

“Tornar-se Poliana”: o desamparo materno diante de seu bebê com síndrome de Down

Lisiane Machado Oliveira-Menegotto

Rita de Cássia Sobreira Lopes

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Porto Alegre, RS, Brasil

RESUMO

O artigo apresenta uma aplicação do método Bick de observação à investigação psicanalítica da relação mãe-bebê com síndrome de Down. Discutimos o processo de tornar-se Poliana adotado pela mãe do bebê com síndrome de Down e reproduzido, de forma empática, pela observadora, por estar sob efeito da transferência. Essa experiência evidenciou que os aspectos transferenciais possibilitaram a compreensão da dinâmica psíquica da mãe. Estudos que enfoquem a relação mãe-bebê com síndrome de Down apresentam relevância científica e social, uma vez que seus resultados não somente podem contribuir para avanços teóricos na Psicanálise e na Psicologia do Desenvolvimento Infantil, mas também para a prática clínica.

Palavras-chave: método Bick; transferência; síndrome de Down.

ABSTRACT

“Becoming Poliana”: the mother’s helplessness concerning her Down syndrome baby

The article presents a research application of the Bick infant observation method to the psychoanalytic investigation of the relationship of a mother and her Down syndrome baby. We discuss the process through which the mother became Pollyanna, as well as the observer, in an empathic way, under the effect of transference. This experience showed the transference aspects which enabled the understanding of the mother’s psychic dynamic. Studies which focus on the relationship of the mother with her Down syndrome baby have both scientific and social relevance, because their results may not only contribute to theoretical advances in Psychoanalysis and Developmental Psychology, but also to clinical practice.

Keywords: Infant observation; transference; Down syndrome.

RESUMEN

“Volverse Poliana”: el desamparo materno ante su bebé con síndrome de Down

Este artículo presenta una aplicación del método Bick de observación a la investigación psicanalítica de la relación madre-bebé con síndrome de Down. Discutimos el proceso de volverse Poliana adoptado por la madre del bebé con síndrome de Down y reproducido, de forma empática, por la observadora en virtud de estar bajo efecto de la transferencia. Esa experiencia puso en evidencia que los aspectos transferenciales posibilitaron la comprensión de la dinámica psíquica de la madre. Estudios que enfoquen la relación madre-bebé con síndrome de Down presentan relevancia científica y social, una vez que sus resultados no solo pueden contribuir a avances teóricos en Psicoanálisis y en Psicología del Desarrollo Infantil, sino también a la práctica clínica.

Palabras clave: Método Bick; transferencia; síndrome de Down.

O presente artigo trata de uma aplicação do método Bick de observação à pesquisa. Inúmeros autores vêm ressaltando o potencial de pesquisa do método Bick de observação (Borensztein, Abdala, Dimant, Urman e Ungar, 1998; Caron, 1995; Covington, 1991; Henry, 1984; King, 2002; Lopes, Vivian, Oliveira-Menegotto, Donelli e Caron, 2007; Mélega, 1997;

Oliveira-Menegotto, Menezes, Caron e Lopes, 2006; Reid, 1997; Reynolds, 2003; Rhode, 2004; Rosa, 1995; Rustin, 1989, 1997, 2006; Shuttleworth, 1995).

O método foi criado pela psicanalista inglesa Esther Bick em 1948 para permitir ao observador acompanhar o desenvolvimento de um bebê desde que ele nasce, bem como de sua relação com o seu entorno, por meio

de observações semanais, dentro de um período de uma hora cada, no mesmo dia e hora da semana, ao longo dos dois primeiros anos de vida, tornando-se uma excelente ferramenta no âmbito da formação de Psicoterapeutas e Psicanalistas Infantis (Bick, 1964/2002). Foi somente mais tarde que o método Bick de observação passou a ser reconhecido como um método de investigação psicanalítica que pode contribuir com os avanços, sobretudo, da teoria e da clínica psicanalítica (Oliveira-Menegotto et al., 2006). O material de pesquisa seria, nesse sentido, os relatos de observação e de supervisão. O relato de observação é escrito pelo observador, preferencialmente, logo após a observação, contendo as descrições, em detalhes, das sequências de comportamento do bebê, a relação do bebê com seus familiares, os sentimentos e percepções mobilizados no observador no decorrer da observação, uma vez que ele também faz parte do cenário. O método Bick de observação está ancorado nos principais pressupostos da Psicanálise, tais como inconsciente, transferência e contratransferência, e atenção flutuante (Rustin, 2001; Turp, 2000). Já o relatório de supervisão é feito das discussões e reflexões realizadas pelo grupo de supervisão durante a supervisão, que integra o método Bick de observação e compreende a participação de observadores e de um supervisor, que é Psicanalista e experiente no método Bick de observação. O relato de supervisão é escrito por um dos integrantes do seminário, exceto o observador (Mélega, 1997).

O caso que será apresentado no presente artigo é de um bebê com síndrome de Down, que juntamente com seus familiares, foi observado ao longo de seu primeiro ano de vida, por meio de visitas semanais, seguindo os procedimentos do método Bick de observação.¹ A escolha do método Bick de observação se justifica pelo fato de este método permitir a investigação em tempo real, longitudinalmente, da relação do bebê com seus familiares, especialmente sua mãe. As observações geraram 51 relatos, descrevendo a relação do bebê com seus familiares, a partir do olhar da observadora. Nesse artigo, discutiremos os aspectos transferenciais como base de compreensão do caso, levando em consideração uma frase proferida pela supervisora, que dizia que a síndrome de Down estava na contratransferência da observadora. Esse enunciado povoou por muito tempo a mente da observadora, mas foi somente quando as observações finalizaram que foi possível compreendê-lo. Isso porque ao longo das observações, a observadora estava completamente enredada no laço transferencial com a mãe, cegando-se e ensurdecendo-se, apesar dos apontamentos realizados pelo grupo de supervisão.

Pelo fato de a aplicação do método Bick de observação à pesquisa ser ainda recente, encontramos poucas publicações que utilizassem o método em

casos atípicos. Houzel (1997, 1999) e Reid (1997) utilizaram o método, respectivamente, no tratamento de distúrbios funcionais severos da primeira infância, tais como transtornos do sono e da alimentação, autismo e psicose infantil, e no desenvolvimento precoce de defesas autísticas. Caron e Maltz (1994) e Rajon, Rosé e Abadie (1997) aplicaram o método em situação de malformação fetal e em situação de diagnóstico perinatal de malformação congênita. Juarez-Hernández e Pérez-Plá (2004) aplicaram o método na observação de um bebê com síndrome de Down, detendo-se na comparação entre o método Bick de observação e a Teoria do Apego, mas sem explicitar os procedimentos de coleta e análise dos dados, bem como discussão dos resultados.

Passaremos, a seguir, à apresentação do caso estudado, que inspirou o artigo e, sobretudo, o título desse artigo. Poliana é a mãe de Gabriel, o bebê com síndrome de Down observado ao longo de seu primeiro ano de vida. Tanto ela, como seu marido, denominado no estudo de João, tinham 28 anos no início das observações e estavam esperando o seu primeiro filho, após 2 anos de casamento. Receberam o diagnóstico de síndrome de Down no quarto mês gestacional, o que não é usual, pois geralmente os pais tomam conhecimento da síndrome após o nascimento do bebê. O diagnóstico foi revelado por meio do exame de amniocentese, que fora solicitado depois de detectada uma probabilidade de ocorrência de alteração genética alta (1:168) no exame da translucência nucal, que sugere alguns comprometimentos genéticos, especialmente, a síndrome de Down. “Tornar-se Poliana” é uma metáfora que coloca em evidência não somente a dinâmica psíquica que, pouco a pouco, foi sendo revelada pela mãe, sobretudo, após o nascimento de Gabriel, mas também a postura da observadora que, por via da identificação, no campo transferencial, reproduziu o funcionamento da mãe. O nome Poliana alude à história de uma menina, chamada Pollyanna (Porter, 1912/1978), protagonista de um dos maiores clássicos da literatura infanto-juvenil. A história gira em torno de uma jovem órfã que vai morar com a tia, em função da morte dos pais, que contagia com sua visão extremamente otimista da vida, vendo sempre o lado bom das coisas, mesmo estando diante das piores situações.

A observadora foi apresentada aos pais de Gabriel na 20ª semana gestacional, por intermédio da presidente de uma instituição voltada ao apoio de pessoas com síndrome de Down e seus familiares. O primeiro contato com a família foi através de um telefonema, quando a observadora se apresentou e convidou-os a participar da pesquisa. A mãe, prontamente, aceitou participar, antes mesmo de a observadora explicar com

mais detalhes sobre os procedimentos das observações. O interesse imediato da mãe deixou a observadora um pouco intrigada, uma vez que a proposta era de um acompanhamento semanal ao longo do primeiro ano de vida do filho, o que poderia ser considerado por muitos pais como excessivo, e talvez invasivo. Num primeiro momento, a observadora foi tomada por um temor de que os pais desistiriam de participar da pesquisa, em função do número de observações. Afinal, a banca de qualificação do projeto de tese de doutorado havia discutido o risco da pesquisa, por somente estar se propondo a estudar um único caso. No entanto, o grupo de supervisão, composto por outras duas observadoras, sendo uma mestranda e outra doutoranda da mesma linha de pesquisa, além da orientadora da tese e da supervisora clínica, insistiu, contrapondo que Poliana havia feito um consistente vínculo com a observadora.

Nesse primeiro contato telefônico, Poliana descreveu em detalhes a sequência de fatos que resultou no diagnóstico de síndrome de Down. Falou sobre os seus sentimentos e, sobretudo, sobre o sofrimento dela, de seu marido e de seus familiares, decorrente da notícia de que seu primeiro filho, tão esperado e planejado, teria síndrome de Down. Contou também que tiveram dificuldade de revelar a notícia para seus familiares e amigos. Adiar o momento de informar os parentes e amigos pode indicar que os pais estão com dificuldade de aceitar a deficiência do filho, na medida em que reabre a ferida e confirma que o que ocorreu é real (Murphy, 1993). Além disso, Poliana queixou-se da forma rude da médica revelar o diagnóstico, que fora dito, segundo ela, sem empatia. Nesse momento de escuta, a observadora, via transferência, foi tomada por um intenso desejo de intervir com palavras de consolo e com informações. Poliana parecia precisar falar e ser escutada, como quando uma pessoa sofre um trauma, tendo a necessidade de contar e recontar o fato ocorrido, numa tentativa de refazer o caminho percorrido e de trazer alívio para a dor, ou até mesmo de dar um sentido àquela vivência tão assustadora, que no caso de Poliana, foi expressa através do questionamento: “*nós tínhamos que ser o I do 168?*”, probabilidade estatística revelada pela translucência nucal. A fala parecia atender à necessidade de escoar o montante de energia psíquica que invadiu o aparelho psíquico, dando um destino ao que foi vivido como um excesso.

O abalo dos pais diante do diagnóstico e síndrome de Down nos faz pensar nessa experiência traumática, que relatos clínicos e de pesquisa na temática da síndrome de Down referem como impacto e choque (Atkinson et al., 1995; Barnett e Boyce, 1995; Coriat, 1997; Dumas, Wolf, Fisman e Culligan, 1991; Hastings, Thomas e Delwiche, 2002; Hodapp, Ricci, Ly, e Fidler, 2003; J.

Jerusalinsky, 2002; Jerusalinsky, 1989; Jerusalinsky e Coriat, 1983; Jiménez, 2000; Mannoni, 1964/1995; Oliveira, 2001; Padeliadu, 1998; Pelchat et al., 1998; Pelchat, Bisson, Bois e Saucier, 2003; Pérez de Plá, 2000; Ricci e Hodapp, 2003; Rodrigue, Morgan e Geffken, 1990; Schmidt, 1996; Skotko, 2005; Smith, Innocenti, Boyce e Smith, 1993; Stores, Stores, Felows e Buckley, 1998; Tanaka e Niwa, 1991, 1994). Portanto, não é à toa que Poliana necessitava falar sobre o ocorrido. A fala constituiu-se como uma via de escoamento da tensão psíquica durante a gestação. Nesse período, Poliana não hesitava em mostrar a sua condição de vulnerabilidade.

Na primeira visita ao casal, na 22ª semana gestacional, a observadora novamente teve a sensação de que ela precisava falar, buscando alívio para essa dor. Ao chegar em frente à casa, a observadora deparou-se com uma construção ainda inacabada, no mesmo terreno da casa dos pais de Poliana, mais precisamente, em cima da garagem da casa deles. O acesso à casa se dava por uma escada que não possuía corrimão e nem parapeito no topo, logo em frente à porta. A observadora foi recebida com um questionamento de Poliana, que perguntou se ela teria medo de subir as escadas sem corrimão. Poliana possivelmente estava manifestando o seu temor de não poder contar com ninguém para suportar a sua dor. Era como se ela estivesse perguntando para a observadora se ela poderia ampará-la, sendo o seu “corrimão”, o que estava apontando para a hipótese de a observadora estava contatando um sentimento de desamparo da mãe.

Autores como Freud (1895/1987) e Winnicott (1987/1994) ressaltaram a condição de desamparo primordial do bebê, sendo o ambiente fundamental para protegê-lo. Além do desamparo do bebê, Winnicott também discute o desamparo materno. Para ele, “as pessoas que cuidam de um bebê são tão desamparadas em relação ao desamparo do bebê quanto o bebê o é” (p. 91), o que aponta para a idéia de um desamparo materno diante do desamparo do bebê, independente da existência de um diagnóstico de comprometimento orgânico, como o de síndrome de Down. Algumas mães podem superar tal sentimento de desamparo, em função de sua estrutura psíquica e em decorrência do suporte de seu entorno. Outras podem mergulhar num profundo desamparo, tendo dificuldades de se ocupar da função materna. O desamparo, portanto, faz parte da experiência de maternidade, mas a forma como cada mãe lida com ele é singular.

O diagnóstico de síndrome de Down exerce um impacto nos pais, podendo deixá-los em uma condição de desamparo mais significativa. Afinal, os pais são surpreendidos pelo mesmo, recebem um bebê que está longe daquilo que imaginaram e, em geral, ficam

sem saber como lidar com o bebê (Coriat, 1997; J. Jerusalinsky, 2002; Jerusalinsky, 1989; Jerusalinsky e Coriat, 1983; Mannoni, 1964/1995; Schmidt, 1996).

Os pais de Gabriel receberam a observadora de uma forma muito amistosa e informal. Falaram sobre a história do casal, mostraram fotos do casamento, apresentaram a sua família, através das fotos e também falaram sobre o bebê. O casal, apesar de não manifestar muitas demonstrações de afeto na relação, parecia ter um bom relacionamento. Uma das primeiras características do casal que chamou a atenção da observadora foi o seu constante bom-humor e seu comportamento brincalhão, sendo frequente o uso de piadas para descrever alguma situação ou contar uma história. Poliana era a mais falante, de modo que a maior parte da atenção da observadora ficava voltada para ela. Ambos são de origem germânica. João tem pele, cabelos e olhos claros. Ele tem uma irmã mais velha, a Maria, que ocupou um lugar de destaque em muitas observações, por estar presente, ajudando Poliana a cuidar da casa e de Gabriel de uma forma muito afetuosa e delicada. Diante de sua presença, a observadora sempre relatava sentimentos de tranquilidade. Parecia aliviada por ver que a mãe poderia contar com alguém tão amorosa. Poliana tem olhos castanhos, cabelos e pele claros. Era bastante falante e determinada. A observadora sentiu-se acolhida pelos pais, mas ao mesmo tempo imaginou que as observações seriam muito intensas e pesadas. Nesse sentido, manter-se na função de observador seria um grande desafio.

Após essa primeira visita, houve mais duas ligações telefônicas, que confirmaram a hipótese do grupo de supervisão de que o casal teria estabelecido um vínculo consistente com a observadora. Nesses dois momentos, Poliana conversou sobre os exames cardiológicos que estavam sendo realizados e sobre a sua dúvida em relação ao hospital e ao tipo de parto. Após esses telefonemas, que ocorreram, respectivamente, na 31ª e 34ª semana gestacional, a observadora foi comunicada que Poliana teria que se submeter a uma cesariana na 36ª semana gestacional, em função de um baixo fluxo sanguíneo.

A observadora foi visitar o bebê um dia após o parto. Apesar de Gabriel ter nascido teoricamente prematuro, não precisou ser internado em UTI Neonatal. Estava em plenas condições de permanecer em alojamento conjunto com a mãe. Além disso, não havia sinal de cardiopatia e nenhuma outra alteração orgânica, além da própria síndrome. Assim que a observadora entrou no quarto, deparou-se com Poliana deitada na cama, somente com uma camisa de pijama e calcinha. A situação foi relatada pela observadora como extremamente constrangedora. Poliana ficou muito envergonhada, pedindo para o marido ajudá-

la a vestir uma calça, e a observadora não sabia se esperava na ante-sala ou se entrava. Esse episódio foi, posteriormente, compreendido pelo grupo de supervisão como um prenúncio de um funcionamento adotado por Poliana após o nascimento de Gabriel: um esforço para esconder a sua intimidade. Os pais mostraram o bebê à observadora e fizeram questão de que ela assistisse ao vídeo do parto. Era a primeira vez que Poliana estava assistindo ao vídeo e a observadora percebeu que ela se emocionou ao ver que os seus familiares e amigos mais próximos foram conhecer o bebê através de uma janela de vidro que separa o berçário do restante do hospital. A observadora também presenciou uma brincadeira em tom sarcástico do pai, que de certa forma, colocou o sentimento de rejeição e o desejo de morte em evidência. Ao ser solicitado que fizesse o registro do bebê, o pai comenta, de forma irônica, que se não o fizer no prazo estipulado, “*a carrocinha vai pegá-lo*”. No que se refere ao desejo de morte, Mannoni (1964/1995) ressaltou que ele inevitavelmente é evocado na relação mãe-bebê, sobretudo, em casos de comprometimento orgânico. A observadora relatou que logo se apaixonou pelo bebê, que fora descrito por ela como adorável e muito bonito. Gabriel tem olhos azuis e cabelos e pele bem claros, sendo fisicamente muito parecido com o seu pai. Ao final da visita ao hospital, a observadora pediu para os pais entrarem em contato com ela quando se sentissem à vontade para dar início às observações.

Passadas duas semanas, Poliana ligou para a observadora, para combinar a 1ª observação, que ocorreu quando Gabriel estava com 22 dias de vida. A observadora não esperava que Poliana ligasse tão cedo e teve dificuldade de encontrar um horário para dar início às observações. Parecia estar denunciando o seu temor em relação às observações, uma vez que havia contatado o sofrimento, especialmente da mãe nos contatos durante a gestação e no hospital, logo após o nascimento de Gabriel. Imaginava que as observações seriam pesadas e difíceis.

O relato da primeira observação surpreendeu o grupo de supervisão. A observadora descreveu o bebê sem mencionar a síndrome de Down, demonstrando uma empatia em relação a Poliana, que também não comentou nada sobre a síndrome. E assim seguiram as demais observações, com raras referências à síndrome. Os relatos também pouco descreviam o bebê, que era apresentado pela observadora como extremamente apagado, ou seja, um bebê que pouco solicitava, pouco chorava e pouco reagia aos estímulos. A mãe, por sua vez, passou a tomar conta da observação, parecendo atravessar-se, colocando-se entre a observadora e o bebê. Parecia estar fazendo um esforço muito intenso para ocultar a síndrome de Down, resguardando

também a observadora dos sentimentos mobilizados pela presença da síndrome, na medida em que, diferente das expectativas da observadora, as observações eram sentidas como prazerosas. Eram raros os momentos em que o clima era pesado e de luto. O que tornou as observações pesadas foi o franco adoecimento da mãe de Poliana, que estava sofrendo de um câncer em estágio terminal, que fora diagnosticado durante a sua gestação. No relato da 5ª observação (1 mês e 17 dias), que ocorreu na casa da mãe de Poliana, ficou evidente o seu sofrimento, contatado pela observadora, que referia que saía das observações sentindo um peso, enquanto percebia que Poliana parecia estar alheia ao que estava ocorrendo.

Sempre que Poliana falava de sua mãe, evocava na observadora uma sensação de que ela não estava falando de uma doença grave, de uma iminência de morte e de que isso estava ocorrendo com a sua mãe. Poliana falava com um certo distanciamento afetivo, mesmo mecanismo que também se evidenciava ao longo das observações, em relação à síndrome de Down.

O estado clínico da mãe de Poliana era tão grave que, apesar das constantes internações, cirurgias e quimioterapia, em curto espaço de tempo, ela faleceu. Poliana contou para observadora sobre a morte de sua mãe na 10ª observação (2 meses e 21 dias), e novamente surpreendeu por seu distanciamento emocional. Ela foi recebida por Poliana como se nada tivesse acontecido. O único comentário que Poliana fez foi em relação à bagunça de sua casa, sendo, possivelmente, um sinal de que internamente estava uma bagunça, embora ela só pudesse ser manifestada externamente. Poliana só foi comentar sobre o falecimento de sua mãe quando metade da observação já havia transcorrido. Mencionou que todos deveriam se distrair, para não lembrar da mãe. A distração, para Poliana, parecia ser um recurso para não ser tomada pelo sofrimento. Afinal, em curto espaço de tempo, ela estava passando por duas situações que, naturalmente, envolvem perdas, dor e pesar e, no entanto, tentava se mostrar inabalável, uma verdadeira fortaleza. A sensação da observadora era de que Poliana não estava se deixando contagiar por tais sentimentos.

Primeiro Poliana vivenciou a perda do bebê imaginário e de todas as idealizações construídas em relação ao filho, e pouco tempo depois perdeu a mãe. Em nenhum desses dois momentos, no entanto, ela demonstrou estar passando por um luto. Sob efeito da transferência, a observadora não conseguia contatar isso de forma clara, durante as observações. Foi somente após o final das observações que a observadora, auxiliada pelo grupo de supervisão, foi entendendo que havia dois momentos distintos que se desvelaram ao longo das observações. Um durante

o período gestacional e outro após o nascimento de Gabriel. A visita ao hospital pareceu ser um marco entre esses dois momentos, revelando o prenúncio da defesa adotada por Poliana após o nascimento. Não mostrar sua intimidade passou a ser o funcionamento adotado por ela, após o nascimento do filho.

Durante a gestação, Poliana se emocionava com facilidade, falava de uma forma incansável sobre o diagnóstico, permitia deixar-se inundar pela angústia, pela dúvida, pelo medo, o que nos fazia pensar no impacto do diagnóstico na mãe. Após o nascimento de Gabriel, Poliana passou a construir uma defesa para ocultar a sua dor, decorrente de ter um filho com síndrome de Down e de perder a mãe. Já nas primeiras observações, Poliana demonstrava uma certa preocupação em manter as observações organizadas de acordo com um ritual pré-estabelecido por ela, de início, meio e fim. A observadora, em geral era aguardada pela mãe, que apresentava situações de banho, de alimentação e de troca de fraldas. Poucos eram os momentos de interação espontânea. Durante as observações, a observadora permanecia alheia aos sentimentos de dor e sofrimento de Poliana, era como se tudo estivesse bem.

Ela, pouco a pouco, após o nascimento de Gabriel, foi tornando-se Poliana. Lidava com as situações que ocorriam consigo, utilizando-se de uma boa dose de bom humor, não se mostrava cansada, não se queixava, não parecia desanimada. Da mesma forma, a observadora também se tornou Poliana. Era como se o laço transferencial mantivesse a observadora numa profunda identificação com a mãe.

A tônica do funcionamento de Poliana era o controle, principalmente através de um comportamento extremamente ritualizado, no sentido de manter-se ocupada com o seu protocolo de ações, que organizava as observações num mesmo início, meio e fim, no sentido de manter a observadora ocupada, para que ela não visse outra coisa, senão aquilo que ela mesma se permitia ver. Funcionando de uma forma especular, a observadora escrevia os relatos de observação também respeitando um ritual de início, meio e fim e transmitia um sentimento de prazer em observá-la, sem se incomodar com a monotonia, com a pobreza da espontaneidade.

Após o término das observações, a observadora, relendo o material de observação e supervisão, foi percebendo que a rigidez materna, expressa através do ritual, estava a serviço de estancar a dor despertada pelo diagnóstico de síndrome de Down e pela morte da mãe. A sequência das observações foi delineando uma mãe que, apesar de passar por duas situações que envolveram luto, tentou manter-se distante da dor. Construiu uma defesa maciça para não se confrontar

com o sofrimento e poder exercer a função materna. Assim, ela foi se tornando Poliana. Afinal, ao se deparar com o filho, a mãe tinha que se encarregar de cuidar dele e manter o sofrimento distante de si mesma, talvez a única alternativa encontrada por ela.

O que ficou evidente nesse caso de aplicação do método Bick de observação foi que os aspectos transferenciais possibilitaram a compreensão da dinâmica da mãe. O fato de a observadora estar em profunda sintonia com a forma da mãe lidar com a dor, fez com que a dinâmica do caso fosse revelada. O que ficou explícito a partir dessa observação é que ambas, mãe e observadora, criaram uma ilusão que fora necessária para lidar com aquilo que foi vivido como traumático. Sendo assim, a partir do laço transferencial, a observadora foi tornando-se Poliana junto com ela.

O conceito de transferência foi formulado por Freud, a partir de sua prática clínica. Trata-se de um conceito mais clínico do que teórico. Para entender o conceito de transferência na obra freudiana, é necessário estudar os casos apresentados por Freud, pois é neles que se pode ver a direção do tratamento a partir da transferência em ação. Freud (1912/1987), em “A dinâmica da transferência”, referiu que é a relação com as imagos parentais que é revivida na transferência. Sendo assim, a transferência tem um sentido de repetição, de reedição, ou seja, de atualização de vivências infantis. Isso é possível porque uma das características do inconsciente é a atemporalidade.

A contratransferência foi citada apenas em dois textos de Freud. Em ambos os textos, Freud (1910/1987, 1915/1987) mencionou a contratransferência como algo que poderia perturbar o tratamento, de modo que o analista deveria detectá-la e evitá-la, para manter a neutralidade e abstinência. A análise pessoal seria um recurso, no sentido de reduzir as manifestações contratransferenciais.

A contratransferência ganhou mais espaço dentre os pós-freudianos, sendo um conceito especialmente mais desenvolvido pelos psicanalistas da Escola Britânica da Psicanálise, não somente no sentido de apontar a contratransferência como algo que perturbava, mas também como uma ferramenta de compreensão do psiquismo do paciente. No método Bick de observação, além da transferência, a contratransferência é um conceito fundamental. Bick (1964/2002) reconheceu o potencial da contratransferência como uma ferramenta para compreender o funcionamento psíquico da mãe e sua relação com o bebê. Sendo assim, a partir do exame dos sentimentos contratransferenciais despertados no observador, pode-se refletir e compreender o que se passa na relação mãe-bebê.

Durante as observações, a observadora permaneceu identificada com a mãe, mantendo a sua dor velada.

Poliana havia passado por duas situações extremamente difíceis: o nascimento de um filho com síndrome de Down e a morte de sua mãe. Mesmo diante de todo esse peso, Poliana mantinha-se bem humorada. João parecia ter poucas condições de dar apoio a ela, estava muito ocupado com seu trabalho e com a promoção que havia conquistado. As pessoas que foram encarregadas de cuidar de Poliana foram Maria, a observadora, durante as observações, e o pai dela, embora ele estivesse, segundo Poliana, atrapalhado, parecendo ser o único da família a, de fato, carregar o peso da dor. Foi somente após as observações que a observadora percebeu que Maria e ela também estavam carregando o peso da dor. Quando Maria estava presente, a observadora sentia-se mais tranquila e talvez mais leve, menos sobrecarregada, pois podia dividir o peso com Poliana. Foi que a observadora também percebeu que o sentimento de preocupação anunciava a sua contratransferência, na medida em que estava contatando a fragilidade de Poliana. Tal preocupação, ao longo das observações, não se apresentou num nível consciente, sendo contatada somente após o término das mesmas. Afinal, durante as observações, a observadora estava sob efeito da transferência.

O caso evidencia que havia uma comunicação inconsciente entre a mãe, o bebê e a observadora. Trata-se de uma comunicação sem palavras, que foi revelada a partir da identificação da observadora com a mãe e com o bebê. Freud (1921/1987) conceituou a identificação como “a mais remota expressão de um laço emocional com outra pessoa” (p.133). Os psicanalistas Borch-Jacobsen (1991) e Roustang (1991) travaram uma discussão sobre dois termos que foram praticamente banidos na Psicanálise lacaniana: laço afetivo e influência. O laço afetivo foi abordado por Borch-Jacobsen, que falou sobre uma ligação que carece de palavras. Roustang discutiu sobre a influência, principalmente através da hipnose, que está presente em todas as relações. Não é à toa que ambos os termos não eram bem-vindos. Afinal, ambos evocam uma relação, na qual não há lugar para as palavras. Trata-se da relação que a observadora estabeleceu com Poliana, a partir da qual ela não só observou, mas também se deixou afetar por ela. Aí está uma grande contribuição do método Bick de observação: o observador não se furta de se entregar à transferência tornando a observação vivenciada.

O observador no método Bick de observação é participante. Ele se entrega na relação, deixando-se identificar com a mãe e com o bebê. Essa atitude é muito próxima da entrega que a mãe faz ao seu bebê, especialmente nos estágios iniciais do desenvolvimento. Processo que é inefável. Essa comunicação silenciosa é um conceito desenvolvido por Winnicott (1987/1994,

1967/1999, 1969/1994), que chamou a atenção para a comunicação existente entre a mãe e o bebê no período da dependência absoluta, nos estágios iniciais do desenvolvimento emocional. A comunicação é silenciosa porque o bebê não a ouve e nem a registra, reconhecendo somente os efeitos da confiabilidade, isto é, da preocupação da mãe com aquilo que ele está precisando, fazendo-o, paulatinamente, adquirir um interior e um exterior. Winnicott cita inúmeras formas de se manter a vivacidade da comunicação entre a mãe e o bebê: a respiração da mãe, o calor de seu hálito, seu cheiro, as batidas de seu coração, o movimento de embalar, o rosto da mãe, entre outros. Através da experiência da mutualidade, dada pela comunicação silenciosa, a mãe se adapta às necessidades do bebê, no sentido de dar a ele um suprimento básico da experiência de onipotência. Isso ocorre até que o bebê consegue fazer uma avaliação objetiva da realidade, tornando-se capaz de distinguir claramente entre o eu e o não eu. Poderíamos transpor o conceito de Winnicott da relação mãe-bebê para a relação mãe-bebê e observador, de modo que o trabalho da supervisão terá tal comunicação como um de seus alvos, na medida em que ela ocorre a um nível inconsciente. Nesse sentido, os sentimentos e as reações do observador podem indicar uma forma de compreensão da dinâmica de funcionamento da relação mãe-bebê.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos que enfoquem a relação mãe-bebê com síndrome de Down apresentam relevância científica e social, uma vez que seus resultados não somente podem alimentar a teoria, contribuindo para o avanço da Psicanálise e da Psicologia do Desenvolvimento Infantil, mas também ser aplicados na prática clínica. O caso estudado evidenciou que o processo pelo qual os pais passam desde o momento em que o diagnóstico é revelado é extremamente doloroso. O diagnóstico de síndrome de Down tem repercussões no psiquismo dos pais e eles lidam com tais repercussões de uma forma bastante peculiar. O método Bick de observação permitiu-nos acompanhar a criação de uma defesa maciça, pela mãe, para não se confrontar com o seu desamparo. Assim, Poliana pôde se ocupar da maternidade.

A observadora manteve-se, ao longo da observação, enredada no laço transferencial, evidenciando uma sintonia com a mãe, no sentido de não deixar a dor advir. Assim, ambas, mãe e observadora, tornaram-se Poliana. A contratransferência da observadora permitiu que a dinâmica psíquica da mãe fosse revelada.

Essa aplicação do método Bick de observação pode ser considerada uma valiosa experiência, da

qual podemos concluir que pais que recebem um diagnóstico de síndrome de Down precisam ser acolhidos e compreendidos de uma forma empática. Eles precisam, sobretudo, de um ambiente isento de críticas, julgamentos, de respostas prontas, de preconceitos. E é justamente isso que o método Bick de observação, por meio da observadora, pôde oferecer a essa mãe: um espaço onde ela pudesse manter a sua defesa e apreender toda a situação, a partir dos olhos de Poliana.

REFERÊNCIAS

- Atkinson, L., Scott, B., Chisholm, V., Blackwell, J., Dickens, S., Tam, F., & Goldberg, S. (1995). Cognitive coping, affective distress, and maternal sensitivity: mothers of children with Down Syndrome. *Developmental Psychology, 31*, 668-676.
- Barnett, W.S., & Boyce, G.C. (1995). Effects of children with Down Syndrome on parents' activities. *American Journal on Mental Retardation, 100*, 115-127.
- Bick, E. (2002). Notes on infant observation in psycho-analytic training. In A. Briggs & D. Meltzer (Eds.), *Surviving space: papers on infant observation* (pp. 37-54). London, UK: Karnac Books. (Original published in 1964)
- Borch-Jacobsen, M. (1991). *Le lien affectif*. France: Aubier.
- Borensztein, C.L., Abdala, N.G.K., Dimant, S.N., Urman, C.N. & Ungar, V. (1998). Infant observation and its relation to our work as psychoanalysts. *The International Journal of Infant Observation, 1, 2*, 71-83.
- Caron, N. A. & Maltz, R. S. (1994). Intervenção em gestantes com anomalias fetais. *Revista de Psiquiatria da Sociedade de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 16*, 202-207.
- Caron, N.A. (1995). Fundamentos teóricos para a aplicação do método de E. Bick. *Revista Brasileira de Psicanálise, 29, 2*, 283-291.
- Coriat, E. (1997). *Psicanálise e clínica de bebês* (J. Jerusalinsky, Trans.). Porto Alegre, Brasil: Artes e Ofícios.
- Covington, C. (1991). Infant observation re-viewed. *Journal of Analytical Psychology, 36*, 63-76.
- Dumas, J.E., Wolf, L.C., Fisman, S.N., & Culligan, A. (1991). Parenting stress, child behavior problems, and dysphoria in parents of children with autism, Down Syndrome, behavior disorders, and normal development. *Exceptionality, 2*, 97-110.
- Freud, S. (1987). A dinâmica da transferência (J.O.A. Abreu, Trans.). In J. Salomão (Ed.), *Edição standard brasileira de obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp. 109-119). Rio de Janeiro, Brasil: Imago. (Original published in 1912)
- Freud, S. (1987). As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica (J. Salomão, Trans.). In J. Salomão (Ed.), *Edição standard brasileira de obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 11, pp. 125-136). Rio de Janeiro, Brasil: Imago. (Original published in 1910)
- Freud, S. (1987). Observações sobre o amor transferencial (Novas recomendações sobre a técnica da Psicanálise III) (J.O.A. Abreu, Trans.). In J. Salomão (Ed.), *Edição standard brasileira de obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 12, pp.175-222). Rio de Janeiro, Brasil: Imago. (Original published in 1915).
- Freud, S. (1987). Projeto para uma psicologia científica (J. Salomão, Trans.). In J. Salomão (Ed.), *Edição standard brasileira de obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 1, pp. 333-454). Rio de Janeiro, Brasil: Imago. (Original published in 1895).

- Freud, S. (1987). *Psicologia de grupo e a análise do ego* (C.M. Oiticica, Trans.). In J. Salomão (Ed.), *Edição standard brasileira de obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (Vol. 18, pp.89-179). Rio de Janeiro, Brasil: Imago. (Original published in 1921)
- Hastings, R.P., Thomas, H. & Delwiche, N. (2002). Grandparent support for families of children with Down's síndrome. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 97-104.
- Henry, G. (1984). Reflections on infant observation and its applications. *Journal of Analytical Psychology*, 29, 155-169.
- Hodapp, R.M., Ricci, L.A., Ly, T.M., & Fidler, D.J. (2003). The effects of the child with Down syndrome on maternal stress. *British Journal of Developmental Psychology Society*, 21, 137-151.
- Houzel, D. (1997). Uma aplicação terapêutica da observação dos lactentes (F.F. Settineri, Trans.). In M.B. Lacroix & M. Monmayrant (Eds.), *Os laços do encantamento: a observação de bebês, segundo Esther Bick, e suas aplicações* (pp. 193-207). Porto Alegre, Brasil: Artes Médicas.
- Houzel, D. (1999). A therapeutic application of infant observation in child psychiatry. *The International Journal of Infant Observation*, 2, 3, 42-53.
- Jerusalinsky, A.N., & Coriat, E. (1983). Função materna e estimulação precoce – experiência controlada com 100 sujeitos de 3 a 16 meses de idade cronológica. *Escritos da Criança*, 1, 76-85.
- Jerusalinsky, A.N. (1989). A direção da cura do que não se cura. In A. N. Jerusalinsky (Ed.), *Psicanálise e desenvolvimento infantil* (pp. 56-71). Porto Alegre, Brasil: Artes Médicas.
- Jerusalinsky, J. (2002). *Enquanto o futuro não vem: a psicanálise na clínica interdisciplinar com bebês*. Salvador, Brasil: Ágalma.
- Jiménez, A. F. (2000). El niño con síndrome de Down y sus padres. In E. Pérez de Plá, & S. C. Hernández (Eds.), *Sujeto, inclusión y diferencia: investigación psicoanalítica y psicosocial sobre el síndrome de Down y otros problemas del desarrollo* (pp. 141-156). Ciudad del México, México: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.
- Juarez-Hernández, C., & Pérez-Plá, E. (2004, April). *Observation of a Down syndrome baby, viewed from two frameworks: Esther Bick's method and John Bowlby & Mary Ainsworth's attachment theory*. Paper presented at the 7th International Conference on Infant Observation, Florence, Italy.
- King, R. (2002). Experience of undertaking infant observation as part of the Post-Qualifying Award in Child Care. *Journal of Social Work Practice*, 16, 213-222.
- Lopes, R. C. S., Vivian, A. G., Oliveira-Menegotto, L. M., Donelli, T. S., & Caron, N.A. (2007). A observação da relação mãe-bebê através do método Bick. In C.A. Piccinini, & M.L.S. Moura (Eds.), *Observando as interações pais-bebê-criança: diferentes abordagens teóricas e metodológicas*. São Paulo, Brasil: Casa do Psicólogo.
- Mannoni, M. (1995). *A criança retardada e a mãe* (M. R. G. Duarte, Trans.). São Paulo, Brasil: Martins Fontes. (Original published in 1964)
- Mélega, M. P. (1997). Pesquisa da atividade simbólica com ênfase no estudo do brincar: método de observação mãe-bebê Esther Bick. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 31, 3, 745-760.
- Murphy, A. (1993). Nasce uma criança com síndrome de Down (L. H. Reily, Trans.). In S.M. Pueschel (Ed.), *Síndrome de Down: guia para pais e educadores* (pp. 23-31). Campinas, Brasil: Papirus.
- Oliveira, L. M. (2001). *O desejo parental diante do impacto do diagnóstico de síndrome de Down*. Unpublished master's thesis, Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Brasil.
- Oliveira-Menegotto, L. M., Menezes, C. C., Caron, N.A., & Lopes, R.C.S. (2006). O método Bick de observação de bebês como método de pesquisa. *Psicologia Clínica*, 18, 77-96.
- Padeliadu, S. (1998). Time demands and experienced stress in Greek mothers of children with Down's syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 42, 2, 144-153.
- Pelchat, D., Bisson, J., Bois, C., & Saucier, J. (2003). The effects of early relational antecedents and other factor on the parental sensitivity of mothers and fathers. *Infant and Chile Development*, 12, 27-51.
- Pelchat, D., Ricard, N., Bouchard, J-M., Perreault, M., Saucier, J-F., Berthiaume, M., & Bisson, J. (1998). Adaptations of parents in relation to their 6-months-old infant's type of disability. *Chile: Care, Health and Development*, 25, 4, 377-397.
- Pérez de Plá, E. (2000). El sujeto, el cuerpo y el otro: la constitución subjetiva de los niños con problemas del desarrollo, con especial énfasis en el síndrome de Down. In E. Pérez de Plá, & S. C. Hernández (Eds.), *Sujeto, inclusión y diferencia: investigación psicoanalítica y psicosocial sobre el síndrome de Down y otros problemas del desarrollo* (pp. 23-95). Ciudad del México, México: Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco.
- Porter, E. H. (1978). *Pollyanna* (M. Lobato, Trans.). São Paulo: Companhia Editora Nacional. (Original Publisher in 1912)
- Rajon, A., Rosé, D. & Abadie, I. (1997). Observação do lactente e atendimento terapêutico do par mãe- filho, no contexto do diagnóstico perinatal de malformação (F.F. Settineri, Trans.). In M.B. Lacroix, & M. Monmayrant (Eds.), *Os laços do encantamento: a observação de bebês, segundo Esther Bick, e suas aplicações* (pp. 225-231). Porto Alegre, Brasil: Artes Médicas.
- Reid, S. (1997). The development of autistic defences in an infant: the use of a single case study for research. *Infant Observation: The International Journal of Infant Observation and its Application*, 1, 1, 51-110.
- Reynolds, D. (2003). Mindful parenting: a group approach to enhancing reflective capacity in parents and infants. *Journal of Child Psychotherapy*, 29, 3, 357-374.
- Rhode, M. (2004). Infant observation as research: cross-disciplinary links. *Journal of Social Work Practice*, 18, 3, 283-298.
- Ricci, L.A., & Hodapp, R.M. (2003). Fathers of children with Down syndrome versus other types of intellectual disability: perceptions, stress and involvement. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47, 4/5, 273-284.
- Rodrigue, J.R., Morgan, S.B., & Geffken, G. (1990). Families of autistic children: psychological functioning of mothers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 4, 371-379.
- Rosa, J.C. (1995). Reflexões sobre o método da observação da relação mãe-bebê. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 29, 2, 299-305.
- Roustang, F. (1990). *Influence*. Paris: Les Éditions de Minuit.
- Rustin, M. (1989). Observing infants: reflections on methods. In L. Miller, M.E. Rustin, M.J. Rustin, & J. Shuttleworth (Eds.), *Closely Observed Infants*. London, UK: Duckworth.
- Rustin, M. (1997). What do we see in the nursery? Infant observation as 'laboratory work'. *Infant Observation: The International Journal of Infant Observation and its Applications*, 1, 1, 93-110.
- Rustin, M. (2001, April). *Looking in the right place: complexity theory, psychoanalysis and infant observation*. Paper presented at the Conference on 'Origins and Evolution: the interplay o attachment theory and british objects relations', at the Under Fives Study Centre. University of Virginia, Charlottesville, UK.
- Rustin, M. (2006). Infant observation research: what have we learned so far? *Infant Observation*, 9, 1, 35-52.

- Schmidt, A.P. (1996). Ainda sobre a questão da sexualidade do deficiente mental. *Escritos da Criança*, 4, 70-75.
- Shuttleworth, J. (1995). A relação entre os métodos e modelos da Psicanálise e os da Psicologia do Desenvolvimento. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 29, 2, 219-234.
- Stotko, B. (2005). Mothers of children with Down syndrome reflect on their postnatal support. *Pediatrics*, 115, 1, 64-77.
- Smith, T.B., Innocenti, M.S., Boyce, G.C. & Smith, C.S. (1993). Depressive symptomatology and interaction behaviors of mothers having a child with disabilities. *Psychological Reports*, 73, 1184-1186.
- Stores, R., Stores, G., Fellows, B., & Buckley, S. (1998). Daytime behavior problems and maternal stress in children with Down's syndrome, their siblings, and non-intellectually disabled and other intellectually disabled peers. *Journal of Intellectual Disability Research*, 42, 3, 228-237.
- Tanaka, C., & Niwa, Y. (1991). The adaptation process of mothers to the birth of children with Down syndrome and its psychotherapeutic assistance: a retrospective approach. *Infant Mental Health Journal*, 12, 1, 41-54.
- Tanaka, C., & Niwa, Y. (1994). A Psychotherapeutic technique for mother-child intervention: a case study of a Japanese Down syndrome child. *Infant Mental Health Journal*, 15, 3, 244-261.
- Turp, M. (2000). Touch, enjoyment and health: in adult life. *The European Journal of Psychotherapy, Counselling & Health*, 3, 1, 61-76.
- Winnicott, D. W. (1967). O conceito de indivíduo saudável (P. Sandler, Trans.). In D. W. Winnicott (1999). *Tudo começa em casa* (pp. 3-22). São Paulo: Martins Fontes Editora.
- Winnicott, D. W. (1969). A experiência mãe-bebê de mutualidade (J.O.A. Abreu, Trans.). In C. Winnicott, R. Shepherd, M. Davis (Eds.) (1994). *Explorações Psicanalíticas D. W. Winnicott* (pp. 195-202). Porto Alegre: Artes Médicas Sul.
- Winnicott, D. W. (1994). *Os bebês e suas mães* (J.L. Camargo. & M.H.S. Patto, Trans.). São Paulo, Brasil: Martins Fontes. (Original published in 1987)
- Winnicott, D. W. (1994). *Os bebês e suas mães* (J.L. Camargo, & M.H.S. Patto, Trans.). São Paulo, Brasil: Martins Fontes. (Original published in 1987)

Recebido em: 07/05/2008. Aceito em: 06/09/2009.

Nota:

¹ O projeto de pesquisa foi aprovado e autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Pró-Reitoria de Pesquisa da UFRGS (Parecer nº 2005470).

Autoras:

Lisiane Machado de Oliveira-Menegotto – Psicóloga Clínica, Mestre e Doutora em Psicologia do Desenvolvimento do Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob orientação da Profa. Dra. Rita de Cássia Sobreira Lopes, docente e pesquisadora da Feevale/RS. <lisianeoliveira@feevale.br>

Rita de Cássia Sobreira Lopes – Doutora pela University College London (Inglaterra), Pesquisadora do CNPq e Professora do Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Enviar correspondência para:

Rita de Cássia Sobreira Lopes
Rua Ramiro Barcelos, 1853/112
CEP 90035-006, Porto Alegre, RS, Brasil
E-mail: sobreiralopes@portoweb.com.br