

As Propriedades Reguladoras da Relação Interpessoal

Guy Tonella¹

¹ Doutor em Psicologia clínica, psicoterapeuta individual e de grupo em Análise Bioenergética, há 35 anos que exerce sua prática em consultório particular. Membro Titular Didático do SNPPsy. Professor honorário de psicologia na universidade de Toulouse-França. Trainer internacional e supervisor em Análise Bioenergética na maioria dos países europeus, no Brasil, Argentina, Canadá e Nova Zelândia. Cofundador do Colégio Francês de Análise Bioenergética.
E-mail: guy.tonella@cfab.info;
Site: <http://www.cfab.info>.

Resumo: Neste trabalho, as seis propriedades de regulação de vínculos afetivos (intencionalidade, a sincronização, a contenção, a entonamento afetivo, regulação dos estados sensório-afetivo, reparação) são descritas como elas surgem na relação mãe-bebê, e como elas pertencem posteriormente a relação terapeuta-paciente, bem como a qualquer relação social interpessoal.

Palavras-chave: Autorregulação; vínculos afetivos; propriedades de autorregulação; intencionalidade; sincronização; contenção; entonamento afetivo; regulação dos estados sensório-afetivos; reparação; relação terapêutica.

Regulatory Properties of Interpersonal Relationships

Abstract: In this paper, the six regulation properties of attachment bond (intentionality, synchronization, contention, affective attunement, regulation of sensori-affective states, repair) are described as they emerge in the relationship mother-baby, and as they belong latter to the relationship therapist-patient as well as to any social interpersonal relationship.

Keywords: Self regulation; Attachment bond; properties of self regulation; intentionality; synchronization; contention; affective attunement; regulation of sensori-affective states; repair; therapeutic relationship.

* O presente artigo manteve a estética normativa original do autor.

As Propriedades Reguladoras da Relação Interpessoal

O sistema de apego mãe-bebê apresenta diversas propriedades que organizam, orientam e regulam o Self do bebê. A codificação das propriedades do sistema de apego precede em parte à codificação das propriedades da figura de apego. De fato, o bebê só pode começar a se representar uma figura de apego por volta dos 2 anos. Antes disso, a figura de apego só existe na consciência do bebê como “pré-objeto” ou “objeto parcial” codificado como formas de percepções, de procedimentos de apego afetivo e de procedimentos de interações.

Portanto, os impactos emocionais produzidos pela figura de apego são imediatos, mesmo se a figura não está identificada como a causa dos impactos: as emoções resultantes afetam de imediato os sistemas neurais, hormonais e imunológicos. Esses impactos, repetitivos, podem ser estruturalmente ou funcionalmente organizadores ou desorganizadores do Self. Durante seus primeiros anos de vida, a

jovem criança não poderá, contudo estabelecer relações de causa e efeito entre os eventos externos e sua experiência interna. Ela não poderá então identificar, adulto, o que na sua pequena infância está originando suas disfunções. Ela só poderá constatar as manifestações reminiscentes de estados sensório-emocionais e de estados mentais imergindo em sua vida atual, inclusive durante sessões de psicoterapia.

O retorno recorrente de algumas experiências sensório-emocionais, na vida como em terapia, pode ser visto como irracional, demasiado, fora de uma lógica consciente de causa e efeito. *Elas não podem ser relacionadas à qualquer lembrança precisa porque elas pertencem ainda e exclusivamente ao sistema de relação pré-verbal, não consciente, não simbolizado, e constantemente reativado. Essas experiências são marcadas na memória procedimental a longo prazo e seu retorno ocorre sempre que a circunstância atual, analógica (implicando uma forma identificada àquela do passado) surge. Os circuitos neuronais subcorticais são, então, solicitados e despertam, sem representações, as mesmas experiências sensório-emocionais e os mesmos comportamentos emotivos.

Seis propriedades fundamentais constituem o sistema de apego mãe-bebê e continuam organizando, posteriormente, a relação interpessoal do adulto, na vida cotidiana assim como na psicoterapia. Cada uma dessas propriedades conduz o bebê e depois o adulto ou o paciente a construir “procedimentos” concretos, gradualmente codificados (interiorizados), todas convergindo para a realização de uma capacidade de autorregulação das relações interpessoais (de apego).

A Intencionalidade

A intencionalidade emerge desde as primeiras interações díades mãe-bebê pós-natais. Ela descreve a determinação consciente do bebê de interagir com o mundo à sua volta, a partir de seu envolvimento ativo com o outro suficientemente entonado. Esta comunicação interpessoal ampara as formações do “sentido de si” coerente, intencional e consciente do recém-nascido (Stern, 1985¹).

A teoria da intersubjetividade inata postula que a criança nasce com uma consciência receptiva ao estado subjetivo das outras pessoas, e procura interagir com estes estados (Stern, 1971², 1974³,

¹ STERN D.N., 1985, *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. New York, Basic Books.

² STERN D.N., 1971, A micro-analysis of mother-infant interaction: Behaviors regulating social contact between a mother and her three-and-a-half-month-old twins. *Journal of American Academy of Child Psychiatry*, 10, 501-517.

³ STERN D.N., 1974, Mother and infant at play: The dyadic interaction involving facial, vocal and gaze behaviours. In M. LEWIS, L.A. ROSENBLUM (Eds.), *The Effect of the Infant on Its Caregiver*, New York: Wiley, 187-213

1977⁴; Bateson, 1971⁵, 1979⁶; Brazelton, Kozlowski et Main, 1974⁷; Tronick, Als et Adamson, 1979⁸; Trevarthen, 1974⁹, 1977¹⁰, 1979¹¹, 1998¹²).

Esta sociabilidade natural dos bebês, envolvendo intenções e sentimentos de seus parceiros díades (pai, mãe ou irmãos e irmãs), leva o recém-nascido à consciência de si e do outro, aos atos significativos e eventualmente à linguagem (Trevarthen e Hubley, 1978¹³; Trevarthen, Murray e Hubley, 1981¹⁴; Trevarthen, 1980¹⁵, 1988¹⁶, 1990a¹⁷). A necessidade de comunicação do ser humano o predispõe, desde o nascimento, a receber as intenções e emoções contidas nas mensagens intersubjetivas que lhe são enviadas, humanizando a criança, despertando sua consciência de que o outro tem um Self, iniciando-o aos "sentidos humanos", sabendo que os significados mais precoces são transmitidos ao pequeno, sob uma forma não verbal ou vocal e gestual, enquanto que as crianças mais velhas utilizam a linguagem para comunicar informações e especificar suas intenções, experiências, pensamentos e lembranças.

⁴ STERN D.N., 1977, *The First Relationship: Infant and Mother*. Cambridge MA: Harvard University Press.

⁵ BATESON M.C., 1971, The interpersonal context of infant vocalization. *Quarterly Progress Report of the Research Laboratory of Electronics*, 100, 170-176.

⁶ BATESON M.C., 1979, The epigenesis of conversational interaction: A personal account of research development. In M. BULLOWA (Ed.), *Before Speech: The Beginning of Human Communication*, London: Cambridge University Press, 63-77.

⁷ BRAZELTON T.B., KOSLOWSKI B., MAIN M., 1974, The origins of reciprocity: The early mother-infant interaction. In M. LEWIS, L.A. ROSENBLUM (Eds.), *The Effect of the Infant on Its Caregiver*, New York: Wiley, 49-76.

⁸ TRONICK E.Z., ALS H., ADAMSON L., 1979, Structure of early face-to-face communicative interactions. In M. BULLOWA (Ed.), *Before Speech: The Beginning of Human Communication*, London, Cambridge University Press, 349-372.

⁹ TREVARTHEN C., 1974, The psychobiology of speech development. In E.H. LENNEBERG (Ed.), *Language and Brain: Developmental Aspects: Neurosciences Research Program Bulletin, Vol. 12*, Boston: Neuroscience Research Program, 570-585.

¹⁰ TREVARTHEN C., 1977, Descriptive analyses of infant communication behavior. In H.R. SCHAFFER (Ed.), *Studies in Mother-Infant Interaction: The Loch Lomond Symposium*, London, Academic Press, 227-270.

¹¹ TREVARTHEN C., 1979, Communication and cooperation in early infancy. A description of primary intersubjectivity. In M. BULLOWA (Ed.), *Before Speech: The Beginning of Human Communication*, London, Cambridge University Press, 321-347.

¹² TREVARTHEN C., 1998, The concept and foundations of infant intersubjectivity. In S. BRÅTEN (Ed.), *Intersubjective Communication and Emotion in Early Ontogeny*, Cambridge: Cambridge University Press, 15-46.

¹³ TREVARTHEN C., HUBLEY P., 1978, Secondary Intersubjectivity: Confidence, confiding and acts of meaning in the first year. In A. Lock (Ed.), *Action, Gesture and Symbol*, London: Academic Press, 183- 229.

¹⁴ TREVARTHEN C., MURRAY L., HUBLEY, P.A., 1981, Psychology of infants. In J. DAVIS, J. DOBBING (Eds.), *Scientific Foundations of Clinical Paediatrics*, 2nd Edition, London: Heinemann Medical, 211-274.

¹⁵ TREVARTHEN C., 1980, The foundations of intersubjectivity: development of interpersonal and cooperative understanding of infants. In D. OLSON (Ed.), *The Social Foundations of Language and Thought: Essays in Honor of J.S. Bruner*, New York: W. W. Norton, 316-342.

¹⁶ TREVARTHEN C. (1988). Universal cooperative motives: How infants begin to know language and skills of culture. In G. JAHODA, I.M. LEWIS (Eds.), *Acquiring Culture: Ethnographic Perspectives on Cognitive Development*, London: Croom Helm, 37-90.

¹⁷ TREVARTHEN C., 1990a, Signs before speech. In T.A. SEBEEK, J. UMIKER-SEBEEK (Eds.), *The Semiotic Web*, 1989, Berlin, New York, Amsterdam: Mouton de Gruyter, 689-755.

Para desenvolver uma comunicação interpessoal intencional, o bebê deve possuir duas competências: 1) Ele deve mostrar que possui os rudimentos de uma consciência individual e intencional capaz de criar ligações entre objetos, situações; e ele próprio, e prever as consequências, na forma de ações inteligíveis (Trevarthen, 1979¹⁸): isto é uma característica da subjetividade individual; 2) Ele deve poder ajustar sua própria subjetividade à subjetividade dos outros e mostrar através de atos coordenados que ele domina a sua intenção: é a intersubjetividade.

A noção de intersubjetividade é centrada no compartilhamento de intenções e da consciência prática. Os testes de desestabilização, de “*Still face*” ou rosto impassível (Gusella, Muir et Tronick, 1988¹⁹ ; Langher, Cecchini, Lai, Margozi et Taeschner, 1998²⁰ ; Murray et Trevarthen, 1985²¹ ; Reyes, Striano et Rochat, 1998²²), ou os procedimentos de desincronização de imagem de vídeo apresentada à criança, mostram que a partir da idade de 2-3 meses, o bebê é emocionalmente consciente do comportamento de sua mãe, e que ele reage sempre e de forma previsível aos sentimentos expressos por sua mãe através de movimentos corporais (Trevarthen, 1993a²³, b²⁴; Tronick, 1989²⁵; Tronick, Als, Adamson, Wise et Brazelton, 1978²⁶; Nadel, Carchon, Kervella, Marcelli et Serbat-Plantey, 1999²⁷). Frente ao rosto impassível, o bebê de uma mãe não deprimida desvia o olhar, retira-se de uma interação social, se torna muito negativo, manifesta fortes reações neurovegetativas, por vezes até raiva, e pode levar alguns minutos para aceitar novamente um contato social com sua mãe, indicando assim que ele considera esta imobilidade como intencional (Cohn e

¹⁸ TREVARTHEN C., 1979, Communication and cooperation in early infancy. A description of primary intersubjectivity. In M. BULLOWA (Ed.), *Before Speech: The Beginning of Human Communication*, London, Cambridge University Press, 321-347.

¹⁹ GUSELLA J., MUIR D. et TRONICK E., 1988, The effect of manipulating maternal behavior during an interaction on three- and six-month-old's affect and attention, *Child Development*, 59, 1111-1124.

²⁰ LANGHER L., CECCHINI M., LAI C., MARGOZZI B. et TAESCHNER T., 1998, Visual Behavior towards a Still Face at Birth, *Poster presented at the 2nd International Conference on Methods and Techniques in Behavioral Research*, Groningen.

²¹ MURRAY L. et TREVARTHEN C., 1985, Emotional regulation of interaction between two-month-olds and their mothers, in T. M. Field et N. A. Fox (eds), *Social Perception in Infants*, Norwood, NJ, Ablex, 177-197.

²² REYES L., STRIANO T. et ROCHAT P., 1998, Determinants of the Still-Face Phenomenon by 2 to 6-Month-Old Infants, *Poster presented at the 11 Biennial International Conference on Infant Studies*, icis, Atlanta, GA, April.

²³ TREVARTHEN C., 1993a, The function of emotions in early infant communication and development. In J. NADEL, L. CAMAIONI (Eds.), *New Perspectives in Early Communicative Development*, New York: Routledge, 48-81.

²⁴ TREVARTHEN C., 1993b, The self born in intersubjectivity: An infant communicating. In U. NEISSER (Ed.), *The Perceived Self: Ecological and Interpersonal Sources of Self-Knowledge*, New York: Cambridge University Press, 121-173.

²⁵ TRONICK E.Z., 1989, Emotions and emotional communication in infants. *American Psychologist*, 44 (2), 112-126.

²⁶ TRONICK E.Z., ALS H., ADAMSON L., WISE S., BRAZELTON T.B., 1978, The infant's response to entrapment between contradictory messages in face-to-face interaction. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 17, 1-13.

²⁷ NADEL J., CARCHON I., KERVELLA C., MARCELLI D., RÉSERBAT-PLANTEY D., 1999, Expectancies for social contingency in 2-month-olds. *Developmental Science*, 2(2), 164-173.

Tronick, 1982). Enquanto que, frente ao rosto impassível de uma mãe deprimida, o bebê se contenta de desviar o olhar, sem nenhuma evidência de decepção ou de afastamento, como se ele não tivesse mais intenções ou expectativas sociais (Nadal, 2002²⁸).

Se para Mahler (Mahler, Pine e Bergman, 1975²⁹), a relação com a mãe é uma relação de "fusão simbiótica", e se para a Escola Britânica da relação de objeto (Klein, 1952³⁰; Guntrip, 1971³¹; Bion, 1962³², Winnicott, 1965³³), o bebê não tem nem consciência de si, nem "eu" separado, nem representação de um "si" distinto do "outro", Nagy e Molnar (1994³⁴, 2003³⁵) observaram a intencionalidade da imitação realizada por bebês com menos de dois dias. O bebê pode rapidamente, depois de seu nascimento, compartilhar intenções e experiências conscientes, expressando-as emocionalmente (Trevarthen, 1998d³⁶).

A Sincronização

A organização psico-neural do bebê lhe permite controlar o ritmo e a forma de executar seus movimentos corporais, de modo a se sincronizar às expressões dinâmicas de sua mãe, incluindo o seu ritmo e a sua tonalidade vocal (Stern, 1993³⁷). Ele pode assim responder através de movimentos e de expressões emocionais sintonizadas ao ritmo e ao tom das canções, danças ou músicas que lhes são propostas (Custodero E Fenichel, 2003³⁸), já sabendo que, no útero, muitas semanas antes do nascimento, o feto é capaz de perceber o estado de sua mãe, com base no ritmo de suas expressões

²⁸ NADEL J., 2002, Imitation and imitation recognition : Their functional role in preverbal infants and nonverbal children with autism, in A. Meltzoff et W. Prinz (eds), *The Imitative Mind : Development, Evolution and Brain Bases*, Cambridge, MA, Cambridge University Press, 42-62.

²⁹ MAHLER M., PINE F., BERGMAN A., 1975, *The Psychological Birth of the Human Infant*. New York: Basic Books.

³⁰ KLEIN M., 1952, On observing the behaviour of young infants. Reprinted in M. KLEIN (1988) *Envy and Gratitude and Other Works 1946-63*. London: Virago.

³¹ GUNTRIP H., 1971, *Psychoanalytic Theory, Therapy, and the Self*. New York: Basic Books.

³² BION W.R., 1962, *Learning from Experience*. London: Heinemann.

³³ WINNICOTT D.W., 1965, *The Maturation Process and the Facilitating Environment*. London: Hogarth.

³⁴ NAGY E., MOLNÁR P., 1994, Homo imitans or Homo provocans? Abstract, *International Journal of Psychophysiology*, 18 (2), 128.

³⁵ NAGY E., MOLNÁR P., 2003, Homo Imitans or Homo Provocans? Human imprinting model of neonatal imitation. *Infant Behavior and Development*.

³⁶ TREVARTHEN C., 1998d, Explaining emotions in attachment. (Review of Sroufe, L. A. (1996) « Emotional Development: The Organization of Emotional Life in Early Years ». Cambridge: Cambridge University Press.) *Social Development*, 7 (2), 269-272.

³⁷ STERN D.N., 1993, The role of feelings for an interpersonal self. In U. NEISSER (Ed.), *The Perceived Self: Ecological and Interpersonal Sources of the Self-Knowledge*, (pp. 205-215). New York: Cambridge University Press.

³⁸ CUSTODERO L., FENICHEL E., 2002, The Musical Lives of Babies and Families, *Zero to Three*, Vol. 23, n° 1, Washington, DC.

vocais em seu discurso (DeCasper e Spence 1986³⁹; Fifer et Moon, 1995⁴⁰; Hepper, 1995⁴¹; Lecanuet, 1996⁴²). O recém-nascido apresenta capacidades inatas para se comunicar por sequências rítmicas motoras, acompanhando essas vocalizações e esses movimentos do corpo e das mãos; esses padrões rítmicos motores correspondem para os adultos às sílabas, aos sons, às frases (Lynch, Oller, Steffens et Buder, 1995⁴³; Poppel, 1994⁴⁴; Ross, 1993⁴⁵; Trevarthen, 1999a⁴⁶; Trevarthen et al., 1999⁴⁷; Petitto et al., 2002⁴⁸). Estes padrões rítmicos desempenham o papel de organizadores do desenvolvimento, permitem que as crianças e os adultos interajam juntos eficazmente e de forma sincronizada, como dois parceiros trocam mensagens complementares ou de imitação mútua, simultânea ou alternadamente. Por sua vez, a expressão da mãe também possui características melódicas rítmicas e vocais. Ela é organizada através de frases repetidas, espécie de "narrativas" emocionais de ritmo lento, variável e cíclica, criando para o bebê "envelopes narrativos dinâmicos" necessários para o desenvolvimento da consciência de si e da consciência do outro, e necessários para o bem-estar emocional do bebê (Stern, 1974⁴⁹, 1985⁵⁰, 1993⁵¹, e Papousek Papousek, 1977⁵², 1987⁵³, 1989⁵⁴, Beebe e Lachmann, 1988⁵⁵, 2002⁵⁶).

³⁹ DECASPER A.J., SPENCE M.J., 1986, Prenatal maternal speech influences newborns' perception of speech sounds, *Infant Behavior and Development*, 9, 133-150.

⁴⁰ FIFER W.P., MOON C.M., 1995, The effects of fetal experience with sound, J.-P. LECANUET, W.P. FIFER, N.A. KRASNEGOR, W.P. SMOTHERMAN (Eds.), *Fetal Development: A Psychobiological Perspective*, Hillsdale NJ: Erlbaum, 351-366.

⁴¹ HEPPER P.G., 1995, The behavior of the fetus as an indicator of neural functioning, J.P. LECANUET, W.P. FIFER, N.A. KRASNEGOR, W.P. SMOTHERMAN (Eds.), *Fetal Development: A Psychobiological Perspective*, Hillsdale NJ: Erlbaum, 405-417.

⁴² LECANUET J.-P., 1996, Prenatal auditory experience, I. DELIEGE, J. SLOBODA (Eds.), *Musical Beginnings: Origins and Development of Musical Competence*, Oxford, New York, Tokyo: Oxford University Press, 3-34.

⁴³ LYNCH M.P., OLLER D.K., STEFFENS M.L., BUDER E.H. (1995). Phrasing in prelinguistic vocalizations. *Developmental Psychobiology*, 28, 3-25.

⁴⁴ PÖPPEL E., 1994, Temporal mechanisms in perception. *International Review of Neurobiology*, 37, 185-202.

⁴⁵ ROSS E.D., 1993, Nonverbal aspects of language. *Neurologic Clinics*, 11: 9-23.

⁴⁶ TREVARTHEN C., 1999a, Musicality and the Intrinsic Motive Pulse : Evidence from human psychobiology and infant communication. *Musicae Scientiae, Special Issue, 1999*, (European Society for the Cognitive Sciences of Music), 157-213.

⁴⁷ TREVARTHEN C., KOKKINAKI T., FIAMENGI G.A. JR., 1999, What infants' imitations communicate: With mothers, with fathers and with peers. In J. NADEL, G. BUTTERWORTH (Eds.), *Imitation in Infancy*, Cambridge: Cambridge University Press, 127-185.

⁴⁸ PETITTO L.A., HOLOWKA S., SERGIO L.E., OSTRY D., 2002, Language rhythms and baby hand movements. *Nature*, 413: 35-36.

⁴⁹ STERN D.N., 1974, Mother and infant at play: The dyadic interaction involving facial, vocal and gaze behaviours. In M. LEWIS, L.A. ROSENBLUM (Eds.), *The Effect of the Infant on Its Caregiver*, New York: Wiley, 187-213.

⁵⁰ STERN D.N., 1985, *The Interpersonal World of the Infant: A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. New York, Basic Books.

⁵¹ STERN D.N., 1993, The role of feelings for an interpersonal self. In U. NEISSER (Ed.), *The Perceived Self: Ecological and Interpersonal Sources of the Self-Knowledge*, New York: Cambridge University Press, 205- 215.

⁵² PAPOUSEK H., PAPOUSEK M., 1977, Mothering and cognitive head start: Psychobiological considerations. In H.R. SCHAFFER (Ed.), *Studies in Mother-Infant Interaction: The Loch Lomond Symposium*, London, Academic Press, 63-85.

Então, os recém-nascidos podem sincronizar-se por gesto com alguns momentos especiais da "narrativa emocional" do adulto, e suas emissões vocais são idênticas em som e timbre aos da mãe (Malloch, 1999⁵⁷).

Trata-se claramente de um processo espelhado recíproco dos ritmos e expressões emocionais que fluem entre o adulto e a criança, apesar da grande diferença de maturidade. A sincronização está relacionada à ritmicidade das trocas no meio da díade mãe-bebê. Esta ritmicidade comum liberada de um processo de sincronização mútua vai oferecer ao bebê um modelo rítmico, permeando o conjunto de seus padrões emergentes de vitalidade, somatossensorial e sensório-motor.

Ao contrário, a falta de sincronização ou de dessincronização mãe-bebê pode ter um impacto negativo no desenvolvimento da criança. Uma experiência de interação cara a cara na televisão entre jovens bebês e suas mães (Murray e Trevarthen, 1985; Nadel e al, 1999) mostra sequências de dessincronização mãe-bebê. Após um período de interação ao vivo em que havia uma boa comunicação televisual entre a mãe e seu bebê, foi apresentado ao bebê uma sequência dessincronizada do comportamento maternal. Esta sequência se caracterizava, pelo fato de que, a mãe apresentava um comportamento dinâmico, olha para o seu bebê, fala com ele e sorri, mas desarticulada em relação ao comportamento do bebê. O bebê mostra rapidamente aversão ao olhar de sua mãe, seguida por um retraimento social medida pela dissipação do sorriso e da falta de vocalizações. Uma expressão de frustração e raiva se manifesta por crispações faciais no bebê e por manifestações neurovegetativas tais quais: bocejos, soluços, choros e vômitos. O retorno à sincronização mãe-bebê é acompanhado pela retomada dos comportamentos positivos na maioria dos bebês, exceto aqueles que estão muito chateados.

Outras mães, por fim, podem voluntariamente ter uma tendência a aumentar ou diminuir a ritmicidade fisiológica e interativa do bebê. "Este bebê não deve ser um preguiçoso como o pai, me disse um dia uma mãe, então eu o repreendo." Outra mãe, deprimida, me disse, tentando diminuir a vitalidade de seu bebê que parecia esgotá-la: "Ela é muito inquieta, eu tento acalmá-la, mas ela logo começa a chorar...". A ritmicidade adotada pela díade, no qual o bebê torna-se a propriedade do sistema de apego e a memória processual do bebê o registra a longo prazo, origina o que Winnicott

⁵³ PAPOUSEK H., PAPOUSEK M., 1987, Intuitive parenting: A dialectic counterpart to the infant's integrative competence. In J.D. OSOFSKY, (Ed.), *Handbook of Infant Development* (2nd. Edition), New York: Wiley, 669-720.

⁵⁴ PAPOUSEK M., PAPOUSEK H., 1989, Forms and functions of vocal matching in interactions between mothers and their precanonical infants. *First Language*, 9, 137-158.

⁵⁵ BEEBE B., LACHMANN F.M., 1988, The contribution of mother-infant mutual influence to the origins of self- and object-representations. *Psychoanalytic Psychology*, 5 (4), 305-337.

⁵⁶ BEEBE B., LACHMAN F.M., 2002, *Infant Research and Adult Treatment: Co-Constructing Interactions*. Hillsdale, NJ : The Analytic Press.

⁵⁷ MALLOCH S., 1999, Mother and infants and communicative musicality. In *Rhythms, Musical Narrative, and the Origins of Human Communication. Musicae Scientiae, Special Issue, 1999- 2000*. European Society for the Cognitive Sciences of Music, Liège, 13-28 et 29-57.

(1950-1955⁵⁸) chamava de masoquismo primário. A ritmicidade adotada pelo Self é uma resposta às propriedades do sistema de apego e das suas exigências tais quais: acelerar/desacelerar ou aumentar/reduzir os estados de vitalidade e os estados emocionais do Self. O lado direito do cérebro do bebê é dotado de uma receptividade precoce para a ritmicidade, já nas primeiras semanas. Ele se adapta assim à ritmicidade dominando a díade mãe-bebê, a memória processual registra a longo prazo e, talvez por toda a vida, se nada questioná-la. A falsa sincronização do bebê com a mãe que o submete à uma ritmicidade fisiológica e interacional que não está atrelada a dele, pode vir a originar um falso Self.

Na verdade, a sincronização intraindividual é tributária da sincronização interpessoal e a sincronização interpessoal consiste em "promover o sincronismo ou a regulação dos sistemas biológicos e comportamentais em nível do organismo" (Reite & Capitanio, 1985⁵⁹, p. 235). Para permitir que o bebê sincronize suas funções biológicas e funções comportamentais, as respostas da mãe às necessidades do bebê, ou do terapeuta para as necessidades do paciente, não devem vir muito cedo nem muito tarde (Beebe, 2000⁶⁰).

Uma falta repetitiva de sincronização entre a mãe e o filho provoca nas jovens crianças um estado de angústia registrada em sua memória a longo prazo. Esta experiência gera irritação e uma futura intolerância à frustração. Uma vez adultos, essas crianças antecipariam como projeção a incapacidade do terapeuta atendê-los de forma síncrona, nem muito cedo, nem muito tarde.

Com os pacientes adultos, a resposta do terapeuta não pode ser a espera ou o silêncio. Ele deve estar no ajuste sincronizado, suscetível a instaurar um processo de resincronização necessária para a retomada enriquecedora que permite a verdadeira troca intersubjetiva. Da sincronização entre os estados tônico-sensório-emocionais do paciente e do terapeuta depende a sincronização entre seus estados mentais resultantes e sua possível tradução verbal.

A Contenção

O bebê não sendo capaz de autorregular sua vitalidade e estados sensório-emocionais, sua figura de apego lhe empresta seu olhar, sua voz, seus braços, enfim, seu corpo. Ela contém os fluxos de excitação do seu bebê e o ajuda a não se intoxicar com o que poderia submergi-lo e ele não

⁵⁸ WINNICOTT DONALD, 1950-1955, L'agressivité et ses rapports avec le développement agressif, 1969, *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Paris, 80-97.

⁵⁹ REITE M., CAPITANIO J.P., 1985, On the nature of social separation and attachment, M. Reiteand T. Field (Eds.), *The psychobiology of attachment and separation*, pp. 223-255; Orlando, FL: Academic Press.

⁶⁰ BEEBE B., 2000, Co-constructing mother-infant distress: The micro-synchrony of maternal impingement and infant avoidance in the face-to-face encounter, *Psychoanalytic inquiry*, 20, p. 421-440.

conseguiria assimilar. Ela "desintoxica" suas experiências e as torna acessíveis (Bion, 1962⁶¹, 1977⁶²) através dos ecos que ela envia para ele, transformando a experiência indigesta em experiência assimilável, às vezes até, em uma experiência positiva. Ela ensina assim para seu filho que é possível tirar sempre algo positivo de uma experiência negativa.

Ela ajuda então a criança a manter sua homeostase interna dentro de uma "margem de tolerância fisiológica" situada entre os dois extremos da hiperativação e hipoativação (Siegel, 1999⁶³). Vivenciando a experiência dentro desta margem, a jovem criança pode processar as informações recebidas do mundo interior ou do mundo exterior e "tratar diversas intensidades de ativação emocional e fisiológica, sem alterar o funcionamento do sistema [fisiológico]" (Siegel, 1999⁶⁴).

Quando a mãe não é capaz de conter as intensas experiências sensorio-emocionais e/ou negativas da criança, estas constituem experiências desreguladas repetitivas, registradas na memória a longo prazo, e à espera de ajuste. Elas podem então ressurgir de forma irracional sempre que uma situação atual equivalente a uma situação do passado as reativar. Elas se manifestariam reproduzindo o script em que foram codificadas durante o período pré-verbal: de forma intensa, sem representação e sem palavras, projetadas na situação atual e inundando-a. "É mais forte do que eu... É incontrolável e só então eu percebo e tenho vergonha" poderão dizer estes pacientes.

Quando esses estados vitais e emocionais desregulados e traumáticos são reativados dentro da díade terapêutica, Bion (1977⁶⁵) sugere que o terapeuta atenda por uma "função continente", função que a mãe não foi capaz de realizar. Como o terapeuta pode conter os estados reativos do seu paciente que se apresentam na forma de fluxos sensorio-emocionais recorrentes, brutais e não orientados? Um conteúdo apresenta por definição um contorno, delimitado e com conteúdo flutuante e não orientado. Isto é o que traz o olhar do terapeuta, sua voz, seus braços, seu corpo, seus ecos emocionais, suas respostas implícitas que contém, orientam e regulam a intensidade dos fluxos sensorio-emocionais, de forma que eles não sejam mais tóxicos, mas assimiláveis, metabolizáveis e integráveis na economia global do Self.

Entonamento Afetivo

O pai ou o terapeuta está relacionado ao estado afetivo da criança ou do paciente, quando o eco afetivo que ele remete para a criança ou para o paciente participa na regulação de seu estado de

⁶¹ BION W., 1962, *Learning from experience*, London: Karnac Books.

⁶² BION W. R., 1977, *Seven servants*, Ed. New York: Jason Aronson.

⁶³ SIEGEL D., 1999, *The developing mind*, New York: Guilford Press.

⁶⁴ SIEGEL D., 1999, *ibid.*

⁶⁵ BION W. R., 1977, *ibid.*

vitalidade e de seu estado emocional e que a criança ou o paciente se sente recebido e "entendido". O entonamento pode ser unimodal ou transmodal quando os sinais emitidos pela criança ou o paciente e as respostas dadas pela mãe ou pelo terapeuta utilizam ou não o mesmo método de comunicação: eles são feitos de microajustes vocais, mímicos, posturais, gestuais, táteis, etc (Stern, 1985⁶⁶). Ele pode ser imediato ou adiado, em função do atraso na resposta da mãe ou do terapeuta baseado no sinal emitido pela criança ou pelo paciente, ampliado ou atenuado de acordo com a constatação de que a mãe ou o terapeuta tem necessidade da criança ou do paciente (estimulá-lo ou acalmá-lo), ou de acordo com os motivos inconscientes que orientam suas respostas.

É útil identificar dentro da díade terapêutica como o paciente dramatiza durante sequências interativas sintomáticas nos modos de entonamento/desentonamento pertencentes à mãe e nas quais ele se identificou. Ele as atualiza antecipando da parte do terapeuta um certo estilo de apoio ou pelo contrário de “deixa pra lá”, de eco ou de desinteresse, de aproximação ou de distância, de compromisso ou de desengajamento emocional, de contato ou de ausência de contato, de atividade ou de passividade.

O entonamento não é, portanto, uma interpretação da condição do paciente, mas um eco, uma ressonância, uma vibração afetiva, permitindo passar para a mesma diapásão, sem necessariamente tocar a mesma nota.

A Regulação dos Estados Sensório- Emocionais

Os mecanismos cerebrais de autorregulação de origem filogenética evoluíram: enquanto que eles serviam para indicar uma necessidade fisiológica e provocar uma resposta parental adequada, eles se tornaram mecanismos de engajamento sócio-emocional ajustado entre dois indivíduos (MacLean, 1990⁶⁷; Porges, 1997⁶⁸; Panksepp, 1998a⁶⁹, 1998b⁷⁰). A comunicação, sustentada por movimentos expressivos faciais, posturais e gestuais, tornou-se a função reguladora interpessoal, cointegrando de um lado as regulações internas orgânicas e viscerais mediados pelo tronco cerebral, com de outro lado, as regulações externas ou adicionais que dependem das funções do diencéfalo e do cérebro profundo

⁶⁶ STERN D., 1985, *Le monde interpersonnel du nourrisson*, 1989, éd. PUF, Paris.

⁶⁷ MACLEAN P., 1990, *The Triune Brain in Evolution*. New York: Plenum Press.

⁶⁸ PORGES S.W., 1997, Emotion: An evolutionary by-product of the neural regulation of the autonomic nervous system, In C.S. CARTER, I.I. LEDERHENDLER, B. KIRKPATRICK (Eds.), *The Integrative Neurobiology of Affiliation*, Annals of the New York Academy of Sciences, Vol. 807, New York: New York Academy of Sciences, 62-78.

⁶⁹ PANKSEPP J., 1998a, *Affective Neuroscience.: The Foundations of Human and Animal Emotions*. New York: Oxford University Press.

⁷⁰ PANKSEPP J., 1998b, The periconscious substrates of consciousness: Affective states and the evolutionary origins of the self. *Journal of Consciousness Studies*, 5, 566-582.

(Trevarthen, 1985⁷¹, 1989⁷², 2001b⁷³; Ploog, 1992⁷⁴; Schore, 1994⁷⁵; Porges, 1997⁷⁶; Tucker, 2000⁷⁷). Consequentemente, a autorregulação dos mamíferos através da comunicação emocional (Panksepp, 1998a⁷⁸, 1998b⁷⁹) e a expressão emocional via o sistema motor que está por trás (Holstege, Bandler et Saper, 1996⁸⁰) são os descendentes evolucionistas dos sistemas reguladores vagais das vértebras inferiores (Porges, 1997⁸¹).

Testes experimentais em recém-nascidos com menos de três meses confirmam que a interação entre o bebê e o adulto é gerada por uma "co-regulação", uma "co-consciência" manifestando-se na forma de regulação mútua no centro do sistema dinâmico complexo díade onde a sequencia exata dos eventos é livre e indefinida (Fogel et Thelen, 1987⁸²; Fogel, 1993a⁸³, b⁸⁴; Tronick et Weiberg, 1997⁸⁵). Estes testes também mostram que o bebê expressa emoções de forma que elas afetem o adulto,

⁷¹ TREVARTHEN C., 1985, Neuroembryology and the development of perceptual mechanisms. In F. FALKNER, J.M. TANNER (Eds.), *Human Growth* (Second Edition), New York: Plenum, 301-383.

⁷² TREVARTHEN C., 1989, Development of early social interactions and the affective regulation of brain growth. In C. VON EULER, H. FORSSBERG, H. LAGERCRANTZ (Eds.), *Neurobiology of Early Infant Behaviour*, (Wenner-Gren Center International Symposium Series, Vol. 55). Basingstoke, Hants: Macmillan/New York: Stockton Press, 191-216.

⁷³ TREVARTHEN C., 2001b, The neurobiology of early communication: Intersubjective regulations in human brain development. In A.F. KALVERBOER, A. GRAMSBERGEN (Eds.), *Handbook on Brain and Behavior in Human Development*, Dordrecht, The Netherlands: Kluwer Academic Publishers, 841-882.

⁷⁴ PLOOG D., 1992, The evolution of vocal communication. In H. PAPOUSEK, U. JURGENS, M. PAPOUSEK, (Eds.), *Nonverbal Vocal Communication: Comparative and Developmental Aspects*, Cambridge/New York: Cambridge University Press, 3-13.

⁷⁵ SCHORE A.N., 1994, *Affect Regulation and the Origin of the Self: The Neurobiology of Emotional Development*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

⁷⁶ PORGES S.W., 1997, Emotion: An evolutionary by-product of the neural regulation of the autonomic nervous system, In C.S. CARTER, I.I. LEDERHENDLER, B. KIRKPATRICK (Eds.), *The Integrative Neurobiology of Affiliation*, (Annals of the New York Academy of Sciences, Vol. 807). New York: New York Academy of Sciences, 62-78.

⁷⁷ TUCKER D.M., 2000, Motivational control of memory: Hierarchic anatomy and physiological mechanisms. In G. GAINOTTI (Ed.) *Handbook of Neuropsychology*.

⁷⁸ PANKSEPP J., 1998a). *Affective Neuroscience.: The Foundations of Human and Animal Emotions*. New York: Oxford University Press.

⁷⁹ PANKSEPP J., 1998b, The periconscious substrates of consciousness: Affective states and the evolutionary origins of the self. *Journal of Consciousness Studies*, 5, 566-582.

⁸⁰ HOLSTEGE G., BANDLER R., SAPER C.B. (Eds.), 1996). *The Emotional Motor System. (Progress in Brain Research, Volume 107)*. Amsterdam: Elsevier.

⁸¹ PORGES S.W., 1997, Emotion: An evolutionary by-product of the neural regulation of the autonomic nervous system, In C.S. CARTER, I.I. LEDERHENDLER, B. KIRKPATRICK (Eds.), *The Integrative Neurobiology of Affiliation*, (Annals of the New York Academy of Sciences, Vol. 807). New York: New York Academy of Sciences, 62-78.

⁸² FOGEL A., THELEN E., 1987, Development of early expressive action from a dynamic systems approach. *Developmental Psychology*, 23, 747-761.

⁸³ FOGEL A., 1993a, *Developing Through Relationships*. Chicago: University of Chicago Press.

⁸⁴ FOGEL A., 1993b, Two principles of communication: co-regulation and framing. In J. NADEL, L. CAMAIONI (Eds.), *New Perspectives in Early Communicative Development*. London: Routledge.

⁸⁵ TRONICK E.Z., WEINBERG M.K., 1997, Depressed mothers and infants: Failure to form dyadic states of consciousness. In MURRAY L., COOPER P.J. (Eds.), *Postpartum Depression and Child Development*, (pp. New York: Guilford Press, 54-81.

regulando positivamente a troca para um encontro alegre. Ele corrige a possibilidade de um contato perdido através de expressões emocionais negativas, apelando para o "reparo" da comunicação.

O pai ou terapeuta tem a função de regular os estados de vitalidade ou emocionais de seu filho ou de seu paciente, de modo que estes estados possam ser contidos, tolerados e orientados para a atenção psíquica, para um possível desenvolvimento e integração (Schoore, 2003⁸⁶).

Isso sugere claramente que, na presença de personalidades dissociadas e incapazes de autorregulação, o objetivo terapêutico não é para aumentar a intensidade dos estados de vitalidade e emocionais, mas contê-los para possível regulagem. Esta regulagem dos estados sensório-emocionais permitirá também uma ampliação interativa dos afetos positivos e dos "afetos de vitalidade", sobre o afeto negativo (Stern, 1985⁸⁷).

O desenvolvimento de procedimentos reguladores dentro da díade terapêutica se transforma gradualmente em princípio de regulação esperada e contínua. Primeiramente, as sequências regulatórias são esperadas pelo paciente; em um segundo momento, elas se tornam previsíveis, permitindo que cada um sinta a previsibilidade, a coerência e a adaptação recíproca (Beebe & Lachmann, 2002⁸⁸). Tornando-se previsível, um sistema de regras comuns é criado, constituindo um procedimento sistêmico. Portanto, a regulação é essencialmente uma propriedade sistêmica antes de se tornar uma propriedade individual.

A Reparação

As tentativas de busca conjunta da ritmicidade, da sincronia, de entonamento afetivo, da contenção e de regulação podem às vezes falhar, acarretando reações sensório-emocionais, de desorganização e desorientação. Essas experiências são adversas para o desenvolvimento se elas forem o objeto de reparação dentro da díade.

Experiências interativas reparadoras existem no mesmo quadro do desenvolvimento normal. A figura parental "suficientemente boa", que induz a uma resposta de estresse no recém-nascido recupera esta situação, se dando os efeitos negativos que ela originou, de modo a promover sua regulação psicobiológica (Beebe & Lachmann, 1994⁸⁹; Schoore, 1994⁹⁰, 2003⁹¹; Lewis, 2000⁹²).

⁸⁶ SCHORE ALLAN, *La régulation affective et la réparation du Soi*, 2003, éd. du CIG, Montréal, 2008.

⁸⁷ STERN D., 1985, *Le monde interpersonnel du nourrisson*, 1989, éd. PUF, Paris.

⁸⁸ BEEBE B. & LACHMANN F. M., 2002, *Infant research and adult treatment*, éd. Hillsdale, NJ: Analytic Press.

⁸⁹ BEEBE B. & LACHMANN F. M., "Representation and internalization in infancy: Three principles of salience", *Psychoanalytic Psychology*, 11, 1994, p. 127-165.

⁹⁰ SCHORE ALLAN, op. cit., 1994.

⁹¹ SCHORE ALLAN, op. cit., 2003.

Tronick (1989⁹³) condiciona a "reparação interativa" da capacidade materna: 1) para admitir os efeitos negativos que ela originou em seu bebê; 2) para identificar os sinais responsáveis pela perda de entonamento; 3) para dar ao bebê o direito de expressar sua negatividade; 4) para transformar a negatividade em uma experiência positiva; 5) para restaurar uma comunicação mútua concedida. Quanto maior for a capacidade reparadora díade, maior será a tolerância para a ruptura.

Malatesta-Magai (1991⁹⁴) pensa que "o fato de reexperimentar uma emoção positiva depois de ter vivenciado uma experiência negativa, possa ensinar a criança que a negatividade pode ser suportada e superada" (p.218). O processo de resiliência do bebê seria fundado na capacidade da díade mãe- filho de experimentar transições bem sucedidas afeto positivo - afeto negativo -retorno para afetos positivos (Demos, 1991⁹⁵). Essa capacidade de resiliência, após um evento estressante dentro da díade mãe-filho, seria o último indicador da capacidade de apego (Greenspan, 1981, citado por Schore, 2003⁹⁶), bem como manter nas crianças ótimos níveis de vitalidade.

Na relação terapeuta-paciente, o processo de reparação é também uma jornada diádica (Tronick, 1989⁹⁷). Primeiro, depende da capacidade do terapeuta de tolerar os estados negativos do paciente que ele mesmo inconscientemente acionou (Beebe & Lachmann, 1994⁹⁸). Este procedimento envolve: (1) o reconhecimento dos sinais verbais ou não-verbais à origem do desentonação e os sentimentos negativos que eles engendraram; (2) a oportunidade de expressar esses sentimentos negativos; (3) sua desintoxicação pelo terapeuta, ou seja, sua transformação em uma experiência positiva (por exemplo, a raiva em vigor, a vergonha em direito de sentir, fantasiar, exprimir; (4) a restauração da comunicação mútua concedida.

Quando o terapeuta induz um procedimento de reparação interativa, sempre que houver desentonação, sentimentos negativos surgem dentro da díade, o paciente já aguarda o processo de reparação, experimentando sua previsibilidade, sua coerência e a adaptação recíproca. O processo de reparação tornando-se previsível, um sistema de regras comuns é criado, o que constitui um processo sistemático que pode ser interiorizado pelo paciente e, em seguida, reproduzido por ele. A capacidade mútua de reparar cria então um sentimento otimista de que a relação pode ser mantida quando se desenvolve uma tensão interpessoal, criando uma esperança de uma correção otimizada.

⁹² LEWIS J. M., "Repairing the bond in important relationship: a dynamic for personality maturation", *American Journal of Psychiatry*, 157, 2000, p. 1375-1378.

⁹³ TRONICK E. Z., 1989, "Emotions and emotional communication in infants", *American Psychologists*, 44, 112-119.

⁹⁴ MALATESTA-MAGAI C., 1991, Emotional socialization: its role in personality and developmental psychopathology, D. Cicchetti and S.L. Toth (Eds.), *Internalizing and externalizing expression of dysfunction: Rochester symposium on developmental psychopathology* (vol. 2), Hillsdale, NJ: Erlbaum, 203-224.

⁹⁵ DEMOS V., 1991, Resiliency in infancy, T.F. Dugan et R. Coles (Eds.), *The child in our times: Studies in the development of resiliency*, New York: Brunner/Mazel, 3-22.

⁹⁶ SCHORE ALLAN, *op. cit.*, 2003.

⁹⁷ TRONICK E. Z., *idem*, 1989.

⁹⁸ BEEBE B. & LACHMANN F. M., *idem*, 1994.

Conclusão

O sistema de apego terapeuta-paciente, centrado na aquisição das propriedades reguladoras da relação interpessoal, "aparenta ser uma comunicação entre dois Self interligados por um sentimento de apego, em que os corpos e as psiques são temporariamente coativados e acoplados, desativados e desacoplados, reativados e reacoplados. Eles se conectam e corregulam, se desconectam e se autorregulam, se reconectam e regulam novamente mutuamente as atividades que os conectam. Este é o campo intersubjetivo cocriado pelo paciente e pelo terapeuta, ressoando entre dois Self." (Tonella, 2010⁹⁹).

Recebido em 23/09/2014

Aceito em: 29/09/2014

⁹⁹ TONELLA GUY, « L'engagement mutuel thérapeute/patient dans la régulation émotionnelle et la réparation du Soi », *Le corps et l'analyse : Revue des Sociétés Francophones d'Analyse Bioénergétique*, vol. 11, 2010, éd. SOBAB : Bruxelles, p. 51-61.