente sobre esta análise.

O bebé durante o seu primeiro ano de vida encontra-se permeável aos estados afectivos dos pais pelo que, de acordo com Brazelton e Cramer (1989) tem uma predisposição para se ligar afectivamente ao outro.

O bebé nasce saudável e procura criar laços afectivos com os pais, retirar coesão das suas acções e ler as intenções das suas movimentações. Quando os pais respondem de forma

paradoxal e ou intrusiva aos seus bebés, estes vão criar padrões relacionais instáveis o que leva a desregulações somáticas e a consequências no desenvolvimento do self subjectivo.

Lyons referiu que os níveis da hormona Cortisol são muito elevados no nascimento do bebé e tendem a diminuir em função das regulações relacionais com os mais significativos. Esta situação pode estar em risco quando os pais, não conseguem, nem estimular uma interacção emocional, nem respeitar os ritmos subjectivos do bebé.

Considerou-se, como a autora Lyons (2006), que as investigações devem se focar em aspectos relacionados com as capacidades dos cuidadores, em termos de, manterem um clima relacional positivo e em promoverem uma ligação intersubjectiva, para que se possa analisar a sua influência para o desenvolvimento de uma vinculação segura na criança.

Foi neste sentido que surgiu a necessidade de construir uma Grelha de Intersubjectividade, a preocupação de analisar aspectos mais subtis das interacções e não focar, somente, nos comportamentos em si, foi uma das principais motivações que impulsionaram a construção da grelha. Assim sendo, o desenvolvimento desta grelha intersubjectiva e a possível validação para a população portuguesa será um possível caminho para uma futura investigação.

Os aspectos mais importantes nas relações são os momentos de partilha de intimidade emocional. São os momentos de partilha de estados mentais e de emoções que levam as pessoas a criarem relações íntimas e gratificantes e a desenvolverem a sua individualidade e criatividade.

O bebé, de acordo com Mendes Pedro (2008), desenvolve conhecimento sobre as emoções com base na sua própria experiência em que a temporalidade das acções e dos acontecimentos são partilhados implicitamente com os seus cuidadores (ao que denomina de Kairos).

O que torna a nossa identidade específica e única segundo Gallese (2008) são as comunicações intersubjectivas de partilha, de emoções e de pensamentos. Os neurónios espelho responsáveis pela partilha de estados afectivos, só são activados em contexto de uma interacção. O bebé necessita de estar familiarizado com os movimentos interactivos dos pais para desenvolver uma noção social sobre como responder adequadamente ao outro (quando este conhecimento íntimo falha é impossível empatizar e responder ao outro com sentido partilhado – esta é uma característica principal da psicose).

Importa, ainda, sublinhar sobre os instrumentos escolhidos o R.A.Q. (Reciprocal Attachment Questionnaire) é um instrumento que ainda se encontra num processo de validação em Portugal com a equipa de investigação de Soares (e outros, 2006).

O questionário Bonding foi validado por (Figueiredo e outros, 2005) e apresenta uma validade significativa para a população portuguesa.

Sobre a grelha de Interação Greenspan e Lieberman (1989) salienta-se que não está aferida para a população portuguesa pelo que procedeu-se a uma tradução da mesma e a uma análise qualitativa.

As filmagens decorreram em contexto natural, apesar de diminuir os aspectos artificiais, na verdade foi mais difícil de controlar variáveis que possam perturbar as análises, como a mãe que surge a meio da filmagem de interação pai / bebé, mesmo tendo sido instruída para não o fazer. As filmagens por terem sido desenvolvidas em contexto natural e não artificial dificultaram o exercício de captar os aspectos mais subtis da interação, uma vez que, por vezes, houve dificuldades em acompanhar as movimentações da díade. Contudo considera-se que se captou o essencial da dinâmica relacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ainsworth, M. D. S. (1969) Object Relations, Dependency, and Attachment: A Theoretical Review of the Infant-Mother Relationship. *Child development*, 40, 969-1025. Hopkins University.

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978) *Patterns of Attachment: a Psychological Study of the strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Brazelton, T. B., Cramer, G.B (1989) *A Relação Mais Precoce, os Pais, os Bebés e a Interação Precoce*. Terramar.

Brazelton, T. B. (1992) *O Grande Livro da Criança: O desenvolvimento Emocional e Do Comportamento Durante os Primeiros Anos*. Editorial Presença.

Belsky, J., Gilstrap, B., & Rovine, M. (1984) The Pennsylvania Infant and Family Development Projects, I: Stability and Change in Mother Infant and Father Infant Interaction in Family Setting at one, Three and Nine Months. In *Child Development*; 55, 692-705.

Braungart-Rieker, J., Courtney, S., & Garwood, M. M. (1999) Mother- and Father- Infant Attachment: Families in Context. *Journal of Family Psychology*, Vol, 13, Nº 4, 535-553. American Psychology Association.

Belsky, J., Volling, L. B. (1992) The Contribution of Mother-Child and Father-Child Relationships to The Quality of Sibling Interaction: A Longitudinal Study. *Child Development*; 63, 1209-1222.

Belsky, J., Jain, A., & Crnic, K. (1996) Beyond Fathering Behaviors: Types of Dads. *Journal of Family Psychology*; vol 10, Nº 4, 431-442. American Psychology Association.

Bowlby, J (1969/1978) *Attachment and Loss: Vol1.L'Atchment*.Paris: PUF.

Bowlby (1958) The Nature of The Child's Tie to His Mother. *International Journal of Psycho-Analysis*, 59, 350-373. London.

Bridges, L. J., Connell, J. P., & Belsky, J. (1988) Similarities and Differences in Infant-Mother and Infant Father Interaction in the Strange Situation: A component Process Analysis. *Developmental Psychology*, vol. 24, N°1. American Psychology Association

Canavarro., M. C., Pedrosa. A. A. (2003) *Transição para a Parentalidade Compreensão segundo Diferentes Perspectivas Históricas*. Coimbra.

Cabrera, J. N., Tamis-Lemonda, S.C., Bradley, H. R., Hofferth, S., & Lamb, E. M. (2000) Fatherhood in the Twenty- First Century. *Child Development*, Vol 71, N° 1, 127-136.

Crawley, S.B. & Sherrod, R. B. (1984) Parent Infant Play During the First Year of Life. *Infant Behavior and Development*.

Coimbra de Matos, A. (2003) *Mais Amor Menos Doença*. Climepsi, Lisboa.

Coimbra de Matos, A. (2007) *Vária: Existo Porque Fui Amado*. Climepsi. Lisboa.

Ekman, P. (1997) Should we call it Expression or Communication? In: *Innovations*. In: *Social Science Research*, Vol. 10, N ° 4, pp. 333-334

Figueiredo, B., Costa, R., Marques, A., Pacheco, A. E Pais, A. (2004) O envolvimento emocional inicial dos pais com o bebé: diferenças entre pais e mães e mudanças durante os primeiros dias do pós-parto. *Acta Pediátrica Portuguesa*, in press.

Figueiredo, B., Costa, R., Marques, A., Pacheco, A. E Pais, A. (2004) O envolvimento emocional inicial dos pais com o bebé: Factores protectores e factores inibidores. *Acta Pediátrica Portuguesa*, in press.

Figueiredo, B., Marques, A., Costa, A., Pacheco, A., e Pais, A. (2005) Bonding: escala para avaliar o envolvimento emocional dos pais com o bebé. in *Psychologica* (40) 133-154.

Figueiredo, B., Costa, R., Pacheco, A., & Pais, A. (2007) Mother-to-Infant and Father-to-Infant Initial emotional Involvement. *Early Child Development and Care: Vol. 177, Nº 5, 521-532. Coimbra.*

Furman, W., Simon, A. V. (2004) Concordance in Attachment States of Mind With Respect to Fathers and Mothers. *Developmental Psychology, Vol. 40, Nº 6, 1239-1247. American Psychology Association.*

Gallese, V. (2008) Empathy, Embodied Simulation, and the Brain: Commentary on Aragno and Hartmann. *Journal of the American Psychoanalytic Association.*

Gallese, V. (2003) The Roots of Empathy: The Shared Manifold Hypothesis and the Neural Basis of Intersubjectivity.

Guedeney, N., Guedeney, A. (2004) *Vinculação Conceitos e Aplicações. Climepsi, Lisboa.*

Greenspan, I. S., Lieberman, F. A. (1989) Infants Mothers and Their Interaction: A quantitative Clinical Approach to Development Assessment. In *The Course of Life, Vol 1, Copyright.*

Grossmann. E. K., Grossmann. K (2004) Attachment, Bonding and Related Issues. *Universality of Human social Attachment.*

Grossman, F. K., Golding, E., & Pollack, W. (1988) Fathers and Children: Predicting the Quality and Quantity of Fathering. *Developmental Psychology; Vol. 24, Nº 1. American Psychology Association.*

Grossmann, K., Grossmann, E. K. (2005) The Impact of Attachment to Mother and Father at an Early Age on Children's Psychosocial Development Trough Young Adulthood. In *Encyclopedia on Early Childhood Development. Germany*

Hesse, E. (1999) *The Adult Attachment Interview, Historical and Current Perspectives*. Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Implications. Guilford Press. New York

Izard, C.E., Haynes, M. Baak, K. (1991) *Emotional determinants of Infant Mother Attachment*: Society for Research on child Development.

Lamb, E. M., & Lewis, C. (2003) *Fathers Influences on Children Development: The Evidence from Two- Parent Families*. European Journal of Psychology of Education. Vol. XVIII, n°2, 211-228.

Lamb, E. M., Tamis-LeMonda, C. (2003) *The Role of the Father; An Introduction*. New York: Wiley.

Lebovici, S. (1985) *Le Psychanalyste et L'Étude Des Interactions Précoces*. Review Française de Psychanalyse, 5. Paris

Lebovici, S. (1994) *Empathie et «Enactment» dans le Travail de Contre-Transfert*. Française de Psychanalyse, 5. Paris

Main, M. (1999) *Epilogue: Attachment Theory: Eighteen points with Suggestions for Future Studies*. In J. Cassidy & P. R. Shaver; Handbook of Attachment: Theory and Research, and Clinical applications. New York, Guilford Press

Mayseless, O. (2004) *Studying Parents Representations as a Window to Parent's Internal Working Model of Caregiving*. Cambridge University Press

Mosley, J., & Thomson, E. (1995) *Fathering Behavior and Child Outcomes: The role of race and poverty*. Marsiglio (ed.), *Fatherhood: Contemporary theory, research, and social policy*. CA: Sage.

Mendes Pedro, A. (2008) A Representação, a Intencionalidade e o Encontro Psicanalítico: A Propósito do Paradigma da Nova Relação.

Notaro, P.C., & Volling, B.L. (1999) Parental Responsiveness and infant-parent Attachment: A replication study with fathers and mothers. *Infant Behavior and Development*.

Olivier, R. (1991) O Papel do Pai no século XIX: Guia para o Futuro Pai. Terramar

Pedinielli, J. L., Fernandez, L. (2005) O Estudo de Caso e a Observação Clínica.

Pinto. B. E. (2004) Os Sintomas Psicofuncionais e as Consultas Terapêuticas Pais / Bebés. *Estudos de Psicologia*., (9) 3. 451-457

Radojevic. M., Russell G. (1992) The Changing Role of Fathers? Current Understandings and Future Directions for Research and Practice. *Infant Mental Health Journal*, Vol. 13 Nº 4. Australia.

Radojevic. M. (1994) Mental Representations of Attachment among Prospective Australian Fathers. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*: 28, 505-501.

Ruth – Lyons, K. (2006) The Interface Between Attachment and Intersubjectivity: Perspective from the Longitudinal Study of Disorganized Attachment. Harvard Medical School.

Soares, I. (2007) Relações de Vinculação ao Longo do Desenvolvimento: Teoria e Avaliação. Psiquilibrios, Braga.

Stern, N. D. (1985) The Interpersonal World of The Infant: A View from Psychoanalysis & Developmental Psychology. Copyright.

Trevarthen, C. Aitken., J.K. (2001) *Infant Intersubjectivity: Research, Theory, and Clinical Implications*. Child Psychology and Psychiatry, Vol. 42, N°1. Cambridge University Press.

VJzendoorn, M. H. (2005) Attachment at an Early Age (0-5) and its Impact on Children's. In: *Development. Encyclopedia on Early childhood Development*.

VJzendoorn, M. H., Juffer, F., & Duyvesteny, M. G. C. (1995) Breaking the Intergeneracional cycle of Insecure Attachment. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 36, 225-248.

VJzendoorn, M. (1997). In Search of the Absent Father – Meta-analyses of Infant Father Attachment: A rejoinder to our discussions. *Child Development*, 68, 604-609.

Yvonne, M. C. (2004) Paternal Involvement and Infant-Father Attachment: a Q-Set Study. In *Fhatering*.

West, L. M., Sheldon-Keller, E.A. (1994) *Patterns of Relating: An Adult Attachment Perspective*. The Guilford Press, New York.

Winnicott. D. W. (1962) The Theory of the Parent-Infant Relationship. *International Journal of Psycho- Analysis*, 41, 571-595

Winnicott. D. W. (1986) *Holding and Interpretation*. London: Hograth

ANEXOS

ANEXO A – Guião da Entrevista

Guião da Entrevista

Tendo em conta o principal objectivo do estudo; explorar as vivências e os sentimentos associados ao ser pai, a entrevista procurou centrar-se na perspectiva do pai em todos os momentos da gravidez, do parto e do pós parto, bem como na relação com o bebé e com os seus próprios pais, de acordo com uma análise intergeracional.

Gravidez

Questões para o casal:

Complicações medicas?

Gravidez desejada por ambos?

Reacções à gravidez?

Questões Para o PAI:

Acompanhamento da gravidez?

Emoções?

Desejos, Bebé imaginário?

Parto

Parto Sentimentos associados ao momento Curiosidade, ansiedade?

Pós Parto

Sentimentos perante o primeiro contacto com o seu bebé?

Relação conjugal, adaptação á mudança?

Interacção Pai / Bebé

Apenas presto alguns cuidados

Apenas brinco com o bebé

Brinco e presto cuidados

Papel activo nos cuidados necessários para o bebé?

Fala com o seu bebé, canta, brinca, interage?

O que imagina que o bebé sente quando interage?

Características do temperamento do seu bebé? – Quais: Sossegado/calmo; Agitado/nervoso; Chora muito/pouco; ri-se com facilidade na interacção?

È atento/curioso com o que o rodeia? Outras características que ligam o pai ao seu bebé? (projectões, identificações, atribuições de personalidade no bebé? Explorar)

Quando interage sente que consegue estabelecer uma ligação com o seu bebé?

Sente conforto e satisfação quando acalma o choro do seu bebé ou quando o consegue adormecer?

Considera importante o pai prestar cuidados ao seu bebé? Porquê?

Análise Intergeracional

Tem como base algumas das referências do Adult Attachment Interview, sendo que não foi possível aplicar toda a entrevista uma vez que para a aplicação desta entrevista é preciso 2 anos de formação, com mais 3 anos de apresentação de resultados de investigação. Assim sendo utilizou-se uma abordagem inspirada nesta entrevista que não tem o valor científico da entrevista propriamente dita.

Questões para o PAI:

Como foi a sua experiência relacional com os seus pais?

Considera que o seu pai tinha a mesma relação que tem com o seu Bebé?

Recorda-se de algum episódio em especial com o seu pai e/ou sua mãe que o tenha marcado?

Em que medida considera que o papel do pai mudou?

ANEXO B – R.A.Q. West & Sheldon (1987)

B – 1 DESCRIÇÃO DETALHADA DO INSTRUMENTO

O conceito Reciprocidade relaciona-se com as relações que se estabelecem e que têm uma conotação mais íntima. Em princípio o sujeito tende a escolher uma figura de vinculação que considere especial, apoiante, com quem pode partilhar a sua vida, a quem poderia dirigir-se para pedir ajuda (West & Sheldon-Keller, 1994).

Os sujeitos são instruídos a identificar uma *figura de vinculação definida* como: a) *pessoa com quem está a viver ou com quem está romanticamente envolvido*; b) *a pessoa a quem espera recorrer para conforto ajuda, conselho, amor ou compreensão*, c) *a pessoa de quem poderá depender e que poderá depender de si em determinadas situações*.

Escalas dimensionais:

1. Medo da Perda
2. Protesto de Separação
3. Procura de Proximidade
4. Recurso á figura de vinculação
5. Disponibilidade da Figura de vinculação

Itens que se relacionam com estas dimensões base da Vinculação***Componente 1. Procura de disponibilidade e protesto de separação***

1. Sinto-me perdido se estou transtornado e a minha figura de vinculação não está por perto
2. Ressinto-me quando a minha figura de vinculação se ausenta por uns dias
3. Tenho de ter a minha figura de vinculação por perto quando estou perturbado

Componente 2. Disponibilidade e Recurso da figura de vinculação

1. Recorro a minha figura de vinculação para muitas coisas incluindo conforto e apoio
2. Estou confiante que a minha figura de vinculação me amará sempre
3. Estou confiante que a minha figura de vinculação irá compreender os meus sentimentos
4. Quando estou preocupado tenho a certeza que a minha figura de vinculação estará ao meu lado para ouvir
5. Discuto frequentemente os meus problemas e preocupações com a minha figura de vinculação
6. Falo sobre diversos assuntos com a minha figura de vinculação
7. Fazer coisas pela minha figura de vinculação faz-me sentir importante
8. Não me oponho quando a minha figura de vinculação se ausenta por uns dias
9. É fácil para mim ser afectivo com a minha figura de vinculação
10. Não me inquieto com a minha figura de vinculação

Componente 3. Medo da Perda

1. Receio perder o amor da minha figura de vinculação
 2. Receio que a minha figura de vinculação me desaponte
 3. Tenho um medo terrível de que a relação com a minha figura de vinculação termine
 4. Sinto que a coisa mais difícil é aguentar-me sozinho
- =16 Itens

Escalas que avaliam os padrões de vinculação ansiosa de acordo com as definições de Bowlby:

Características da Vinculação Insegura/Evitante

- Auto-suficiência compulsiva
- Afastamento com raiva

Itens característicos da Vinculação Insegura/Evitante

1. Quero ficar mais próximo da minha figura de vinculação mas recuo sempre
2. A situação tem de ser realmente má para eu pedir ajuda á minha figura de vinculação
3. Não queria que a minha figura de vinculação dependesse de mim
4. Estou tão habituado a fazer as coisas por mim próprio que não peço ajuda á minha figura de vinculação
5. Espero que a minha figura de vinculação resolva os seus próprios problemas
6. Sinto que é melhor não depender da minha figura de vinculação
7. Não preciso que a minha figura de vinculação cuide de mim
8. Confio em mim para resolver os meus problemas e não na minha figura de vinculação
9. Não abduco das minhas necessidades em benefício da minha figura de vinculação
10. Desejava que houvesse menos raiva na minha relação com a minha figura de vinculação

Características da Vinculação Ansiosa/Ambivalente

- Procura Compulsiva de cuidados
- Prestação compulsiva de cuidados

Itens característicos da vinculação Ansiosa /Ambivalente

1. Desejava ser criança outravez e ser cuidado pela minha figura de vinculação
2. A minha figura de vinculação parece que só repara em mim quando estou zangado
3. Fico muito aborrecido com a minha figura de vinculação pois penso que poderia passar mais tempo comigo
4. Coloco as necessidades da minha figura de vinculação á frente das minhas
5. A minha figura de vinculação está sempre a desapontar-me
6. Ficaria desamparado sem a minha figura de vinculação
7. Gosto de cuidar da minha figura de vinculação
8. Não tenho a certeza do que devo fazer até falar com a minha figura de vinculação
9. Frequentemente sinto-me demasiado dependente da minha figura de vinculação

10. Não consigo trabalhar se a minha figura de vinculação tem um problema
11. Fico frustrado quando a minha figura de vinculação não esta
12. Sinto-me abandonado quando a minha figura de vinculação se ausenta por uns dias
13. Quando estou ansioso necessito desesperadamente da minha figura de vinculação
14. Tenho de ter a minha figura de vinculação perto de mim quando estou transtornado
15. Sinto que há algo errado comigo porque estou distante da minha figura de vinculação
16. Frequentemente sinto me zangado com a minha figura de vinculação sem perceber porquê
17. Estou furioso por não receber nenhum consolo da minha figura de vinculação

27 Itens mais 16= 43

B – 2 INSTRUMENTO

ANEXO C Questionário Bonding

C – 1 INSTRUMENTO

ANEXO D Grelha de Interação Greenspan e Lieberman (1989)

D – 1 DESCRIÇÃO DETALHADA DO INSTRUMENTO

As várias investigações, na área do desenvolvimento do bebé, têm confirmado as inúmeras capacidades que o bebé apresenta desde o nascimento e que se vão organizando progressivamente ao longo do primeiro ano de vida.

As competências que o bebé apresenta precocemente permitem que o mesmo procure estabelecer um contacto afectivo imediato com o seu cuidador responsivo (Greenspan & Lieberman, 1989; Stern, 1985; Brazelton & Cramer, 1989). O bebé, antes destes revolucionários estudos da interacção precoce, era considerado um agente passivo sem qualquer capacidade de comunicar.

Freud (1911) e Klein (1940) consideravam que o bebé necessitava de alucinar sobre o objecto perdido (introjecção do objecto) para que o seu nascimento psicológico emergisse. Visto que o objecto organizava o caos do bebé de existir sem identidade formada, ou seja, num estado simbiótico (Greenspan & Lieberman, 1989). Estas formulações foram progressivamente postas em causa com o avanço científico na área dos bebés. Neste sentido, a mãe não organiza o caos do bebé, mas antes procura adaptar-se ao seu estado e às suas capacidades comunicativas precoces.

A necessidade de estabelecer observações empíricas tornou-se num princípio de investigação da interacção precoce, pelo que o desenvolvimento de filmagens era central para a abordagem de uma microanálise sobre os vários momentos no decorrer da interacção diádica (Stern, 1985; Greenspan & Lieberman, 1989).

Anexo

A Grelha baseia-se nas seguintes premissas (Greenspan & Lieberman, 1989):

- O bebé é capaz de respostas adaptativas no ambiente desde o nascimento (Gewirtz, 1965, 1969; Lipsitt, 1966; Klaus and Kennell, 1976; Meltzoff and Morre, 1977).
- O comportamento torna-se progressivamente mais organizado durante os primeiros 2 anos (Escalona, 1968; Sroufe, Waters, and Matas, 1974; Stern, 1974; Emde, Gaensbauer, and Harmon, 1976).

- Os bebés desde o nascimento mostram diferenças individuais que os podem deixar mais propensos ou não a desenvolver competências (Wolff, 1966; Thomas, Chess, and Birch, 1968; Parmelee, 1972).

Os autores, Greenspan e Lieberman (1989) construíram a grelha de interacção de acordo com parâmetros específicos que reflectem o que consideram ser as subfases do desenvolvimento infantil: ***Homeostasia, Vinculação, Diferenciação Somato – Psicológica, Organização Iniciativa e Autonomia.***

As sub-fases vão se complexificando até aos dois anos, altura em que a criança já internalizou as trocas sociais e mostra na interacção maior iniciativa, criatividade e autonomia sendo que, este progresso, resultou de trocas relacionais precoces contingentes entre os pais e o bebé.

Este método de estudo procurou guiar-se por uma lógica clínica pelo que os autores consideraram fulcral reunir o máximo de informação para, depois salientar o que tem mais sentido. *Esta grelha de análise difere de muitas outras pelo facto de procurar, mais do que descrever o comportamento em si na interacção, ligar os comportamentos às fases de desenvolvimento do bebé para que se tenha uma compreensão sobre a adequação dos movimentos interactivos do cuidador para com o bebé.*

Desta forma, os autores, procuram integrar, exaustivamente, toda a informação e não excluir nada, mesmo que revele alguma ambiguidade. Neste caso, utilizam esta conduta de análise, para descobrir algum sentido escondido, ao descortinar todos os construtos.

A sua base de desenvolvimento da grelha tem em conta os princípios psicanalíticos da associação livre pelo que recorre aos “*insights*” de Anna Freud (1922-1970 cit. por Greenspan & Lieberman, 1989) sobre a forma de captar a vida emocional complexa das crianças. Segundo a autora para captar a vida emocional da criança é necessário proceder a uma observação de uma situação de jogo pelo que a criança se sente mais espontânea uma vez que não têm um aparelho psíquico estruturado necessita de se expressar em contexto de uma interacção.

A Capacidade de Atingir a Homeostasia

Consiste na primeira capacidade que um recém-nascido necessita de regular para que progressivamente possa aumentar os seus períodos de vigília.

Implica a regulação dos ritmos biológicos como o sono, a vigília e a organização do mundo interno e externo a partir da experiência interactiva.

A capacidade de atingir a homeostasia é mais do que o simples estado de estar em alerta ou em sonolência, consiste num processo que possibilita uma integração dos ritmos inerentes ao bebé que facilitam o início do contacto com a realidade e de estabelecer relações.

O sistema de equilíbrio homeostático no recém-nascido permite que o mesmo se retraia (entre no estado sonolento) perante, uma estimulação excessiva do adulto ou um ambiente exagerado do ponto de vista da estimulação sensorial que provoca stress no bebé que ainda tem um aparelho psicofisiológico imaturo

Alguns factores, ainda que pouco comuns, podem ser responsáveis pela perturbação da capacidade para atingir a homeostase, nomeadamente os relacionados com a imaturidade do sistema nervoso, defeitos físicos e neurológicos.

No entanto, quando essa incapacidade não está relacionada com defeitos neurológicos, verificou-se que constantes comportamentos não contingentes e não sincronizados por parte do cuidador levam a um desajustamento na procura de atingir o equilíbrio homeostático no bebé o que pode comprometer a sua vinculação e organização base.

Os autores consideram que o bebé nasce com características individuais que o levam a ser demasiado sensíveis a estímulos exteriores e por isso hiper-excitáveis e outros que são demasiado apáticos.

Contudo, estas características são normalmente o resultado de uma interacção precoce não contingente, com um cuidador que desperta no bebé, ou aumenta, essas mesmas características do seu temperamento.

Actualmente sabe-se que este estado base de equilíbrio fisiológico resulta de uma interacção precoce sincronizada (quando o cuidador procura adaptar o seu ritmo ao do bebé) e contingente (o adulto responde adequadamente ás necessidades do bebé) de forma a conseguir equilibrá-lo através da relação.

O que Winnicott (1956, cit. por Greenspan e Lieberman, 1989) denominou de “fiting in” o prestador de cuidados ajusta-se ao seu bebé e aos seus pedidos o que desenvolve nele uma segurança base de que as suas necessidades de afecto e de cuidado vão ser satisfeitas o que estimula a organização do seu padrão somático.

A Capacidade de Estabelecer a Vinculação

A partir dos, 2, 4 meses o bebé começa a adquirir a capacidade para atingir a homeostase, encontra-se mais predisposto a começar a desenvolver uma vinculação com o cuidador.

A vinculação encontra-se dependente da qualidade das relações precoces em termos das experiências somáticas e homeostáticas. Através do estabelecimento da interacção, em termos de contingência, sincronia e adequação dos sentimentos vividos e expressos pela diáde, é possível prever a qualidade da vinculação futura e o que está em causa no desenvolvimento do bebé.

Uma perturbação, nesta fase, atinge o seu expoente máximo no caso do autismo, quando o bebé retira-se do estabelecimento da relação com o mais significativo pelo que se relaciona com questões genéticas ou devido a um cuidador que impediu o bebé de se ligar afectivamente na relação.

Neste sentido, pais deprimidos, negligentes ou mal tratantes levam a consequências negativas no estabelecimento da vinculação no bebé pelo que levam a padrões inseguros.

A Capacidade de Atingir uma Diferenciação Somato-Psicológica

O que está na base de uma vinculação segura são as respostas sequenciais e recíprocas entre cuidador e bebé que permitem o desenvolvimento da sua diferenciação emocional. Este aspecto relaciona-se com a capacidade que o bebé tem em testar a realidade e estabelecer causalidade na acção dos outros e na sua sendo que está dependente da qualidade e previsibilidade das interacções.

A diferenciação somato-psicológica assemelha-se á diferenciação do sistema sensorio-motor quando uma criança começa a diferenciar as pessoas através da distinção de estados somato-psicológicos (como a raiva, ansiedade, necessidade de afecto) e das diversas formas de actuação dos mais significativos.

Contudo, a noção de causalidade não existe no domínio da representação mental (visto que o aparelho psíquico do bebé ainda é imaturo), mas refere-se ao domínio das emoções. O bebé começa a compreender a causalidade das interacções, bem como a diferenciar os vários aspectos da sua realidade relacional. Uma interacção contingente permite ao bebé apreciar a sua causalidade enquanto agente responsável por determinada acção no outro.

No entanto, as interacções podem se restringir a um nível superficial em termos de comportamentos, neste caso o bebé é capaz de diferenciar áreas relacionadas com respostas ao nível da motricidade grossa e de causalidade básica, mas revelar indiferenciação nos aspectos subtis, empáticos e emocionais das interacções.

O bebé acaba por não desenvolver a comunicação das emoções através das acções na medida em que o cuidador promoveu uma interacção estritamente funcional.

O prestador de cuidados, ao não responder adequadamente e de forma contingente ao seu bebé, leva que o mesmo responda inadequadamente através de padrões psicofisiológicos, invés de respostas sociais adaptadas – como no caso de uma criança que perante o stress responde com perturbações gástricas em vez de comunicar pela actividade motora a sua frustração e raiva.

As perturbações que resultam de um défice na capacidade de diferenciação somato-psicológica relacionam-se com a apatia, falta de motivação para explorar o meio, medo da separação do objecto o que implica uma desorganização dos sistemas de vinculação (Ainsworth, Mead, Prugh & Wooton, 1962 cit. por Greenspan & Lieberman 1989).

Organização Comportamental, Iniciativa e Originalidade (interiorização)

Quando o estágio de diferenciação somato-psicológica se encontra bem organizado e a criança começa a distinguir aspectos subtis e concretos das suas relações interpessoais, então dá-se o processo de internalização. Este processo associa-se ao aumento da capacidade de iniciativa do bebé.

À medida que os estilos de interacção são internalizados, outros processos da vinculação, como o da separação, do medo e da aproximação e da capacidade de exploração do meio envolvente são progressivamente organizados e, concomitantemente, internalizados (Bowlby 1969, Ainsworth & Bell 1974; Main, 1973 cit. por Greenspan & Lieberman 1989).

Os autores verificaram mais comportamentos de iniciativa e autonomia depois dos 8, 10 meses de idade ao que associaram à internalização da vinculação de base segura que permite ao bebé construir a confiança para explorar o meio.

Nesta fase, dá-se igualmente o processo de separação individualização de Malher (1975, cit. por Greenspan & Lieberman 1989) a criança ao introjectar o objecto acaba por desenvolver a base de segurança e como tal incentivar a sua autonomia.

A criança passa gradualmente de um processo de imitação para o de identificação no desenvolvimento cada vez mais complexo das interacções e da construção da sua individualidade pelo que assume comportamentos originais próprios.

Nesta fase de autonomia a patologia relaciona-se com a incapacidade de internalizar as experiências, ou seja, de iniciar a construção do mundo psicológico em termos de representação mental e de reflexão.

O comportamento permanece fragmentado e associado a aspectos somáticos ou os sinais exteriores sem nenhum fio de condução significativa com sentido social, pelo que a leitura das intenções não se desenvolve.

Os cuidadores super protectores e não contingentes não permitem o desenvolvimento da autonomia e da iniciativa na criança e ao controla-la, não permitem a expressão da sua individualidade, como tal, estão a comprometer o desenvolvimento da sua capacidade de fantasiar e de ligar as acções aos afectos e pensamentos (Ainsworth, Mead, Prugh & Wooton, 1962 cit. por Greenspan & Lieberman 1989).

Aspectos Metodológicos na Observação

Para que a grelha respeitasse parâmetros de validade que avaliassem os procedimentos da interacção cuidador/bebé seleccionou-se indicadores comportamentais que surgissem espontaneamente e que fossem representativos do nível de interacção da díade. O termo *indicador* implica que se tratem de comportamentos observáveis e mesuráveis. Alguns critérios foram tidos em conta na selecção destes indicadores.

Primeiro partiu-se do princípio de que todos os sistemas comportamentais descritos anteriormente estão presentes durante os primeiros dois anos de desenvolvimento da criança. Deste modo, em cada fase do desenvolvimento será expectável verificar certos indicadores sendo que possivelmente no 8º mês estarão presentes mais indicadores do que no 3º mês. Torna-se essencial definir quais os indicadores mais apropriados para determinada fase e, assim, proceder com uma análise criteriosa da qualidade na interacção pais/bebé.

Segundo, partiu-se da assumpção de que se podia seleccionar determinados indicadores comportamentais clinicamente relevantes. Estes indicadores resultam de um processo meticuloso de selecção e foram utilizados, por consensualidade, por vários investigadores que se debruçam sobre a área da interacção. Cada nova observação da interacção obriga a uma reestruturação e refinação do olhar clínico e das categorias por nós criadas.

Contudo não é possível proceder a uma análise da interacção sem ter em conta aspectos relativos ás especificidades de cada par na díade e acima de tudo não esquecer que tudo se desenvolve a partir da relação.

Comportamento da Figura de Vinculação (Prestador de Cuidados)

Tem-se em consideração que cada indicador comportamental associa-se a uma fase de desenvolvimento específico na interacção cuidador/bebé.

Os comportamentos que reflectem sistemas somáticos e homeostáticos estão no cerne da análise da grelha e relacionam-se com a capacidade que o cuidador tem em proporcionar experiências tácteis que ajudem o bebé a atingir o equilíbrio entre a regulação interna e seu interesse em explorar o meio. Os exemplos de tais comportamentos parentais referem se a interacções ritmadas e sequenciais que transmitem, contenção, conforto físico, capacidade de holding e handling. Em contraste liga-se à falta de contenção, à sobre-estimulação e às punições-físicas.

Homeostasia e Vinculação

Relativamente ao conceito vinculação colocou-se a hipótese de que todos os itens relevantes para a homeostasia, também o são para a vinculação uma vez que os comportamentos que promovem a homeostasia são as bases para a formação de uma boa relação de vinculação.

O ajustamento entre figura de vinculação e bebé permite que este vá construindo uma segurança base sobre o que esperar do comportamento do cuidador o que facilita o início da exploração do mundo e da conseqüente autonomia do bebé. Assim pela aquisição da homeostasia e regulação interna dão-se os primeiros passos para o desenvolvimento da vinculação.

Os *comportamentos indicadores de vinculação* relacionam-se com a capacidade do cuidador em desenvolver trocas interactivas de qualidade em que se verifica prazer e harmonia no bebé. Em termos negativos os indicadores referem – se a um cuidador não participante mas disponível, um cuidador não participante e indisponível e um cuidador intrusivo (sobrestimulante).

Diferenciação Somato-Psicológica

O conceito *contingência* serve de base na selecção de indicadores comportamentais relativos ao desenvolvimento da diferenciação somato-psicológica. Este conceito consiste num poderoso indicador do significado que o comportamento acarreta, uma vez que reflecte tanto a estrutura como as características centrais da personalidade. Parte-se do pressuposto que o comportamento de agir de forma contingente com o outro, consiste num aspecto ligado á personalidade de um sujeito, uma vez que se refere á habilidade de ajustar as respostas sociais ao comportamento do outro.

À medida que a personalidade se torna mais diferenciada assim deveria aumentar a capacidade de responder de forma contingente e adequada. Em termos da interacção díadica, pode se assumir que perante uma relação subtil e diferenciada, os pares tendem a responder de forma contingente aos seus sinais (Lieberman, 1977, cit por Greenspan & Lieberman, 1989).

Identificaram-se três medidas comportamentais básicas associadas á contingência: **comportamentos contingentes, comportamentos não contingentes e comportamentos anti-contingentes.**

Comportamento Contingente: Refere-se á capacidade que o prestador de cuidados tem em conseguir ler correctamente e responder adequadamente aos sinais e comportamentos do bebé.

Comportamentos Anticontingentes: Quando o prestador de cuidados responde de forma contraditória perante os comportamentos ou sinais do bebé. Exemplo: o cuidador afasta-se quando o bebé procura contacto físico e contenção. O bebé chora por que tem fome e o cuidador ignora-o.

Comportamentos Não contingentes: Consistem naqueles que estão direccionados para a criança, mas não são adaptados aos sinais comunicacionais habitualmente utilizados pelo bebé. Por exemplo: um bebé pode querer gatinhar para alcançar um brinquedo e o cuidador tentar atrair a sua atenção para outro objecto ou começa a falar com ele e a distrai-lo.

Importa sublinhar qual a postura/comportamento do cuidador perante as fases do desenvolvimento do bebé nomeadamente, a de procura de diferenciação somato-psicológica, e a de exploração da iniciativa e da autonomia.

As áreas, em que o comportamento contingente pode ocorrer, surgem na observação das respostas do cuidador aos comportamentos do bebé relativamente; ao prazer/desprazer, ao stress, à exploração assertiva, à agressividade e à procura de contacto físico e de estabelecer interacção.

Na fase de internalização, iniciativa e originalidade, o bebé passa a assumir um comportamento mais complexo e organizado na interacção com o mais significativo.

O bebé consegue se afastar do cuidador, enquanto este tolera e confia na sua capacidade de desenvolver a sua independência, ao mesmo tempo que se assume como base de segurança com o qual a criança pode sempre contar.

Deste modo, espera-se que o cuidador participe e estimule o desenvolvimento do bebé em termos de favorecer a sua progressiva independência e assimilação de novas formas de interacção, o que constitui um indicador positivo. Pelo contrário considera-se um indicador negativo o prestador de cuidados que não promove a autonomia do bebé e a sua capacidade de iniciar interacções e de desenvolver a sua originalidade.

Comportamentos do Bebé

Referem-se a medidas comportamentais e somáticas, de homeostasia e de vinculação que se observam na criança. Importa identificar como a criança reage no seu próprio corpo perante o contacto físico com o prestador de cuidados em termos de: procura de proximidade e contacto, evitamento ou resistência á proximidade e ao contacto. Para tal, foram adaptadas as medidas que envolvem o contacto físico, desenvolvidas por Ainsworth e seus colaboradores (Ainsworth, Bell, Stayton, 1972; cit. por Greenspan & Lieberman, 1989).

Verifica-se a qualidade da vinculação na criança através da sua capacidade de tomar iniciativas na interacção social espontânea, de sentir prazer e, de assumir comportamentos harmoniosos, bem como verifica-se maior resistência á frustração.

Tal como no caso do prestador de cuidados a fase de *diferenciação somato-psicológica* é explorada através de medidas de comportamentos contingentes, anticontingentes e não contingentes. Finalmente a *fase de organização e iniciativa* verifica-se através de medidas de orientação, manipulação e exploração do ambiente social. Na troca de cadeias interactivas e sequenciais é necessário que ambos cuidador e bebé entrem num ritmo próprio e adequado.

Medidas de Interação Cuidador/Bebé e Setting de Observação

Procura-se observar uma situação espontânea da interação, tendo em conta que cada par irá influenciar a resposta do parceiro na interação (Lewis & Rosenblum, 1974; cit. por Greenspan e Lieberman, 1989). Sublinha-se a importância do papel do adulto cuidador em termos de promover no bebé o desenvolvimento e a assimilação das etapas adequadas a cada idade.

O setting bem como as medidas de observação guiam-se pelo pressuposto de que as respostas em si não são suficientes para a análise. Importa reflectir sobre a adequação e contingência dessas mesmas reacções ao comportamento do outro.

Setting de Observação

Requer-se o desenvolvimento de uma situação espontânea numa sala de brincadeira (“playroom”) na qual a díade cuidador/bebé é livre de interagir tal como estão habituados no quotidiano. A *consígnia* que se dá ao cuidador: “*pode me mostrar o tipo de coisas que você e o seu bebé gostam de fazer juntos quando estão em casa?*”.

Assim estão livres de interagirem como querem, durante aproximadamente 15 minutos, sendo o observador uma presença passiva, que apenas filma a interação sem interferir.

Os comportamentos da díade são analisados por períodos de 45 segundos e intervalados por períodos de 15 segundos.

Medidas do Comportamento do Prestador de Cuidados

Padrões Somáticos e Homeostasia

Esta dimensão envolve a relação do cuidador como corpo do seu bebé e sua adequação em termos de provisão de experiências sensoriais e tácteis que podem ser sentidas como agradáveis, neutras ou aversivas no bebé.

Estas medidas são as seguintes:

Punição Física Directa: Intervalos nos quais a cuidador esbofeteia ou bate na criança, punindo-a fisicamente.

Sobre – Estimulação Física que leva a criança a níveis de angústia elevados: Intervalos nos quais o cuidador engrena numa estimulação física excessiva com a criança.

Não tem em conta os sinais da criança, como afastar o olhar e a cabeça, expressão de tensão e aflição. Nessas circunstâncias o cuidador não permite que a criança assimile a noção de contingência de que os seus sinais de comunicação têm efeitos positivos e adequados no outro.

Handling Brusco: Intervalos nos quais a capacidade materna de holding é caracterizada por repentinas mudanças de posição, tentativas de forçar o bebé a assumir uma certa posição no colo do cuidador, ou através da utilização de movimentos espasmódicos (aos solavancos, puxões) a segurar o bebé.

Confusão e barulho nos jogos: Intervalos nos quais a mãe engrena em jogos físicos animados com o bebé, mas não demasiado excitantes.

Comportamentos Ritmados: Intervalos nos quais a mãe engrena em interacções com o bebé como jogos ritmados com consistência e características rítmicas próprias.

Modalidades de comunicação Usadas

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Modalidades de resposta do Bebé

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Comportamento físico Afectuoso/Carinhoso: Intervalos nos quais o cuidador abraça o bebé, segura-o com ternura, aconchega-o ou beija-o (na presença ou ausência de outros comportamentos tais como as vocalizações e ou os sorrisos).

Modalidades de comunicação Usadas

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Modalidades de resposta do Bebé

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Episódios de consolação: Intervalos nos quais o cuidador utiliza recursos como o contacto físico ou as vocalizações em resposta a uma reacção de angústia, mal-estar do bebé.

Modalidades de comunicação Usadas

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Modalidades de resposta do Bebê

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Vinculação

Facilitação das Trocas Interpessoais: Intervalos nos quais o cuidador faz diversas tentativas para ajustar o bebê a uma troca social com significado, sendo que fala com ele, encoraja-o a retornar para junto de si... e inicia jogos lúdicos com a criança.

Prazer: Intervalos nos quais os cuidadores mostram prazer na interacção com o bebê, riem, sorriem enquanto observam o bebê ou interagem com ele.

Prazer Cauteloso “Como se”: Intervalos nos quais as expressões do cuidador de prazer parecem forçadas ou idealizadas, como se fizesse um esforço para desfrutar da interacção com a criança.

Embotamento Afectivo: Intervalos nos quais o cuidador parece deprimido ou reage de forma desafectada e apática enquanto observa o bebê ou interage com este.

Cuidador não Participante mas Disponível: Intervalos nos quais o cuidador mantém-se em contacto visual com o bebê, parece interessado nas suas actividades, mas não entra, não se ajusta a nenhum tipo de interacção.

Cuidador não participante/Retira-se da Relação: Intervalos nos quais o cuidador está claramente desligado da interacção sem dar qualquer resposta ao bebê.

Cuidador Aversivo e Intrusivo (sobreestimulação): Intervalos nos quais o cuidador procura encaixarem o bebê em interacções dessincronizadas em relação ao ritmo e interesse do bebê, de acordo com a avaliação do observador.

Diferenciação Somato-Psicológica

Resposta Contingente: Intervalos nos quais o comportamento do cuidador é interpretado como uma resposta directa e apropriada aos sinais emitidos pelo bebê. Assim, mostra que conhece os ritmos do seu bebê e suas reacções.

Diferentes Áreas de Contingência

- a. Resposta/Reacção ao prazer do bebé
- b. Resposta ao desprazer ou angústia do bebé
- c. Resposta a um potencial comportamento do bebé para se magoar
- d. Resposta á exploração assertiva do bebé ou ao seu interesse no meio envolvente
- e. Resposta aos comportamentos agressivos do bebé (expressão de medo)
- f. Resposta á procura do bebé de interacção ou de contacto físico

Modalidades de comunicação Usadas

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Modalidades de resposta do Bebé

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Comportamento Não Contingente: Intervalos nos quais o cuidador, não responde às investidas do bebé ou, não ajusta o seu comportamento a estas.

Comportamento Anticontingente: O cuidador responde às investidas do bebé de forma oposta em relação aquilo que o bebé procura, segundo a interpretação do observador. Por exemplo o bebé toca na mão da mãe (ou pai) na procura de um contacto físico e a mãe responde-lhe retirando-lhe a mão.

Diferentes Áreas de Contingência

- a. Resposta/Reacção ao prazer do bebé
- b. Resposta ao desprazer ou angústia do bebé
- c. Resposta a um potencial comportamento do bebé para se magoar
- d. Resposta á exploração assertiva do bebé ou ao seu interesse no meio envolvente
- e. Resposta aos comportamentos agressivos do bebé (expressão de medo)
- f. Resposta á procura do bebé de interacção ou de contacto físico

Modalidades de comunicação Usadas

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Modalidades de resposta do Bebé

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Iniciativa e Organização

Cadeias de Trocas Contingentes: Intervalos nos quais existe uma sucessão não interrompida de duas ou mais trocas entre o cuidador e o bebé, com uma relação contingente que liga cada troca interactiva á próxima. Uma troca é definida como um comportamento diádico em que tanto, o cuidador como, o bebé respondem claramente aos sinais um do outro.

Diferentes Áreas de Contingência

- a. Resposta/Reacção ao prazer do bebé
- b. Resposta ao desprazer ou angústia do bebé
- c. Resposta a um potencial comportamento do bebé para se magoar
- d. Resposta á exploração assertiva do bebé ou ao seu interesse no meio envolvente
- e. Resposta aos comportamentos agressivos do bebé (expressão de medo)
- f. Resposta á procura do bebé de interacção ou de contacto físico

Modalidades de comunicação Usadas

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Modalidades de resposta do Bebé

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Cadeias de Trocas Anticontingentes: O cuidador estimula um comportamento por parte do bebé e reponde a este comportamento de forma anticontingente em vez de contingente formando uma cadeia de duas ou mais trocas.

Por exemplo, o cuidador oferece um brinquedo ao bebé, este tenta alcançá-lo (sinalizando que o quer), e o prestador de cuidados retira o brinquedo apenas para o voltar a oferecer outra vez. Este movimento repete-se várias vezes. A quantidade de episódios, com este tipo de trocas, é contabilizada.

Diferentes Áreas de Contingência

- a. Resposta/Reacção ao prazer do bebé
- b. Resposta ao desprazer ou angústia do bebé
- c. Resposta a um potencial comportamento do bebé para se magoar
- d. Resposta á exploração assertiva do bebé ou ao seu interesse no meio envolvente
- e. Resposta aos comportamentos agressivos do bebé (expressão de medo)
- f. Resposta á procura do bebé de interacção ou de contacto físico

Comportamento de Facilitação ao desenvolvimento: Intervalos nos quais o cuidador faz tentativas para promover comportamentos que ainda não estão completamente adquiridos pelo bebé, ou nos quais a mãe encoraja o bebé a aumentar ou consolidar o domínio desses comportamentos. Por exemplo, a mãe encoraja o bebé a alcançar e agarrar algo, mostrando-lhe um brinquedo fora do seu alcance.

Facilitação de Envolvimento com o Ambiente Inanimado: Intervalos nos quais o cuidador encoraja o bebé a explorar o ambiente ou a manipular brinquedos, ou ainda promovendo no bebé o interesse pelo ambiente circundante.

Intromissão sem significado: Intervalos nos quais o cuidador interrompe bruscamente a continuidade da actividade do bebé (por exemplo, a mãe retira a criança de uma exploração contínua que tem lugar independentemente da mãe). Tudo isto, não inclui tentativas para proteger o bebé dos diversos perigos a que está sujeito, não servindo para prevenir por exemplo, o bebé de colocar o dedo numa ficha de electricidade.

Medidas do Comportamento do Bebé

Padrões Somáticos/Homeostasia e Vinculação

Resistência ao contacto Físico: Intervalos nos quais a criança luta activamente para colocar um fim ao contacto físico com o cuidador, para isso afasta-se, empurra ou tenta sair do colo do prestador de cuidados.

Estimulação Física Excessiva ou angústia: Intervalos nos quais o bebé, tanto parece estar muito excitado ou exigente e angustiado.

Procura de Proximidade: Intervalos nos quais o bebé se aproxima do cuidador, mas não estabelece um contacto físico com ele.

Procura de Contacto Físico: Intervalo no qual o bebé sinaliza, claramente, o seu desejo de contacto físico ao aproximar-se do cuidador e ao querer subir para o seu colo – ou faz tentativas para estabelecer contacto físico.

Comportamento Físico Carinhoso: Intervalos nos quais o comportamento da criança resulta/termina numa contacto físico carinhoso. Por exemplo se a criança já está no colo da mãe e começa a beijá-la ou a abraçá-la. Caso não se encontre perto da mãe aproxima-se dela e tenta agarrá-la.

Evitamento de Contacto Físico: Intervalos nos quais a criança responde, ás tentativas do cuidador de iniciar contacto físico, pela retirada, isto é, vira para outro lado ou gatinha para longe do cuidador.

Início da Interação social: Intervalos nos quais a criança demonstra uma abertura social em direcção ao cuidador.

Interrupção da Interação Social ou do contacto Físico: Intervalos nos quais o bebé afasta-se da mãe colocando um fim á interação social ou ao contacto físico.

Comportamento Agressivo: Intervalos nos quais a criança, bate, morde ou pontapeia o cuidador.

Prazer: Intervalos nos quais a criança sorri, dá gargalhadas e/ou salta de contentamento.

Angústia: Intervalos nos quais a criança chora compulsivamente, fica agitada ou choraminga.

Embotamento Afectivo/ Retirada da Relação: Intervalos nos quais a criança parece alheia e pouco responsiva á estimulação social ou ao meio envolvente. A criança demite-se da interação.

Diferenciação Somato-Psicológica

Resposta Contingente: Intervalos nos quais o comportamento da criança é interpretado como uma resposta directa e apropriada a um sinal da mãe, conhecendo o bebé a intenção comportamental da mãe de acordo com avaliação do observador.

Diferentes Áreas de Contingência

- a. Resposta/Reacção ao prazer do bebé
- b. Resposta ao desprazer ou angústia do bebé
- c. Resposta a um potencial comportamento do bebé para se magoar
- d. Resposta á exploração assertiva do bebé ou ao seu interesse no meio envolvente
- e. Resposta aos comportamentos agressivos do bebé (expressão de medo)
- f. Resposta á procura do bebé de interacção ou de contacto físico

Modalidades de comunicação Usadas

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Modalidades de resposta do Bebé

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Resposta Não Contingente: Intervalos nos quais a criança, não responde ao comportamento do cuidador ou, não adapta as suas respostas ás tentativas de interacção da figura privilegiada.

Resposta Anticontingente: Intervalos nos quais a resposta da criança aos sinais do adulto é oposta aquilo que o cuidador procura, de acordo com a interpretação do observador (exemplo: a mãe fala ou sorri para a criança e esta desvia a sua face, ou protesta perante um movimento por parte da mãe de iniciar a interacção social).

Diferentes Áreas de Contingência

- a. Resposta/Reacção ao prazer do bebé
- b. Resposta ao desprazer ou angústia do bebé
- c. Resposta a um potencial comportamento do bebé para se magoar
- d. Resposta á exploração assertiva do bebé ou ao seu interesse no meio envolvente
- e. Resposta aos comportamentos agressivos do bebé (expressão de medo)
- f. Resposta á procura do bebé de interacção ou de contacto físico

Modalidades de comunicação Usadas

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Modalidades de resposta do Bebé

Visuais

Vocais

Tácteis/movimento

Comportamento do Espectador: Intervalos nos quais a criança observa pessoas ou interacções sociais na sua proximidade, mas não inicia contacto social.

Orientação para o Ambiente Inanimado: Intervalos nos quais a criança observa o ambiente inanimado ou aspectos deste, sem entrar numa manipulação exploratória do meio.

Manipulação Exploratória: Intervalos nos quais a criança examina um objecto independentemente do cuidador, enquanto permanece só num sitio.

Exploração ao Acaso: Intervalos nos quais a criança sai de perto da mãe e gatinha ou rasteja para desfrutar esta actividade (olha para objectos do meio envolvente).

D – 2 INSTRUMENTO

ANEXO E Grelha Intersubjectiva

E – 1 DESCRIÇÃO DETALHADA DO INSTRUMENTO

Construção Prof. Mendes Pedro (2008):

Variáveis de análise:

⇒ Deslocamento do terapeuta e da Mãe, relação com regulação da proximidade relacional

⇒ Modo de pegar no bebé averiguar adequação das interações

⇒ Orientações faciais da figura parental do bebé e do terapeuta

⇒ Iniciativas com as palavras e o tom de voz

Outras Variáveis Possíveis:

⇒ Reacções emocionais face à interacção

⇒ Modo como o bebé reage ás solicitações do cuidador em termos de concentração na expressão emocional

⇒ Intencionalidade do bebé e adequação por parte do cuidador

⇒ Modo como o pai reage à expressão de medo do bebé

Pressupostos Básicos da Teoria da Intersubjectividade: Observação Empírica com Bebés de 7 meses

Grelha de Interação Intersubjectiva (Anexo E)

- Interação face a face ritmada, acompanhada de vocalizações e de estimulações que expressam um clima emocional positivo partilhado
- Cuidador estimula a comunicação afectiva através da promoção na criança de intenções próprias pela “*injecção de intencionalidade*” a cada sinalização do bebé (choro, movimentos gestuais, emissão de sons...) Cramer (1978 cit. por Brazelton e Cramer 1989).
- Orientações faciais mútuas na díade, acompanhadas pelo “baby talk” do pai, expressões faciais de alegria e sua correspondência na resposta do bebé com vocalizações, imitações e Afinações (Brazelton, 1992; Trevarthen & Aitken, 2001)
- Reacções emocionais face á interacção no pai; alegria, entusiasmo, irritação, zanga, ansiedade (Trevarthen & Aitken, 2001)

- . Reacções emocionais no bebé; emoções primárias, medo, alegria, tristeza, zanga, surpresa, nojo (Ekman, 2000).
- O bebé aos 7 meses demonstra iniciativa para encetar uma interacção, através de jogos que revelam sentido de humor (esconde a cara e olha) procura testar as expectativas dos pais e ler as suas intenções (Brazelton, 1992).
- O pai desenvolve jogos interactivos sincrónicos com o bebé como, tapar e destapar a cara, imitações mútuas de voz, risos partilhados, brincadeiras típicas que estimulam o riso previsível do bebé.

Análise Qualitativa das Interações Observadas

Grelha da Interação Intersubjectiva

O interesse da análise das interações precoces centrou-se exclusivamente nos aspectos infra verbais e emocionais relativamente ao cuidador e ao bebé.

Considerou-se que mais do que avaliar os comportamentos em si (padronizados), o importante é averiguar sobre a ressonância afectiva ao longo da interacção.

Para tal, recorreu-se a autores que tem vindo a explorar o conceito da Intersubjectividade precoce na interacção entre o bebé e o prestador de cuidados, como o Trevarthen (e Aitken, 2001), Stern (1995), Lyons (2006) Gallese (2008) Mendes Pedro (2008), Brazelton e Cramer (1989). As suas construções teóricas estão na base desta análise da interacção.

Trevarthen (e Aitken, 2001) sublinhou a importância de definir o conceito de intersubjectividade pelo que caracterizou como a capacidade que o ser humano tem em partilhar emoções e ler as intenções do outro, isto é, compreender intimamente o outro e suas acções.

Deste modo, o autor refere que os bebés tem dois aspectos que permitem o desenvolvimento de uma interacção intersubjectiva, o primeiro relaciona-se com a sua consciência individual de intencionalidade (subjectividade) e o segundo coincide com o ajustamento desta subjectividade através da comunicação com os outros (intersubjectividade - reagir ás expressões de intencionalidade do parceiro).

Neste sentido, a comunicação intersubjectiva está intimamente dependente das relações e das interações que se vão estabelecendo e que permitem a leitura da intencionalidade no bebé, bem como a criação de expectativas sobre as intenções dos pais. Estas interações intersubjectivas estão na base da compreensão íntima e social partilhada das relações, da linguagem com sentido comunicacional e afectivo (Trevarthen & Aitken 2001),

O bebé absorve a intencionalidade do adulto quando os pais promovem uma comunicação rítmica e musical através de uma coordenação emocional e intuitiva com expressões faciais que revelam prazer e alegria. As vocalizações e posturas rítmicas e corporais acabam por coincidir de forma sincrónica com as movimentações corporais do bebé, seus gestos e vocalizações (Trevarthen & Aitken 2001).

O autor construiu um esquema de compreensão da evolução da comunicação intersubjectiva dos 0 aos 18 meses. Assim, o recém-nascido apresenta uma intersubjectividade inata uma consciência elementar do seu self subjectivo: entre os 2/3 meses o bebé passa a estar disponível para desenvolver conversas proto-narrativas com o cuidador (jogos interactivos); entre os 3/6 meses o bebé está disponível para encetar em jogos que envolvem a manipulação dos objectos o que estimula o seu reconhecimento em comunicações espelho. Aos 6/9 meses o bebé passa a ter maior iniciativa nos jogos e mostra medo ao estranho. Na fase entre os 9 e os 18 meses o bebé passa a desenvolver uma intersubjectividade secundária quando revela maior autonomia para desenvolver interacções que associam as acções/intenções partilhadas ao início da linguagem simbólica.

Segundo os autores (Trevarthen & Aitken 2001) quando os cuidadores negligenciam esta estimulação intersubjectiva podem surgir implicações clínicas no desenvolvimento de quadros psicopatológicos, nomeadamente o autismo – a criança não liga as intenções às acções dos outros mais significativos, na aprendizagem não existe integração da acção, da intenção e da partilha emocional sincrónica.

Aos 7-8 meses Trevarthen e Aitken (2001) referem que o bebé passa a ter progressivamente uma maior amplitude sobre o que esperar dos comportamentos dos mais significativos.

Se os cuidadores forem muito imprevisíveis nos seus actos para com o bebé este não consegue organizar um conhecimento coerente sobre a representação das figuras significativas não assimila uma representação mental da relação como digna de confiança (Main, 1999).

A observação da expressão emocional no bebé teve como base o conceito das emoções primárias e secundárias desenvolvida pelo Ekman (2000)

No que concerne o desenvolvimento do bebé sublinhou-se a importância de definir caracteres gerais para a fase do bebé tendo como autor de referência Brazelton (1992).

E – 2 INSTRUMENTO

ANEXO F – Instrumentos Aplicados Pai João

F – 1 QUESTIONÁRIO R.A.Q.

F – 2 QUESTIONÁRIO BONDING

ANEXO G – Instrumentos Aplicados Pai Rodrigo

G – 1 QUESTIONÁRIO R.A.Q.

G – 2 QUESTIONÁRIO BONDING

ANEXO H – Carta de Consentimento Informado

ANEXO I – Entrevistas

I – PAI JOÃO E BEBÉ ANDRÉ

I – PAI RODRIGO E BEBÉ LUÍS