



**O LADO B DA MATERNIDADE: UM ESTUDO QUALITATIVO A PARTIR DE
*BLOGS.***

Luisa Ruzzarin Pesce

Dissertação de Mestrado

Porto Alegre, março de 2018

**O LADO B DA MATERNIDADE: UM ESTUDO QUALITATIVO A PARTIR DE
*BLOGS.***

Luisa Ruzzarin Pesce

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Psicologia,
sob orientação da Prof^a. Dr^a Rita de Cássia Sobreira Lopes

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Instituto de Psicologia

Programa de Pós-graduação em Psicologia

Porto Alegre, março de 2018

*“Antes, tudo era minha história e fim
Meus planos, sonhos, sentidos e cores
Depois, tudo preenchem, suas dores e amores
Invadem casa, cama, coração e o que há em mim
Antes eu era livre e o mundo imenso
O próximo passo era dúvida, aí o encanto
Depois é aqui, é peito, é colo e o que secar teu pranto
Nunca mais sem filho, sem rumo ou lenço
Paro e olho pra trás, tantas coisas vividas
Tantas chegadas, outras muitas partidas
Quantas outras de mim por hora esquecidas...”*

(Soneto da maternidade - Fernanda Reale,
retirado do blog “Que mãe sou eu”)

AGRADECIMENTOS

À professora Rita, por acolher, desde o início, minhas ideias para esse estudo e pelas trocas ao longo dessa construção. Agradeço pelas sensíveis contribuições, que ajudaram a ressignificar meu olhar para maternidade.

Aos professores componentes da banca, Dra. Milena da Rosa Silva, Dra. Mônica Kother Macedo e Dr. Cesar Augusto Piccinini, pela leitura e pelas contribuições, que foram de suma importância para o desenvolvimento desta dissertação.

Aos colegas do NUDIF, em especial a Amanda, por todo o suporte, troca e ajuda recebida ao longo desses dois anos. Obrigada por toda a tua disponibilidade sempre.

À CAPES, agência financiadora do meu projeto, pelo auxílio através da bolsa de estudos concedida.

Ao Gabriel, por todo o carinho e suporte ao longo desses dois anos. Agradeço, também, pela paciência nos últimos meses e por dividir comigo as angústias desse processo.

A toda minha família, meus pais - os de sangue e os de coração, minhas irmãs, meus avós e a minha Juby. Obrigada por todo amor, apoio e incentivo para que eu sempre alcançasse meus objetivos.

A todos aqueles que, de forma mais indireta, presenciaram e acompanharam minha caminhada, apostando sempre no sucesso de mais um passo dado.

Muito obrigada a todos!

SUMÁRIO

RESUMO	6
ABSTRACT	7
CAPÍTULO I	8
INTRODUÇÃO	8
1.1 Apresentação	8
1.2 Contextualização teórica sobre a maternidade	10
1.3 Maternidade e narcisismo	15
1.4 O “Lado B” da maternidade e os espaços virtuais de troca	18
1.5 Estudos envolvendo <i>blogs</i> e maternidade	20
1.6 Justificativa e objetivo	24
CAPÍTULO II	26
MÉTODO	26
2.1 Seleção dos <i>blogs</i>	26
2.2 Delineamento e procedimentos	26
2.3 Considerações éticas	27
2.4 Análise dos dados.....	28
CAPÍTULO III	30
RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
3.1 Confrontação com o discurso da maternidade idealizada	30
3.2 Relação conjugal	37
3.3 Exigências do cuidar	43
3.4 Experiência pessoal da mãe	50
3.5 Sentimentos provocados pelo bebê	57
3.6 Sentimentos de culpa e medo de não corresponder às expectativas sociais	62
CAPÍTULO IV	71
CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
REFERÊNCIAS	75

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo investigar o “Lado B” da maternidade. É possível observar que existe um lado da maternidade que pode ser exibido e que vem acompanhado de valores como realização pessoal, conquista, plenitude e símbolo de feminilidade. O movimento de falar sobre o “Lado B” da maternidade busca, dessa forma, romper com essa visão romaneada do período, fornecendo um espaço de troca entre mães para que os conflitos em relação ao processo possam emergir. Trata-se de um estudo qualitativo envolvendo 101 *blogs*, cujos dados foram analisados através da análise temática. Partindo dos próprios dados, foram criados os seguintes temas: 1. Confrontação com o discurso da maternidade idealizada; 2. Relação conjugal; 3. Exigências do cuidar; 4. Experiência pessoal da mãe; 5. Sentimentos provocados pelo bebê; 6. Sentimentos de culpa e medo de não corresponder às expectativas sociais. Os resultados apontam que, durante o período de maior dependência vivenciado pelas mães, as mesmas referem sentimentos de desamparo, solidão e ambivalência em relação ao bebê. O confronto das expectativas em relação à maternidade idealizada com a vivência materna parece despertar nas mães pensamentos tais como se são, ou não, boas mães, o que acaba gerando, também, sentimentos de culpa. Ainda, foram encontrados relatos sobre as dificuldades maternas em lidar com os aspectos que permeiam a vida pessoal, social e conjugal. Além disso, os resultados sugerem que a escrita no *blog* acaba funcionando como um espaço, também, de escuta, onde as mães se sentem acolhidas - e não julgadas - para verbalizarem seus sentimentos em relação à maternidade. Ao se depararem com discursos que elucidam sentimentos semelhantes aos vivenciados por elas, as mães referem alívio, bem como diminuição da angústia e da culpa. Ainda, evidenciam uma demanda materna por espaços de compartilhamento das dificuldades inerentes à maternidade real, aspecto que pode apontar caminhos para futuras práticas profissionais.

Palavras-chave: lado b da maternidade; sentimentos maternos; *blogs*; psicanálise

ABSTRACT

The present study aimed to investigate the "Side B" of maternity. It is possible to observe that there is a side of the maternity that can be exhibited and that comes accompanied by values such as personal fulfillment, conquest, fullness and symbol of femininity. The movement of talking about the "Side B" of maternity seeks, therefore, to break with this romanticized view of the period, providing a space of exchange between mothers so that the conflicts in relation to the process can emerge. It is a qualitative study involving 101 blogs, whose data were analyzed through thematic analysis. Based on the data, the following themes were created: 1. Confrontation with the idealized motherhood discourse; 2. Marital relationship; 3. Caring requirements; 4. The mother's personal experience; 5. Feelings caused by the baby; 6. Feelings of guilt and fear of not meeting social expectations. The results indicate that, during the period of greater dependency experienced by the mothers, they refer feelings of helplessness, loneliness and ambivalence towards the baby. The confrontation of expectations regarding idealized motherhood with maternal experience seems to awaken in mothers thoughts such as whether or not they are good mothers, which also generates feelings of guilt. Also, we found reports about maternal difficulties in dealing with the aspects that permeate personal, social and marital life. In addition, the results suggest that writing on the blog ends up functioning as a listening space where mothers feel welcomed - and not judged - to verbalize their feelings about motherhood. When faced with discourses that elucidate feelings similar to those experienced by them, the mothers report relief, as well as decrease of anguish and guilt. Moreover, they demonstrate a maternal demand for spaces to share the difficulties inherent to real motherhood, an aspect that may point the way to future professional practices.

Keywords: b side of maternity; maternal feelings; blogs

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação

O interesse da autora em trabalhar utilizando as redes sociais¹ como foco de pesquisa e seus atravessamentos nas vivências do sujeito vem desde a graduação, quando pesquisou, seguindo o viés da psicanálise, aspectos referentes ao narcisismo e à inveja a partir da análise das redes sociais virtuais. A ideia inicial do presente estudo era investigar o comportamento e as experiências maternas relatadas nas redes sociais. Porém, após uma primeira familiarização com o universo que seria explorado, foi identificado o termo “Lado B” da maternidade, que atentava para as exigências e conflitos referentes a este momento, cujo principal espaço de compartilhamento são os *blogs*.

A vivência da maternidade é um momento desafiador na vida da mulher, marcado por transformações que acontecem na esfera do corpo, da vida pessoal, conjugal e profissional. Ao longo do tempo, alguns autores psicanalíticos (Bick, 1968/1986; Stern, 1997; Winnicott, 1956/1993) propuseram teorias do desenvolvimento emocional para entender a desorganização vivida pela mãe desde a gestação até os primeiros anos de vida da criança.

O estado regressivo vivenciado pela mãe durante e, especialmente, no final da gravidez até os primeiros meses do bebê - denominado por Winnicott (1956/1993) de *Preocupação Materna Primária*² - é marcado pela absoluta e profunda relação de máxima dependência, tanto do bebê em relação à mãe, quanto da mãe em relação ao filho (Caron & Lopes, 2014). Para a mãe, é bastante exigente se conectar com esse nível primitivo de funcionamento psíquico e, dessa forma, é compreensível o motivo pelo qual muitas mulheres não conseguem atingir essa capacidade de identificação com o bebê (Caron & Lopes, 2014).

¹ As redes sociais caracterizam-se por proporcionar um espaço onde os indivíduos se conectam *online* (Fernandes, 2011), compartilham experiências e fotos em tempo real. Um exemplo de rede social atualmente é o *Facebook*. Já o *blog* caracteriza-se por ser uma página, com endereço eletrônico próprio, mantida por um ou mais usuários, que é atualizada com enunciações de caráter pessoal e onde há espaços para interação através de comentários (Houaiss & Villar, 2010).

² Esse conceito será melhor explicado na sessão seguinte.

Também apoiando a ideia da existência de um estado psicológico especial no período puerperal, Stern (1997) denominou de *Constelação da Maternidade*³ uma nova e única organização psíquica em que a mãe ingressa após o nascimento do bebê e que engloba o estado de *Preocupação materna primária* (Winnicott, 1956/1993). Durante esse período, essa organização assume o papel de eixo dominante para a vida psíquica da mãe, deixando para o lado as anteriores que desempenhavam esse papel. Neste período, as preocupações e discursos que ocorrem interna e externamente tornam-se a principal preocupação da mãe, uma vez que requerem a maior quantidade de trabalho e reelaboração mental (Stern, 1997).

No estudo sobre a maternidade, torna-se importante, também, contemplar os aspectos teóricos no que concerne à temática do narcisismo (Miranda, 2005). Existe um ideal narcísico compartilhado em relação à feminilidade e à maternidade, fantasiado pela ideia de completude que, necessariamente, será frustrado.

Ainda, o presente estudo atenta-se para os atravessamentos sociais que permeiam os discursos sobre a maternidade, atualmente compreendida de forma bastante romanceada (Travassos-Rodriguez & Féres-Carneiro, 2013). Socialmente, ser mãe ganha significados como sacrifício, amor incondicional e disponibilidade completa, ideais que acabam contrapondo-se à vivência da função materna.

Tanto a *Preocupação Materna Primária*, de Winnicott (1956/1993), quanto a *Constelação da Maternidade*, de Stern (1997), e os aspectos teóricos envolvendo o conceito de narcisismo e maternidade na atualidade ajudam a compreender o “Lado B”⁴ da maternidade. As angústias envolvendo a maternidade, até então vivenciadas na intimidade da relação mãe-bebê, passaram a ser compartilhadas em espaços públicos, principalmente em *blogs*. A própria expressão “Lado B” da maternidade emerge de um movimento de mães que utilizam esse espaço virtual de comunicação para trocar sobre a maternidade de um modo geral, ficando sobressalentes os aspectos como as dificuldades e desafios inerentes a esse processo, que antes costumavam ser silenciados. Essa exposição modifica as fronteiras do que costumava ser vivido de forma íntima e passa a ser compartilhado em espaços públicos.

³ Esse conceito será melhor explicado na sessão seguinte.

⁴ Esse termo não é cunhado pela literatura científica.

Assim, os espaços virtuais vem ocupando um papel importante nesta emergência de algo que sempre existiu. As angústias maternas encontram um caminho de identificação, aceitação das vivências, descarga das angústias e, também, de continência. Neste sentido, o objetivo do presente estudo foi investigar o “Lado B” da maternidade a partir dos *blogs* na *internet*. Em particular, conhecer as falas das mães nesse espaço de compartilhamento de angústias derivadas da maternidade.

Para compreender o “Lado B” da maternidade, é necessária uma contextualização teórica da maternidade, dos aspectos do narcisismo e sua relação com a maternidade, dos atravessamentos sociais que permeiam os discursos relacionados à maternidade, além de um olhar atento aos movimentos que o uso dos espaços virtuais de troca têm proporcionado. Tendo em vista a orientação teórica da autora, a revisão de literatura que segue, será apresentada a partir da perspectiva psicanalítica, mais especificamente, da perspectiva winnicottiana. Contudo, não serão desconsiderados outros autores, caso sejam relevantes para a compreensão do fenômeno.

1.2 Contextualização teórica sobre a maternidade

A maternidade marca uma nova etapa na vida da mulher. Dessa forma, a gravidez é, normalmente, considerada um período de crise, uma vez que a experiência de ter um filho acarreta consideráveis transformações em relação à situação anterior, despertando na mulher sentimentos, fantasias e expectativas (Marson, 2008). O nascimento de um filho representa uma transição que faz parte do processo normal do desenvolvimento, envolvendo uma mudança de identidade e uma nova definição de papel: a gestante, além de filha e mulher, passa a ser mãe (Marson, 2008; Stern, 1997).

Este acontecimento modifica a vida da mãe, uma vez que a mesma, no início da vida do bebê, assume a maior parte das responsabilidades de cuidado com o/a filho/a (Piccinini & Rapoport, 2011). Piccinini e Rapoport (2011) apontam que, por a maternidade se tratar de uma nova etapa no ciclo de vida familiar, tende a gerar estresse em função da adaptação necessária, principalmente, ao longo dos três primeiros meses do bebê, quando existe uma tendência de as demandas serem mais exacerbadas. Para isso, é possível que exista uma maior necessidade de suporte e continência emocional nesse período, o que contribuiria para facilitar a maternidade, possibilitando que a mãe

esteja mais disponível afetiva e fisicamente para atender da maneira mais adequada esse bebê.

Conforme mencionado anteriormente, Winnicott (1956/1993) denominou de *Preocupação Materna Primária* o estado de sensibilidade aumentada que a mãe vai desenvolvendo durante e, especialmente, no final da gravidez e que continua após algumas semanas pós-parto e que a torna sensível às necessidades do bebê, sendo fundamental para que a mãe possa empatizar e cuidar do seu bebê. Nesse período, a mulher se torna ensimesmada, retraindo-se e colocando o foco de sua atenção e de todos os seus antigos interesses direcionados ao bebê, ficando em harmonia com o que se passa em seu corpo, que sustenta o bebê durante a gestação (Granato, 2000).

Esse estado - que, caso a mulher não estivesse grávida, provavelmente estaria doente - poderia ser comparado a um estado retraído, dissociado ou a uma fuga, não sendo facilmente lembrado, já que tende a ser reprimido (Winnicott, 1956/1993). A mãe que desenvolve esse estado fornece um *setting* no qual a constituição do bebê pode se mostrar, suas tendências de desenvolvimento podem começar a se revelar e ao bebê fica possibilitado experimentar um movimento espontâneo e dominar as sensações apropriadas a esta fase inicial da vida (Winnicott, 1956/1993).

Dentre as qualidades dessa mãe, que se oferece como objeto subjetivo ao seu bebê, adaptando-se constantemente às suas necessidades, Winnicott (1966/1988b) considerou ser real, empática, devotada, comum, monótona, suficientemente boa, constante, previsível e preocupada com o bebê (Caron & Lopes, 2014). Tanto para entrar nesse estado de *Preocupação Materna Primária*, quanto para sair dele, a mãe depende do bebê (Caron & Lopes, 2014; Winnicott, 1956/1993). Dessa forma, a nova dupla mãe-bebê passa a ser permeada constantemente, durante esse período, pela absoluta e profunda relação de máxima dependência, tanto do bebê em relação à mãe, quanto desta em relação ao filho (Caron & Lopes, 2014).

É bastante exigente para a mãe se conectar com esse nível primitivo de funcionamento psíquico,

“assim não é difícil compreender por que muitas mulheres não conseguem atingir essa disposição, essa capacidade de identificação com o bebê, vivenciando-o como um corpo estranho cuja expulsão ela aguarda para sentir-se aliviada e poder, assim, rapidamente retornar a sua condição de vida anterior” (Caron & Lopes, 2014, p. 30).

Existem mães que, por estarem deprimidas ou preocupadas demais com outros assuntos, acabam incapazes de se entregar à *Preocupação materna primária*, passando a mimar seus filhos na esperança de compensar ou repor o que nunca existiu (Granato, 2000; Winnicott, 1956/1993). Outras se identificam tão intensamente com o bebê que, exibindo uma preocupação patológica, confundem-se com ele de uma maneira que as incapacitam de desempenhar sua função materna (Granato, 2000; Winnicott, 1956/1993). Além disso, existe a possibilidade que a mãe se adapte de forma tão irregular e variável, que acabe fornecendo um ambiente imprevisível e torturante ao seu filho, quando curtos episódios de adaptação sensível são entremeados de falhas grosseiras (Granato, 2000; Winnicott, 1952/1988c). A forma como os cuidados maternos vão se dar, no início da vida, trazem desdobramentos para a constituição do bebê enquanto indivíduo (Winnicott, 1965; Winnicott, 1952/1988c)

Torna-se importante ressaltar que a adaptação materna, através desse estado de preocupação materna primária acontece no estágio de dependência absoluta e deve ser “quase perfeita” nesse início (Winnicott, 1956/1993). Na passagem da dependência absoluta para a relativa, o bebê passa a não necessitar da mãe da mesma forma, momento que coincide com a retomada da mãe de suas atividades. Nesse momento, o bebê já pode frustrar-se, o que não é o caso no início em que predominam as agonias impensáveis e angústias de aniquilação.

Ideias que se assemelham à *Preocupação materna primária*, de Winnicott (1956/1993), foram encontradas nos escritos de outros autores ao se referirem ao momento particular vivido na maternidade (Bick, 1986; Brazelton, 1975; Cramer & Palácio-Espasa, 1993; Soifer, 1992; Stern, 1997). Bick (1986), ao falar sobre o bebê, refere que, ao nascer, ele se encontra na posição de um astronauta que foi enviado ao espaço sem a vestimenta adequada. Assim, está sujeito a angústias catastróficas, como o terror de cair no espaço, despedaçar-se, liquefazer-se. Para a autora, a mãe também é jogada no espaço sem a sua roupa de astronauta, ficando sujeita às ansiedades catastróficas do bebê, sentindo que perdeu sua identidade como adulto capaz, que controla seu tempo e suas atividades.

Salienta-se, ainda, o trabalho desenvolvido por Stern (1997), que também trouxe contribuições para o período em que a mãe se encontra após o nascimento do bebê, denominando de *Constelação da Maternidade* uma nova e única organização

psíquica que a mãe desenvolve após o nascimento de um bebê. Essa “constelação” irá determinar uma série de tendências de ação, sensibilidades, medos, fantasias e desejos, sendo a mesma temporária, com duração que varia de alguns meses a anos. Torna-se importante ressaltar que, durante esse período, ela assume o papel de eixo organizador dominante para a vida psíquica da mãe, deixando de lado as organizações anteriores que desempenhavam esse importante papel.

A constelação da maternidade refere-se a três preocupações e discursos diferentes, porém relacionados, que acontecem interna e externamente, sendo eles o discurso da mãe com a sua própria mãe, especialmente a sua mãe da infância; seu discurso consigo mesma, principalmente ela ocupando esse lugar de mãe; e o seu discurso com o bebê (Stern, 1997). Essa trilogia da maternidade torna-se sua principal preocupação, uma vez que requer a maior quantidade de trabalho e reelaboração mental (Stern, 1997).

O autor aponta que, ao tornar-se mãe - ressaltando tratar-se da cultura ocidental, surgiram vários temas relacionados, sendo eles: Ela será capaz de manter a vida e o crescimento do bebê? (tema de vida-crescimento - o que está em jogo nesse tema é se a mãe vai ter sucesso como animal humano. É por conta dessa temática que, nas primeiras noites a mãe verifica repetidamente se o bebê ainda está respirando.); Ela será capaz de envolver-se emocionalmente com o bebê de uma maneira pessoalmente autêntica, e será que esse envolvimento assegurará o desenvolvimento psíquico que ela quer para o bebê? (tema do relacionar-se primário - engloba o conceito de *Preocupação materna primária*, de Winnicott (1956/1993). Essa temática inclui o estabelecimento de laços humanos de apego, segurança e afeição. Por tratar-se de formas de relacionamento que ocupam o primeiro ano do bebê, a questão acaba trazendo dúvidas em relação à comunicação não-verbal, pré-simbólica e espontânea.); Saberá ela como criar e permitir os sistemas de apoio necessários para cumprir essas funções? (tema da matriz de apoio - refere-se à necessidade da mãe de criar, aceitar e regular uma rede de apoio protetora, benigna, para que ela possa realizar as duas primeiras tarefas de manter o bebê vivo e promover seu desenvolvimento psíquico-afetivo); Ela será capaz de transformar sua identidade para permitir e facilitar essas funções? (tema da reorganização da identidade - trata a respeito da nova mãe mudar seu centro de identidade de filha para mãe, de esposa para progenitora, de profissional para mãe de família, de uma geração para a precedente) (Stern, 1997).

Cada tema envolve um grupo organizado de ideias, desejos, medos, memórias e motivos que irão influenciar os sentimentos, ações, interpretações, relações interpessoais e outros comportamentos da mãe (Stern, 1997). Além disso, o autor procurou contextualizar o fato de que a constelação da maternidade não se trata de um fenômeno universal, não sendo, dessa forma, inata (Stern, 1997).

Eu estou descrevendo um fenômeno observado em sociedades ocidentais, pós-industriais, e quase exclusivamente nas mães dessas sociedades... Inquestionavelmente, existem influências psicobiológicas, especialmente hormonais, que preparam a nova mãe para desenvolver alguma forma de constelação da maternidade. As condições sociais-culturais, todavia, parecem desempenhar o papel dominante... (p. 163).

Stern (1997), então, apresenta as condições culturais que parecem desempenhar um papel importante na forma final da constelação da maternidade, incluindo os seguintes aspectos:

1. A sociedade atribui grande valor aos bebês - à sua sobrevivência, bem-estar e desenvolvimento ótimo;
2. Supõe-se que o bebê seja desejado;
3. A cultura atribui um grande valor ao papel maternal, e a mãe é, em parte, avaliada como pessoa por sua participação e sucesso no papel maternal;
4. A responsabilidade básica pelos cuidados ao bebê é colocada na mãe, mesmo que ela delegue grande parte da tarefa a outras pessoas;
5. É esperado que a mãe ame o bebê;
6. É esperado que o pai e outros proporcionem um contexto apoiador em que a mãe possa desempenhar seu papel maternal, por um período inicial;
7. A família, a sociedade e a cultura não proporcionam à nova mãe a experiência, o treinamento ou o apoio adequado para ela executar facilmente ou bem seu papel maternal sozinha (p. 163).

A partir do que foi postulado por Stern (1997), pode-se entender que esse atravessamento das condições culturais presentes no imaginário social corrobora uma visão idealizada da função materna. Ainda, reforça a ideia da mãe como única responsável pelo sucesso, ou não, da maternidade.

Travassos-Rodriguez e Féres-Carneiro (2013), em um estudo que procurou fazer uma revisão da literatura acerca dos conceitos de maternidade tardia e ambivalência, apontam que a maternidade, atualmente, é encarada de forma muito romanceada, assim, tornar-se mãe é associado a significados tais como sacrifício,

amor incondicional e disponibilidade completa. Para as autoras, essas concepções contrapõem-se à vivência real da função materna.

Existe um consenso na literatura de que a experiência da maternidade se constitui em um dos ritos de passagem que marcam a vida de uma mulher e que esta é influenciada por fatores da própria mãe e sociais, afetando a forma como alcança esse lugar de mãe (Bick, 1986; Piccinini & Rapoport, 2011; Stern, 1997; Winnicott, 1956/1993). Dentre esses fatores, que permeiam tanto a identidade materna quanto aspectos de reconhecimento social, o narcisismo desempenha uma função de destaque. Torna-se relevante ressaltar que o investimento materno no próprio corpo faz-se necessário afim de que a mãe possa cuidar do seu bebê. Por outro lado, existe o risco de que os atravessamentos sociais, permeados por ideais narcísicos de completude, interfiram, potencializando o investimento da mãe na realidade externa em detrimento da regressão necessária neste momento.

1.3 Maternidade e Narcisismo

Miranda (2005) aponta para a importância de se considerar o atravessamento do narcisismo nos aspectos relacionados à temática da maternidade. Hornstein (2009) define o narcisismo como uma etapa do desenvolvimento libidinal, da formação do ego e das relações objetais que integra diversos aspectos, sendo eles: a busca por satisfações sem levar em conta as exigências da realidade, autonomia e auto-suficiência com relação aos outros, a procura ativa por domínio e negação das diferenças, o predomínio do fantasmático sobre a realidade.

Freud emprega pela primeira vez o termo narcisismo, em 1910, com o objetivo de explicar a escolha de objeto nos homossexuais, uma vez que os mesmos escolheriam um parceiro conforme a sua imagem, tornando a si mesmos como objeto sexual (Laplanche, 1967). Mais adiante, Freud (1914), Em *Sobre o Narcisismo: uma Introdução*, passa a compreender o narcisismo como uma etapa no curso do desenvolvimento regular da libido, desvinculando-o da perversão. Para o autor, uma instância comparável ao ego não poderia existir desde o início, deveria ser desenvolvida, ao contrário dos instintos auto-eróticos, que ali se encontram desde o começo. Dessa forma, uma nova ação psíquica - o corpo ter sido tomado como objeto de investimento vindo do outro, normalmente a figura materna - deveria ser adicionada

ao auto-erotismo a fim de possibilitar a constituição do narcisismo (Freud, 1914; Gianlupi, 2003). Assim, o narcisismo estaria situado entre o auto-erotismo e o desenvolvimento da relação objetal (Freud, 1914).

Freud (1914) denomina de narcisismo primário essa fase inicial em que a criança recebe esse investimento, tomando a si mesma como objeto de amor e centro do mundo, antes de dirigir a libido a objetos externos. É durante a fase do narcisismo primário que a criança vai ser a depositária de todas as atribuições de perfeição por parte dos pais. Conforme nomeia Freud, “*sua majestade, o bebê*” terá acesso a mais divertimento que seus pais, não será atingida pela renúncia ao prazer ou restrições à sua vontade própria, concretizará os sonhos dos pais, e não estará vulnerável às leis da natureza, como a doença e a morte (Freud, 1914).

O autor passa, então, a questionar o que aconteceria com o narcisismo primário da criança e com o amor desmesurado por si própria característico dessa etapa, quando, ao crescer, a mesma depara-se com as frustrações do mundo externo. Para Freud, a resposta seria a de que o desejo de perfeição narcisista presente durante a infância não desapareceria, mas, sim, seria substituído pela constituição de uma instância intrapsíquica denominada ideal do ego. “O que ele projeta diante de si como sendo seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância na qual ele era o seu próprio ideal” (Freud, 1914, p. 111).

Miranda (2005) postula que, representando o ideal narcísico a ser perseguido pelo sujeito, o ideal de ego acaba sendo constituído por valores internalizados a partir de instâncias parentais e da sociedade. A autora aponta que a feminilidade e a maternidade constituem-se um ideal narcísico socialmente compartilhado. Além disso, refere que o ideal de ego no que concerne a feminilidade na pós-modernidade pressupõe uma mulher cidadã, profissional e mãe. Já o que configura, atualmente, um ideal de ego referente à maternidade incluiria o desejo, a escolha entre ser o ou não mãe, e a capacidade de conciliar a maternidade com outros investimentos (Miranda, 2005).

Nesse sentido, para Travassos-Rodriguez e Féres-Carneiro (2013), o ideal de mulher na contemporaneidade exigiria muitos sacrifícios na conciliação dos conflitos entre os aspectos públicos e privados. Existiria, dessa forma, uma pressão para ser bem-sucedida em todos os âmbitos da vida.

Ainda, Miranda (2005) complementa que a maternidade estaria calcada em um narcisismo secundário, no qual seria uma escolha feita pela mulher determinada pelo desejo de investimento em um outro objeto de amor que não a si próprio. Sob a perspectiva do narcisismo, a autora aponta o risco de a maternidade ser tomada como promessa de complementar o ciclo de vida da mulher, gerando, dessa forma, uma fantasia de completude. Outra possibilidade apontada em seu estudo são os casos de mulheres que, negando a alteridade, passam a querer prioritariamente tornarem a si próprias mães, desconsiderando o pai e, até mesmo, o próprio filho.

“...muitas vezes o que se percebe é uma busca imperativa pela maternidade, que aparece como única chance de valor para a mulher. A maternidade perseguida dessa forma parece que não visa ao filho, objeto de desejo distinto do próprio eu, mas o tornar-se mãe, figura idealizada que suplanta a castração pelo poder de criar. O desejo pela maternidade tem um endosso social mas, num processo assim determinado, o que se busca é menos um filho do que ideais de onipotência e imortalidade” (Miranda, 2005, p. 116).

Aulagnier (1975), a partir de sua experiência clínica com psicóticos, debruçou-se na diferenciação do desejo de maternidade e do desejo de ter um filho. A autora refere que o desejo de maternidade relaciona-se com o desejo de repetir de forma especular a relação com a própria mãe, o que é catastrófico para a criança. Já o desejo de ter um filho está ligado com a aceitação da concepção de algo novo, do nascimento de uma criança que será investida enquanto objeto real.

O contraponto do desejo de maternidade seria, para Hornstein (2009), a capacidade do ego de reconhecimento do objeto como tal e não, simplesmente, projeção do próprio ego. Para o autor, reconhecer a alteridade do objeto é abdicar da fantasia narcisista da identidade entre objeto histórico e objeto atual. O autor insiste que, para o narcisismo, o objeto entra em relação de conflito com o ego, pois suas diferenças provocam decepções (Hornstein, 2009).

Os aspectos envolvendo o objeto histórico/narcísico e o objeto atual remetem para a temática desenvolvida por Ferrari, Lopes & Piccinini (2007) no que concerne ao bebê imaginado e ao bebê real. Os autores apontam que a construção em relação ao bebê imaginado está relacionada ao próprio narcisismo materno e que justamente nesse bebê é que a libido da mãe é inicialmente colocada. Com a chegada do

bebê real, a mãe tem de lidar com a sua desilusão, uma vez que o bebê nunca corresponde à fantasia narcísica materna (Ferrari et. al., 2007).

Pode-se pensar que a ilusão de completude idealizada pela maternidade tem o mesmo destino do bebê real em relação ao bebê imaginário, necessariamente a falta irá se impor. Hornstein (2009) aponta que o único destino possível para que o ego neutralize o sofrimento ante a perda e adquira certa independência é mediante a identificação. É justamente através dessa identificação que a mãe se tornará capaz de se conectar e ser empática com o seu bebê.

1.4 O “Lado B” da maternidade e os espaços virtuais de troca

O termo “Lado B” da maternidade emergiu a partir de um movimento realizado por mães que utilizavam o espaço disponível em *blogs* e páginas na *internet* para verbalizar sobre os desafios e dificuldades da maternidade. Conforme mencionado na sessão anterior, a clínica psicanalítica e a pesquisa na área do desenvolvimento emocional já haviam destacado as exigências desse período, marcado pela intensa regressão psíquica da mãe para conectar-se ao bebê (Caron & Lopes, 2014; Winnicott, 1956/1993), transformações que permeiam a vida da mulher, modificando sua identidade (Marson, 2008; Stern, 1997), expectativas e sentimentos em relação ao processo de maternagem.

Apesar de a literatura psicanalítica ter contribuído para a compreensão da transição para a maternidade de forma sensível e real, não escondendo o quanto esse processo é desafiador e exigente para mãe (Caron & Lopes, 2014; Stern, 1997; Winnicott, 1956/1993), ainda existe no meio social uma idealização da maternidade, marcada pela negação de sentimentos ambivalentes, faltas e permeada pela tão idealizada sensação de completude. Culturalmente, as representações sociais da maternidade estão fortemente calcadas no mito da mãe perfeita (Badinter, 1985). Dessa forma, a maternidade é vista como parte inerente do ciclo vital feminino, acreditando-se ser algo inato à mulher. Supõe-se, assim, que a mãe desenvolve um amor incondicional pelos filhos, tornando-se a pessoa melhor capacitada para cuidar dos mesmos (Falcke & Wagner, 2000)

Ao longo do livro em que investiga os aspectos históricos que permeiam a construção do amor materno, Badinter (1985) coloca esse amor como um sentimento

humano, assim, o descreve como incerto, frágil e imperfeito. No contraponto da idealização da maternidade, relata a relação estabelecida por mulheres de séculos anteriores com os seus bebês, permeada pela extrema fragilidade dos vínculos. Dentre os exemplos citados pela autora, destacam-se os bebês que eram enviados a amas de leite no dia seguinte ao nascimento, retornando aos quatro anos; a ausência de choro ou, até mesmo, da presença de um dos pais no enterro do filho; a distinção dos cuidados entre os filhos, influenciada diretamente por aspectos sociais e econômicos (Badinter, 1985).

A autora deixa claro ao longo do texto os aspectos sociais e culturais que exerceram papel fundamental para a construção das relações familiares, atentando-se para o vínculo mãe-bebê, até chegarmos à idealizada maternidade conhecida na atualidade, questionando:

“Não será, porém, chegado o momento de abrir os olhos para as perturbações que contradizem a norma? E mesmo que essa tomada de consciência da contingência ameace nosso conforto, não será necessário levá-la, finalmente, em conta para redefinir nossa concepção do amor materno?”. (Badinter, 1985, p.21)

Para Arrais e Azevedo (2006), essa idealização e naturalização da maternidade entra em conflito com a vivência real da maternagem, o que acarretaria sentimentos semelhantes ao de estar sendo relapsa e irresponsável e, conseqüentemente, sofrimento por parte dessas mães.

É possível observar que existe um lado da maternidade que pode ser exibido e que vem acompanhado de valores como realização pessoal, conquista, plenitude e símbolo de feminilidade. As redes sociais virtuais, como o *Facebook*, bem como a mídia, são palcos de demonstração de mães felizes, bebês risonhos, amamentação espontânea e que transcorre sem dificuldades, enfim, de uma maternidade perfeita. Essa visão, naturalmente, é parcial e remete à lógica narcisista, pois exclui a falta e, sem a falta, não existe o outro.

O movimento de falar sobre o “Lado B” da maternidade busca, dessa forma, romper com essa visão romanceada do período - o “Lado A” -, fornecendo um espaço de troca entre mães para que os conflitos em relação ao processo possam emergir. Atenta-se para o fato de que os espaços virtuais vêm, como um todo, substituindo o que

costumava acontecer no âmbito das relações reais e de intimidade, como as trocas entre as mulheres de gerações anteriores que, além de transmitirem conhecimentos e experiências, eram continentes com as angústias da nova mãe.

A relação das pessoas com os espaços virtuais é marcada pela substituição do que antes era vivido no espaço privado pelo espaço público. Esse movimento tem ocorrido na sociedade como um todo, perpassando todos os contextos e faixas etárias, sendo o período da maternidade e a relação mãe-bebê também permeado por esse fenômeno. A exposição na rede funciona como um gatilho para a descarga das ansiedades inerentes ao processo de maternagem, proporcionando à mãe um “colo” simbólico, onde as experiências compartilhadas podem encontrar um caminho para integração.

1.5 Estudos envolvendo *blogs* e maternidade

Foi realizado um levantamento bibliográfico⁵, em periódicos nacionais e internacionais, visando acessar estudos que utilizaram o *blog* como metodologia de pesquisa ou fenômeno a ser investigado no que tange a temática da maternidade. Para a referida busca foram utilizados os descritores: *blog* e maternidade, *blog* e mãe e *blog* e bebê, dessa forma procurando manter-se próximo à temática aqui desenvolvida. Dentre os resultados encontrados, os descritos a seguir foram selecionados na medida em que poderiam contribuir para o presente estudo, tanto no que concerne os aspectos teóricos quanto metodológicos.

Considerando a temática do trabalho aqui desenvolvido, o estudo apresentado por Granato & Visintin (2013) torna-se relevante ao investigar as produções imaginativas sobre a maternidade a partir de *blogs* brasileiros. A autora, ao questionar as diferenças entre vivência real da maternidade e o apelo - idealizado - de aceitação incondicional da tarefa materna, propõe a investigação a partir de *blogs* maternos, uma vez que os mesmos são uma forma de expressão e compartilhamento de experiências pessoais. Para isso, foram analisados três *blogs*, selecionados com o auxílio da ferramenta de pesquisa *Google*, em que cada um deles apresentasse versões da maternidade que refletiam diferentes aspectos da atualidade. A coleta foi realizada a partir da leitura dos próprios

⁵ Essa asserção é feita com base em busca, realizada no mês de janeiro de 2018, nas seguintes bases de dados: PsycINFO, BVS Psicologia, Scielo e Lilacs.

blogs e, apesar de não se aplicarem considerações éticas por se tratar de material de domínio público, os nomes ou qualquer dado que pudesse identificar as autoras foram ocultados. O estudo concluiu que a escrita compartilhada de suas experiências tenha sido positiva para essas mães, além de ter tido valia para outras mães, familiares, profissionais e sociedade como um todo.

O estudo desenvolvido por Rogers (2015) destaca-se ao apresentar a forma como mães utilizam o *blog* como técnicas criativas e não-fictícias no ambiente digital para modificar a visão em relação à maternidade - “*dislodge the mask of motherhood*”. A autora faz uma contextualização histórica do uso de *blogs* por parte de narradores anônimos, que passam a publicar suas experiências e perspectivas no ambiente público. O artigo busca, então, examinar como as representações digitais ajudam a definir e transformar as realidades das mulheres e das famílias. Os quatro *blogs* utilizados para análise foram selecionados de forma conveniente pela autora: o primeiro deles, ela havia lido durante a sua gestação e os outros três foram escolhidos baseados nos *blogs* mais “curtidos” e “compartilhados” na rede social *Facebook*. Os *blogs* foram analisados a partir dos quatro princípios desenvolvidos por Gornick (2001) para qualificar uma narrativa pessoal. Dentre os aspectos discutidos ao final, aponta-se como as mães utilizam as narrativas pessoais para negociar, conciliar e resistir às noções tradicionais de maternidade e papel materno, oferecendo um posicionamento alternativo para as mulheres e a sociedade. Dessa forma, as representações maternas no espaço digital ocupam uma posição política, pessoal e criativa.

Outro estudo a ser salientado é o desenvolvido por Arias (2017) que, ao abordar os desafios enfrentados pelas mulheres na sociedade atual durante a transição para a maternidade, explora os possíveis benefícios de uma rede de suporte *online* através dos *blogs* de pares. A pesquisa procurou investigar os motivos pelos quais as mães escrevem em *blogs*, bem como se essa escrita resulta em algum benefício, partindo das seguintes questões: “Por que as mães escrevem em *blogs* durante a transição para a maternidade?” e “Qual a relação entre as seguintes variáveis - intensidade da escrita, auto-descoberta, apoio social percebido, apoio social percebido ao escrever nos *blogs*, depressão atual e competência parental?”. Como metodologia, foi realizado um estudo transversal através de um questionário disponível *online*. Através dos resultados, foi possível identificar que as novas mães experimentaram benefícios como resultado de sua participação nos *blogs*, bem como relataram os principais motivos de utilizarem esse recurso, incluindo: compartilhar

suas experiências com os outros, preservar suas memórias, interagir com pessoas de mentalidade semelhante e sentir-se compreendida.

O estudo realizado por Coyne, Holmes e McDaniel (2012) mostra-se relevante ao investigar a maneira como os *blogs* e as redes sociais podem afetar sentimentos de conexão e apoio social. Para os autores, esses sentimentos influenciariam o bem-estar materno, o relacionamento conjugal, o estresse e a depressão dos pais. Participaram do estudo 157 novas mães, que responderam questões ligadas ao uso dessas mídias, bem como variáveis de bem-estar. Os resultados apontam que essas mães despendem cerca de três horas diárias na *internet*. Os achados sugerem que a frequência com que essas mães participam dos *blogs* está relacionada a sentimentos de conexão e apoio social. Além disso, está relacionada ao bem-estar materno, medido pela satisfação conjugal, conflitos vivenciados pelo casal, estresse parental, bem como depressão. Dessa forma, os *blogs* podem trazer melhoras para o bem-estar dessas mães, que se sentem mais conectadas com o mundo fora de suas casas através da *internet*.

Fortim e Lima (2015) desenvolveram um estudo que teve como objetivo fazer uma compreensão do papel da escrita enquanto recurso terapêutico no luto materno de natimortos. Para isso, foram pesquisadas publicações em *blogs* brasileiros redigidas por mães que tiveram perda fetal tardia, autointituladas “mães de anjo”, e que utilizam o espaço virtual para relatarem suas experiências. Assim, a coleta baseou-se em três *blogs* pessoais de livre acesso online, que foram encontrados através de *sites* de busca com as seguintes palavras-chave: “natimorto blog” e “mães de anjos blog”. Como critérios de escolha dos *blogs* foram considerados que o texto fosse presente e que constasse que o bebê foi natimorto, que houvesse um histórico de escrita desde a perda, constando a data da mesma, que a perda tivesse ocorrido há mais de seis meses, que a escrita fosse realizada pela mãe, que a motivação para o início da escrita fosse o luto pelo natimorto, que a frequência de publicação tivesse média trimestral e que o conteúdo do *blog* fosse atualizado. Em relação aos procedimentos éticos, o artigo considerou que, por serem de livre acesso na internet, os *blogs* possuem caráter público, entendendo que, ao publicarem suas narrativas, as mulheres estariam abrindo mão do anonimato. Todavia, em função de abordarem uma temática sensível, alguns procedimentos foram realizados, tais como os participantes serem contatados por e-mail e consentirem o uso do material, os números de página de origem da qual o material foi extraído foram omitidos, além de serem utilizados pseudônimos. As conclusões trazidas pelas autoras apontam que a escrita pode ser

considerada um recurso auxiliar na elaboração da perda. Além disso, o apoio social existente nos *blogs* acaba sendo um fator importante de auxílio, mas que não é o único motivador para a escrita. O recurso, então, funciona como um organizador da vivência traumática, auxiliando na elaboração e funcionando como ferramenta fundamental para manter a memória do filho perdido.

O estudo apresentado por Clarke e Lang (2012) também mostrou-se relevante ao utilizar a investigação em *blogs* para acessar as trocas entre mães cujos filhos tinham diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção (TDA) e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Para isso, foram analisados 421 postagens feitas por 165 pessoas em três *blogs* ou nos locais disponíveis nos mesmos para comentários. As postagens foram escritas por pais cujos filhos tivessem recebido diagnóstico de TDA/TDAH, ou cujos filhos apresentassem sintomas relevantes e os pais utilizavam o espaço para conselhos sobre como proceder. Em relação aos procedimentos éticos, o estudo apontou os *blogs* como documentos públicos, acessíveis a quem procurar, não necessitando de autorização dos participantes. Para a análise, foi utilizado método qualitativo e análise de discurso. Como achados, foram encontrados um suporte à medicalização, um espaço para recomendação e trocas em relação a médicos e medicações e uma valorização do saber materno. Além disso, o artigo aponta o *blog* como uma rica base de dados, que permite o acesso a diferentes perspectivas, sem a possível contaminação pelo efeito da desajustabilidade social que ocorre em entrevistas. Como limitações, o estudo se diz preliminar e exploratório, não utilizando amostras aleatórias, além de contar com uma amostra muito pequena considerando a grande oferta encontrada.

Ainda, vale destacar o artigo desenvolvido por Whitehead (2016), que explora a comunidade *online* de infertilidade, espaço em que as mulheres utilizam *blogs* para expressar seu processo de exclusão e aceitação da ausência de possibilidade de se tornarem mãe. Para isso, foram analisados dados de 29 *blogs*, escritos por mulheres membros da comunidade de infertilidade *online*. A análise do material seguiu os preceitos de Fine (1979), em que a investigação de um grupo de pessoas está fundamentada na observação da comunicação e interação entre os membros. O artigo, então, faz uma análise teórica dos aspectos encontrados, destacando a percepção por parte das mulheres de que a infertilidade é entendida como uma injustiça, além da utilização dos espaços virtuais para uma reivindicação em relação à maternidade enquanto norma de gênero.

A partir do levantamento bibliográfico aqui exposto, verifica-se que existem, na literatura nacional e internacional, pesquisas que utilizam o *blog* para acessar aspectos relacionados à maternidade, bem como objeto de estudo em si. Foram identificados estudos em que o *blog* aparece como espaço de confronto entre os aspectos e discursos sociais que permeiam a maternidade e a vivência real da mesma (Granato & Visintin, 2013; Rogers, 2015; Whitehead, 2016). Além disso, foram encontrados estudos que investigavam o uso do *blog* como ferramenta de troca e suporte materno (Arias, 2017; Clarke & Lang, 2012; Coyne, Holmes & McDaniel, 2012; Fortim & Lima, 2015). Todavia, com relação ao “Lado B” da maternidade, não foram encontradas produções científicas que abordem esse termo, apesar de existirem estudos que investiguem sobre as angústias, dificuldades e exigências relacionadas à maternidade.

1.6 Justificativa e objetivos

A maternidade marca o começo de uma nova etapa na vida da mulher, dessa forma, é, normalmente, considerada um período de crise, uma vez que a experiência de ter um filho acarreta consideráveis transformações em relação à situação anterior, despertando na mulher sentimentos, fantasias e expectativas (Marson, 2008). Este acontecimento modifica a vida da mãe, uma vez que a mesma, no início da vida do bebê, assume a maior parte das responsabilidades de cuidado com o/a filho/a (Piccinini & Rapoport, 2011).

A exigência física e emocional vivenciada pela mãe durante o período final da gestação e os primeiros meses de vida da criança vem sendo estudada por diversos autores ao longo do tempo (Brazelton, 1975; Caron & Lopes, 2014; Cramer & Palácio-Espasa, 1993; Piccinini & Rapoport, 2011; Stern, 1997; Winnicott, 1956/1993). Todavia, esse conhecimento acabou ficando restrito ao âmbito da literatura científica, principalmente as de referencial psicanalítico, e a maternidade seguiu sendo vista de forma idealizada pelo senso comum.

Culturalmente, as representações sociais da maternidade estão fortemente calcadas no mito da mãe perfeita (Badinter, 1985). Dessa forma, a maternidade é compreendida como algo inato à mulher. Supõe-se, assim, que a mãe desenvolve um amor incondicional pelos filhos, tornando-se a pessoa melhor capacitada para cuidar dos mesmos (Falcke & Wagner, 2000). É possível observar que existe um lado da

maternidade que pode ser exibido e que vem acompanhado de valores como realização pessoal, conquista, plenitude e símbolo de feminilidade.

O movimento de falar sobre o “Lado B” da maternidade parece surgir a partir da necessidade dessas mães de poderem falar sobre os conflitos e desafios presentes durante esse período, trazendo à tona a importância de um olhar menos idealizado para a maternidade. Os *blogs* acabam proporcionando um espaço de troca entre mães onde esses sentimentos podem emergir.

Apesar de terem sido encontrados estudos que abordem os aspectos reais e exigentes da maternidade, além de estudos que investiguem os relatos de mães a partir de *blogs* disponíveis *online*, tanto em publicações nacionais quanto internacionais, não foi encontrada produção científica que aborde o “Lado B” da maternidade. Vale ressaltar que o termo “Lado B” da maternidade está sendo bastante utilizado no contexto brasileiro, porém ficando restrito ao ambiente de onde emerge: os *blogs*, redes sociais e publicações em espaços públicos virtuais.

Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi investigar o “Lado B” da maternidade expresso nas falas de mães a respeito de suas angústias, preocupações, ansiedades e medos relatados em *blogs*. Em particular, visou-se conhecer os relatos das mães nesse espaço de compartilhamento de angústias derivadas da maternidade.

CAPÍTULO II

MÉTODO

2.1 Seleção dos *blogs*

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo *blogs*, a seleção dos mesmos foi baseada em alguns critérios: a) todos os *blogs* utilizados deveriam ter como tema central o “Lado B” da maternidade; b) ao falar sobre o “Lado B” da maternidade, o foco foram os depoimentos de mães que abordaram o primeiro ano de vida do bebê, uma vez que é durante esse período que a mãe encontra-se mais exigida física e emocionalmente (Caron & Lopes, 2014; Marson, 2008; Piccinini & Rapoport, 2011; Stern, 1997) c) os *blogs* utilizados deveriam apresentar a seção de comentários, de modo a tornar possível a interação entre leitores e autores e, também, entre leitores e leitores; d) só foram utilizadas as publicações realizadas há, no máximo, cinco anos; e) os *blogs* selecionados foram escritos em língua portuguesa e ligados a pessoas no Brasil; f) a busca por novos *blogs* foi realizada até ser alcançado material suficiente para a compreensão do fenômeno, baseado no critério de saturação, proposto por Stake (2006).

2.2 Delineamento e Procedimentos

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório, que objetivou acessar o “Lado B” da maternidade diretamente da sua origem, os *blogs* de cunho pessoal escritos por mães e encontrados em espaços públicos na *internet*. A abordagem qualitativa foi escolhida uma vez que a mesma se adapta a investigar com maior profundidade questões relativas ao conhecimento da “história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, pensam e sentem” (Minayo, 2008, p.57).

O uso de *blogs* - página de um usuário, ou mais, que pode ser atualizada e na qual há espaço para interação, normalmente na forma de comentários (Houaiss & Villar, 2010) - revelam uma comunicação viva, característica da oralidade, como os recursos de pausas, entonações e expressões fisionômicas (Lima & Santiago, 2009).

“Para ser denominado blog, o gênero deve ter um eu que enuncia, um eu que processa essa enunciação, um local para comentários desse segundo eu, dados relevantes sobre quem enuncia” (Lima & Santiago, 2009, p. 948).

Os *blogs* podem ser considerados democráticos, pois geralmente são gratuitos e de fácil manejo. Dessa forma, a produção e a divulgação de informação são executadas pelo público em geral, possibilitando a formação de um pequeno grupo virtual, o que promove interação e diálogo (Bordini & Sperb, 2015; Paz, 2003; Santos et al., 2009;).

Foram utilizados os relatos encontrados em *blogs* que apresentavam como temática aspectos ligados ao fenômeno do “Lado B” da maternidade, além das publicações e comentários realizados pelos leitores dos mesmos. Para a busca inicial dos *blogs*, através da ferramenta de buscas “Google”, foi utilizada como palavra-chave “lado b da maternidade”. Foram identificados, inicialmente, 112 *blogs* em língua portuguesa, os quais foram exaustivamente examinados, chegando ao número de 101 *blogs* como material do presente estudo. Os *blogs* foram selecionados baseados nos critérios acima descritos, sendo utilizados os relatos que ofereciam uma boa oportunidade de aprendizado para a compreensão do “Lado B” da maternidade, conforme proposto por Stake (2006).

2.3 Considerações Éticas

Segundo a resolução n.º 510 (Brasil, 2016), que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, não serão avaliadas pelos Comitês de Ética em Pesquisa (sistema CEP/CONEP) as pesquisas que utilizem informações de acesso público, além de pesquisas que utilizem informações de domínio público.

Estudos anteriores que utilizaram o *blog* como dado de pesquisa postularam ser o mesmo um espaço público, com conteúdo de livre acesso na *internet* e disponível *on-line*, não sendo necessário obter autorização dos usuários para que as suas interações fossem analisadas (Bordini & Sperb, 2015; Clarke & Lang, 2012; Fortim & Lima, 2015; Granato & Visintin, 2013; Valli & Cogo, 2013). Além disso, o estudo realizado por Bordini e Sperb (2015) optou por modificar os nomes que apareciam nos excertos,

substituindo por um número precedido de letras. No caso do presente trabalho, os nomes referidos nos depoimentos foram substituídos pelas letras iniciais dos mesmos.

Elm (2009), ao refletir sobre a relação entre privacidade e respeito à integridade individual na prática da pesquisa na *internet*, classifica os ambientes *online* em quatro níveis de privacidade que, embora não constituam categorias estanques, seriam discerníveis. São eles: público (aberto e disponível a todos); semipúblico (requer cadastro ou participação); semiprivado (requer convite ou aceitação) e privado (requer autorização direta).

A publicação de dados ou opiniões em um sistema aberto ou semipúblico implica que estes podem ser trabalhados e divulgados pelos pesquisadores, sem a necessidade de autorização das pessoas que os originaram ou daquelas às quais as publicações dizem respeito, perspectiva a qual vem sendo comumente adotada no Brasil (Bouso, Ramos, Frizzo, Santos & Bouso, 2014). No presente estudo, foram buscados apenas os *blogs* de conteúdo aberto e público, o que não requer autorização.

2.4 Análise dos dados

Levando em consideração o objetivo do presente estudo, a saber, investigar o “Lado B” da maternidade, em particular, conhecer as falas das mães sobre as angústias derivadas desse período, os dados foram analisados por meio da análise temática (Braun & Clarke, 2006). Braun e Clarke (2006) colocam que a análise temática é um método para identificar, analisar e relatar padrões - através de temas - dentro dos dados. Ainda, ela organiza e descreve o conjunto de dados em detalhes, proporcionando a interpretação de vários aspectos do tema de pesquisa.

As autoras apontam que o processo da análise temática tem início quando o analista começa a notar e procurar padrões de significado e questões de interesse potencial nos dados, o que pode ocorrer ao longo da coleta dos mesmos. Assim, a análise requer um movimento constante de avanço e recuo pelo conjunto dos dados, pelos extratos codificados que estão sendo analisados, bem como pela análise que está sendo produzida. Dessa forma, a escrita acontece ao longo de todo o processo de análise, devendo começar na fase inicial, com as anotações de ideias e esquemas de codificação potenciais, e seguir através de todo o processo de codificação e análise (Braun & Clarke, 2006).

Ainda, propõe um esboço que pode servir como guia através de seis fases de análise, as quais não são um processo linear e, sim, um processo recursivo, onde o pesquisador se move para frente e para trás, conforme sua necessidade, ao longo das fases. As fases da análise temática seriam as seguintes:

1. Familiarizando-se com seus dados - transcrição dos dados, leitura e releitura dos mesmos e apontamento de ideias iniciais;
2. Gerando códigos iniciais - codificação das características interessantes dos dados de forma sistemática em todo o conjunto de dados e coleta de dados relevantes para cada código;
3. Buscando por temas - Agrupamento de códigos em temas potenciais, reunindo todos os dados relevantes para cada tema potencial;
4. Revisando os temas - Verificação se os temas funcionam em relação aos extratos codificados e ao conjunto de dados inteiro, gerando um "mapa" temático da análise;
5. Definindo e nomeando temas - Nova análise para refinar as especificidades de cada tema, e a história geral contada nomeando temas: pela análise; geração de definições e nomes claros para cada tema;
6. Produzindo o relatório - A última oportunidade para a análise. Seleção de exemplos vívidos e convincentes do extrato, análise final dos extratos selecionados, relação entre análise, questão da pesquisa e literatura, produzindo um relatório acadêmico da análise (Braun & Clarke, 2006, p. 14)

No caso do presente estudo, a pesquisadora procurou seguir as fases referidas acima: primeiramente, foi feita a leitura e releitura dos *blogs* selecionados, o que possibilitou a codificação de características relevantes de forma sistemática, bem como a seleção de dados relevantes para cada código. Esse processo foi seguido, então, pelo agrupamento de códigos em temas potenciais, bem como a verificação se os temas estavam em sintonia com os extratos codificados. Esse percurso inicial, bem como a definição e a nomeação dos temas, aconteceu com o auxílio da presente orientadora, existindo um espaço de reflexão e discussão a respeito dos mesmos.

CAPÍTULO III

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesse capítulo, são apresentados os dados encontrados nos *blogs* a partir dos métodos já descritos anteriormente com o objetivo de investigar o “Lado B” da maternidade. Através do buscador *Google*, foi realizada a procura pelos *blogs* utilizando “Lado B da maternidade” como palavra-chave. Foram encontrados, inicialmente, 112 *blogs*, sendo que, dentre eles, 11 demonstraram fugir dos critérios estabelecidos.

A fim de proporcionar uma maior compreensão a respeito do conceito intitulado “Lado B” da maternidade, os dados são apresentados em temas (Braun & Clarke, 2006), bem como já seguidos da discussão. A presente autora, juntamente com a sua orientadora que lhe auxiliou nesse processo, seguindo os passos propostos por Braun e Clarke (2006) para realização da análise temática, criou os seguintes temas a partir dos próprios dados a fim de investigar o fenômeno, bem como conhecer a fala dessas mães nesse espaço de compartilhamento: **1. Confrontação com o discurso da maternidade idealizada; 2. Relação conjugal; 3. Exigências do cuidar; 4. Experiência pessoal da mãe; 5. Sentimentos provocados pelo contato com o bebê; 6. Sentimentos de culpa e medo de não corresponder às expectativas sociais;**

3.1 Confrontação com o discurso da maternidade idealizada

Nesse tema, são discutidos aspectos relacionados à contradição encontrada nos discursos que permeiam a maternidade, vista de forma socialmente idealizada, e a vivência da mesma. Esses trechos, trazidos por algumas mães, podem exemplificar:

A sociedade, em geral, filmes, revistas, vídeos, fotos, nos fazem acreditar na maternidade perfeita. Na mãe perfeita, na gestação perfeita, e todas essas informações nos deixam super frustradas quando as coisas acontecem diferente com a gente... Hoje em dia, graças a Deus, existem blogueiras mães que falam a verdade, que mostram o “lado B” da maternidade, e se tornam uma excelente fonte de informação para evitar essas frustrações.

Ou ainda:

Eu estava aqui, parada, só observando esses blogs de maternidade, que as “supermães” escrevem e pregam a maternidade como se fosse algo fácil, simples, como se fosse apenas um conto de fadas. Olhei o blog e jurava que estava assistindo aquelas séries de tv americana, aonde as mães são perfeitas, os filhos lindos, saudáveis, dormem a noite toda, elas tem tempo de ir para academia, a casa sempre em ordem, sem um cisco de sujeira, marido perfeito, trabalham fora, vivem arrumadas, maquiadas, comem no horário certo e o melhor: tomam banhos longos. Parei e pensei: Oh my God! Será que o problema é comigo?! Será que só eu sou uma mãe do avesso!? Voltei para o mundo real e vi que eu, como tantas outras mães, somos reais e pregam a realidade, por isso resolvi sair em defesa do lado b da maternidade. Um lado pouco falado, pouco admitido.

Para Travassos-Rodriguez e Féres-Carneiro (2013), a maternidade, na sociedade ocidental, é encarada de forma muito romanceada nos dias de hoje. Dessa forma, ser mãe está associado a significados como sacrifício, amor incondicional e disponibilidade completa, o que acaba contrapondo-se à vivência real da função materna, sobretudo no mundo contemporâneo.

As pessoas costumam achar que a maternidade é só flores e quem reclama é uma ingrata com os filhos. Não bastassem as horas cuidando das crianças, abrir mão de eventos que amaria participar e priorizando os filhos... a mãe precisa se sentir realizada com o fato de ter filhos. Mas nós sabemos que não é bem assim. Que a maternidade pode frustrar e até culminar na perda da identidade da mulher que está por trás da mãe dedicada.

A possível frustração no aprendizado da função materna foi banida, bem como os sentimentos hostis que a mãe possa vir a ter em relação ao bebê (Travassos-Rodriguez & Féres-Carneiro, 2013). Dessa forma, tornar-se mãe deveria ser algo “natural” e instintivo, excluindo todo o sortimento que a ambivalência pode gerar (Azevedo & Arrais, 2005). O relato a seguir pode ilustrar:

Por que ninguém conta a verdade? A verdade sobre ser mãe deveria ser compartilhada de maneira real e não apenas resumida a alertas de noites mal dormidas. A maternidade deveria ser melhor explicada como um processo, falando a verdade sobre o que, realmente, as pessoas passarão... O bebê, embora esperado, pode não ser amado automaticamente assim que ganha o mundo. Há quem não consiga processar em segundos a mudança que aquela criança trará....

Essa idealização e naturalização da maternidade entraria em conflito com a vivência real, acarretando sentimentos semelhantes ao de estar sendo relapsa e irresponsável, assim, despertando sofrimento por parte dessas mães:

Tudo isso para dizer que maternidade não é instinto, não é natural, não é um dom divino que é acionado quando os dois risquinhos azuis aparecem no teste de farmácia. Não me venham falar de tempos das cavernas, de instinto animal, porque, até que provem o contrário, somos humanas e não babuínas que aprenderam a usar Pampers. Maternidade é uma construção social. Como é o casamento, o sexo, o emprego que a gente ama. E, como construção social, ninguém precisa dela e ninguém é feliz ou triste ou miserável ou abençoado só por ter cumprido essa etapa...

Azevedo e Arrais (2006) postulam que o choque e o desapontamento ao não sentir toda emoção e felicidade, normalmente mostradas nos filmes, nos livros, nas brincadeiras de infância, propagandas de fraldas e aleitamento materno e nas histórias das suas vizinhas e amigas estariam relacionados com possíveis causas da depressão pós-parto. O trecho a seguir pode exemplificar:

...Levo ele [bebê] para passear e me deparo com mães felizes na pracinha. Nada me faz mais culpada e raivosa do que mães felizes na pracinha. Começa a conversa de Alice no país da maternidade. Meu impulso é falar “Tá bom, vamos falar a verdade, tem horas que dá vontade de bater a porta e isolar a chave, num é?” Não está nos livros, nem na internet, nem na conversa das mães da pracinha, o lado negro da maternidade...

Nos trechos acima apresentados, parece existir uma cisão, ou a maternidade é vista de forma idealizada, onde não existe, então, espaço para a falta, ou só é possível olhar para as faltas e desconsiderar os aspectos amorosos:

É horrível ser mãe. Tem nada de bom desse amor que vocês falam. Puta de hipocrisia da merda. Fala a verdade: não dormir, não comer, ficar passando mal de cansaço. Não poder cuidar de você, andar como um lixo. Sentir dores. Perder a paciência com menino chorão. Ficar sem sair de casa. Não poder curtir uma tarde de sol. Um por do sol um momento da vida. Nem cagar em paz podemos. É horrível ser mãe, não suporto essa romantização que mãe é lindo, o paraíso.

Isso remete a teoria do dualismo pulsional, de Freud (1910), em que o autor aponta que o amor e o ódio são os dois lados da mesma moeda. Todavia, nos referidos relatos, não existiria espaço para ambivalência, os dois sentimentos não estariam sendo vivenciados de forma integrada.

Existem relatos, no entanto, em que os sentimentos amorosos e hostis demonstram coexistir:

Logo que eu me tornei mãe e que vivi alguns momentos difíceis da maternidade, me perguntei porque ninguém nunca havia me alertado que esse lado B também existe. Toda vez que eu conversava com uma mãe, ela se derretia em elogios ao filho, dizia como sua vida tinha mudado para melhor, como pela primeira vez na vida estava vivendo um amor incondicional e como era maravilhoso, soberbo, estupendo, incrível, inexplicável ser mãe. Sim, tudo isso é verdade, por outro lado, nunca nenhuma delas me chamou num canto e disse: “olha só amiga, quero te contar uma coisa, ser mãe é tudo de bom, mas também tem uma parte bem difícil e chata, e você vai ver as duas coisas. Com certeza!

Freud (1914) também abordou sobre a questão da ambivalência presente na relação mãe e filho. Para o autor, justamente na coexistência de opostos é que se encontra o caráter do que se denomina ambivalência emocional. Para Mathelin (1999), não existe maternidade sem ambivalência, tal qual não existem relações humanas sem ambivalência, dessa forma, uma das principais questões que as mães têm de lidar é a ambivalência em relação aos seus bebês.

Pode-se pensar que a escrita feita no *blog* seja um momento onde a mãe possa ir se apropriando dos seus próprios sentimentos, tendo a oportunidade de integrar aspectos da natureza humana que normalmente ficam cindidos. A vivência da maternidade e a escrita sobre os sentimentos despertados acaba sendo um momento propício para as mães olharem para os seus medos, angústias, podendo, assim, integrá-los a sua vida psíquica como uma parte natural. Paraphraseando Winnicott (1971/1989, p.30), “a vida de um indivíduo sadio se caracteriza mais por medos, sentimentos conflitantes, dúvidas, frustrações do que por seus aspectos positivos”.

Como eu disse, existe o lado rosa purpurinado, mas precisamos, por solidariedade feminina, materna, pelo amor de Deus, de nós mesmas e de nossos rebentos parar de fingir que ser mãe é viver na cápsula eterna da felicidade. É desleal com as colequinhas. Tem muita coisa nesse lado B que

obriga a gente a olhar, pensar, sonhar, planejar, a viver de uma forma completamente diferente e é esse o lance, a viagem, o pulo do gato, a grande mudança interna que ser mãe nos proporciona. Ter filho é um crescimento forçado, mas acredite, apesar de todos os pesares, de todo sofrimento, não poderia haver forma mais linda de crescer. Força na peruca, boa sorte com o lado B e aproveite todo amor do lado A.

Winnicott (1947/2000a) aponta todas as razões que a mãe tem para odiar o seu bebê. Pare ele, o ódio estaria sempre presente na maternidade, uma vez que justamente no processo de adaptação da mãe ao bebê, será imposto à mãe que esta tolere a interferência do filho na sua vida pessoal. O autor, ainda, acrescenta que o ponto mais interessante em relação à mãe é justamente a sua capacidade de ser tão agredida e sentir tanto ódio pelo seu bebê sem se vingar dele, além de sua aptidão para esperar por recompensas que podem vir, ou não, muito mais tarde. Dessa forma, o nascimento representa um novo desafio para mulher, a tarefa de conter o desamparo do bebê e o seu próprio (Winnicott, 1968/1988a; Caron & Lopes, 2014).

Penso que são inquestionáveis, e mais do que falados, os privilégios de ser mãe. Conceber, gerar, dar à luz e criar um ser humano é algo de muito valor e gratificante. Esta capacidade que nos foi dada para criar vidas é sem dúvida um enorme privilégio mas, como em tudo na vida, vem com um preço... Falo com muitas mulheres, muitas das quais são mães e me mostram o lado B da Maternidade que tão raramente é exposto. Não me falam de cansaço nem de tarefas, nada dessas coisas comuns, é tudo bem mais profundo. Falam-me delas enquanto mulheres e do conflito que sentem como mães, mulheres e filhas que são. Estas mulheres falam-me do que vivem internamente, do turbilhão de emoções que as assola e muitas vezes desconcerta. Contam-me como se vêem a falhar num projeto para o qual sentem não estarem totalmente preparadas. Falam-me das coisas que raramente verbalizaram, dos medos e angústias que sentem, das falhas que cometem, das vontades que não têm... falam-me delas como mulheres, algo que há muito sentem que deixaram de ser para poderem ser mães. Nas nossas conversas sinto que dão voz às suas dúvidas e angústias, aos seus projetos e sonhos, aos seus desejos e expectativas.

Para Winnicott (1947/2000a), o alcance e a tolerância da ambivalência implicam um considerável grau de crescimento saudável e referem-se à capacidade do indivíduo de assumir responsabilidade por todos os sentimentos e ideias que pertencem ao estar vivo (Costa & Ribeiro, 2016). Dessa forma, a saúde estaria intimamente conectada ao grau de integração que torna o acontecimento dessa capacidade possível, portanto a

ambivalência está na base para o relacionamento com a alteridade, inaugurando a ética do cuidado (Costa & Ribeiro, 2016). Na teoria de Winnicott (1947/2000a), é possível compreender alguns aspectos essenciais para tratar da ambivalência. O primeiro deles é que a mesma precisa ser alcançada a partir da fusão do potencial agressivo com o potencial erótico; o segundo, aponta que a ambivalência precisa ser tolerada e aceita em relação aos objetos significativos; por último, é preciso reconhecer a exigência da contrapartida do ambiente facilitador para que essa conquista seja alcançada e sustentada (Costa & Ribeiro, 2016).

Pode-se levantar a hipótese de que o espaço de troca proporcionado pelos *blogs* acaba funcionando como um ambiente facilitador para que as mães tomem contato com seus sentimentos ambivalentes:

Ufa! Alguém pra escancarar o que ficava entalado na minha garganta! Obrigada! É libertador saber que isso é real... Reforço que reconhecer essa realidade não me torna menos mãe ou desvaloriza meu filho e nem minha maternidade. Em verdade é uma análise honesta, sincera, verdadeira que é indispensável pra muitas futuras mães, principalmente as que possuem tendência de romantizar a realidade.

A partir dessa fala, é possível pensar que a identificação com o discurso de outras mães torna menos ameaçador o contato com a existência de sentimentos hostis em relação ao bebê: “Após o nascimento da minha primeira filha eu me sentia traída por todas aquelas que conviviam comigo e não me alertaram para as dificuldades que são absolutamente normais. Então, claro, achei que o problema era comigo...”. Outro trecho que pode exemplificar é:

Estou me sentindo uma péssima mãe. Gostaria que vocês compartilhassem comigo suas impressões do dia a dia da maternidade. Seguinte, vivo com um sentimento de contradição, pois AMO meu bebê mais do que tudo no mundo, mas já estou tão saturada de algumas coisas: colocar pra dormir (ele dá um trabalho sem precedentes pra dormir), acordar de madrugada, etc. Todo mundo me dizia que ser mãe era perfeito e maravilhoso. Concordo, mas tem um lado B que ninguém fala. Tô exausta da rotina, me sentindo triste e com vontade de chorar. Além da paciência que também tá curta. É uma sucessão de dias sem qualquer tempinho pra mim mesmo. Sabe quando dá aquela sensação de que precisa de férias? Pois bem, tô assim. Será que sou uma monstrea de mãe? Alguém também se sente assim?

Um aspecto observado diz respeito ao período da maternidade no qual a mãe se encontra e a intensidade com que esses sentimentos são vividos. Foi possível perceber que as mães de bebês que estavam com até três meses demonstravam sentir uma maior angústia e despreparo para a maternagem:

Eu sempre fui louca para ser mãe e sou mãe há quase dois meses e só vivi momentos difíceis até agora (aliás, desde a gravidez, que não foi nenhum mar de rosas..) .. Por isso disse que seu post é perfeito! E ele deixa claro que não somos de ferro, que temos nossas fraquezas, mas que mesmo diante de todas as dificuldades não trocaríamos nossa vida de mãe por nada e isso só nos torna mães melhores ainda.

Ainda:

Todo mundo fala que as primeiras semanas com um bebê em casa são punks, e eu estava preparada pra isso, principalmente sem ter experiência ou uma babá pra ajudar... Mas foi ainda mais intenso do que eu imaginava... O que deixou tudo complicado não foi não dormir a noite direito (apesar disso ser tenso, principalmente depois de muitos dias assim), mas sim compreender que a vida mudou – e muito – e além de ter que lidar com essa mudança você tem que lidar com o fato de ter um serzinho dependendo integralmente de você. Foram muitas dúvidas, muito chororô (meu e dela), muitas pesquisas no Google. Até que ela fez um mês, sorriu pela primeira vez e as coisas começaram a entrar nos eixos. Lembro que li uma vez que o período pós parto era um período de luto pra mulher e achei um exagero... Mas é a pura verdade. Se por um lado você está explodindo de amor e felicidade, sem acredita na sorte que tem por ter um bebê, por outro sente falta da vida como conhecia, que né, jaz. Junte a isso a falta de experiência e o medo de errar e o resultado é o mês mais louco que eu já vivi...

Caron e Lopes (2014) realizaram um estudo que visou acompanhar longitudinalmente a relação mãe-bebê desde a segunda semana de gestação até os três anos de idade da criança. Embasadas em Winnicott (1964/1986), as autoras ilustram a vivência da regressão física e emocional que ocorre no parto e que exige da mulher a flexibilidade máxima no transitar em diferentes níveis de sua estrutura psíquica. Esse estado regressivo de “loucura normal”, apesar de necessário e saudável, não é uma tarefa fácil para a mãe, que tem que lidar, não só com a dificuldade que envolve o nascimento, mas com o confinamento e as restritivas responsabilidades envolvidas nos cuidados de um bebê.

Uma coisa que nunca entrou na minha cabeça é porque as pessoas não falam abertamente sobre o lado B da maternidade. Muita gente prefere fantasiar sobre a maternidade como se fosse a coisa mais fácil do mundo. A maternidade é algo muito mais complexo do que achamos antes de nos tornarmos mães. Por um lado, temos uma mãe que não sabe muito sobre ser mãe e, por outro lado, temos um bebê que está descobrindo o mundo e ainda não sabe que nasceu e que está fora do corpo da sua mãe.

Esse período que permeia a gravidez, especialmente o final, e os primeiros meses do bebê, denominado por Winnicott (1956/1993) de *Preocupação Materna Primária*, é marcado pela relação de máxima dependência entre a mãe e o bebê, sendo assim, torna-se muito exigente para mãe se conectar com esse nível de funcionamento psíquico (Caron & Lopes, 2014).

Por outro lado, Costa e Ribeiro (2016) apontam que a mãe precisa contar com a sua agressividade e capacidade de odiar para promover a separação do seu bebê durante a dependência relativa. Para Winnicott (1965/2011), uma mãe sadia é capaz de armar-se de ambivalência no relacionamento objetal e utilizá-lo de modo adequado (Costa & Ribeiro, 2016).

3.2 Relação conjugal

Nesse tema, são abordadas questões que envolvem o relacionamento conjugal após o nascimento do bebê. Para o casal, a vinda de um filho representa uma série de novas demandas e prioridades, que requerem dos cônjuges uma reelaboração da imagem que fazem de si próprios, do outro e do relacionamento conjugal (Stern, 1997; Silva & Lopes, 2009). Durante esse processo de adaptação, importantes dimensões da relação do casal, tais como intimidade, comunicação e o sexo tendem a passar por transformações (Bradt, 1995; Silva & Lopes, 2009).

A transição da conjugalidade para a parentalidade é uma fase do ciclo de vida familiar em que o investimento direcionado para a organização marido-mulher passa a ser orientado para a relação pais-filhos (Magagnin et. al., 2003):

A grande mudança, pra mim, foi a distância entre eu e meu marido, estávamos casados há alguns anos e viajavamos muito e passeávamos muito

juntos! De repente, a atenção foi apenas para minha filha! E senti muito isso! E senti mais por ficar triste de sentir falta disso, eu me condenava por sentir falta!

Aparecem relatos que trazem a dificuldade do pai em compreender o momento de grande exigência emocional vivenciada pela mãe:

O casal passa a não ter o mesmo tempo e disposição, principalmente a mulher, para namorar e ficar a sós, acho que mesmo quem tem quem ajude como uma babá, nota que não é a mesma coisa. O marido nem sempre entende muito bem essa fase, pois quer continuar tendo a mesma atenção da mulher, só que a esposa agora está sempre cansada e, muitas vezes, sem vontade de namorar. É uma fase que a mulher se vê como mãe, não como esposa, por mais que a gente tente, não é fácil se ver como mulher, esposa, profissional...

Já durante a gestação, as mudanças que envolvem esse período podem acarretar em transformações no relacionamento conjugal, uma vez que o que era um investimento mútuo, passa a se investir no bebê. O investimento dos pais é direcionado para a chegada do primeiro filho, para as adaptações necessárias com essa chegada, exigindo, assim, uma nova organização no núcleo familiar (Magagnin et. al., 2003), como se pode observar no relato a seguir: “Tudo começou já na gravidez, ele não aguentou minha indisposição, meu mau humor, minha sonolência. Enfim, ele muito quis um filho, mas não se preparou para as adversidades”.

A relação que antes era a dois passa agora a ser a três e o pai passa a ser o terceiro excluído:

Um lado B que eu acho importante destacar também é o lado da relação com o parceiro ou marido. Para mim foi muito difícil entender a mudança do meu marido quando o neném nasceu. Durante a gravidez, eu tive muito trabalho para convencê-lo do que era importante providenciar para o bebê. Quando o bebê nasceu, a primeira referência que eu tinha era a minha mãe, e ele se sentiu excluído porque achava que eu não dava importância para o que ele pensava sobre o nosso rebento, ele também queria decidir junto, mas de início eu não o ouvi muito porque achei que, devido à atitude relaxada dele durante a gravidez, ele não estava muito aí...

Esse sentimento iniciaria desde a gestação, quando a mulher grávida não se sentiria mais sozinha, uma vez que teria o bebê junto dela, condição essa que desperta no

companheiro um sentimento de que agora ele está sendo excluído (Magagnin et. al., 2003; Raphael-Leff, 1997). O trecho a seguir pode ilustrar:

...o que posso falar a vocês é que a vida do casal muda muito após a chegada de um filho. No primeiro ano a gente quase não tem tempo para o relacionamento, o bebê exige toda a nossa atenção, estamos reaprendendo a viver, pois agora temos um lindo bebezinho que depende em tudo de nós. É uma mudança de vida completa, não para ruim, mas uma mudança que tem que ser bem administrada. Por isso que acho que, quanto mais o casal estiver unido, tanto na decisão de ter um filho, quanto no compromisso da maternidade e paternidade, melhor. É uma fase de readaptação do casal, onde enfrentamos algumas dificuldades, que podem afetar muito o relacionamento, se o casal não estiver fortalecido.

Aqui, novamente, aparece a dificuldade do pai em tolerar o lugar que o bebê passa a ocupar na vida da mãe:

O lado B que eu encontrei após a maternidade foram as mudanças no relacionamento com meu parceiro. Nossa vida a dois se tornou um lixo e penso o tempo inteiro em me separar.. Gosto muito dele e sei que se isso acontecer vou sofrer, mas minha paciência é zero, fora que parece que nos tornamos irmãos.. Não sei se é o fato de colocar minha pequena em primeiro lugar em tudo o que faço, não sei se está certo ou errado isso... o fato é que o meu casamento está por um triz.

Durante o período de dependência absoluta, no qual o bebê vive no interior de sua relação dual com a mãe, o pai participa dessa relação assumindo, principalmente, dois papéis (Rosa, 2009). Ele ocupa o lugar de mãe substituta, assim permanecendo, nesse papel, tal qual a mãe, como objeto subjetivo. Rosa (2009) sistematiza o que foi escrito por Winnicott (1955/2000b), que postula que o pai participa dos cuidados com o bebê indiretamente como marido e diretamente como mãe substituta. Para exercer a função de mãe substituta, o lado masculino do pai não seria importante, mas, sim, o seu lado materno (Rosa, 2009; Winnicott, 1955/2000b). O segundo papel assumido pelo pai seria o de “cuidador” da dupla mãe-bebê, no sentido de que ele daria sustentação à mãe, protegendo-a das interferências externas, dessa forma lhe possibilitando entregar-se à *Preocupação Materna Primária* (Winnicott, 1956/1993). Durante esse estado, a mãe vivencia uma situação de grande desamparo, pois, identificada com o bebê, está também parcialmente regredida e, conseqüentemente, dependente. Dessa forma, Winnicott (1956/1993) insiste na importância do suporte paterno.

No entanto, parece existir uma insatisfação, por parte das mães, com os pais, uma vez que eles não estariam auxiliando durante o período inicial:

Vamos falar agora do casal, sim isso na verdade merecia um texto só para esse quesito. Resumindo: é fato! A vida do casal é deixada de lado sim, quer você queira ou não. Aquela imagem do casal passeando de mãos dadas enquanto os filhos correm felizes com os cachorros pelo parque eu desconheço, pelo menos no momento. Homens, na sua maioria, demoram a associar a maternidade tal como ela é, tal como a mulher precisa que ele associe. São raros, mas muito raros mesmo os homens que pegam junto desde o início e dão um help para as estafadas mães. Para eles a paternidade é algo que vai surgindo ao passo que o filho vai crescendo. É uma sementinha a ser regada diariamente, com sorrisos banguelas e balbuciadas. Quanto mais o bebê vai se desenvolvendo, mais aquele homem vai se tornando pai e enquanto isso não acontece, a mãe surta. Claro, porque eles seguem a vida deles numa boa, vão para a academia (nossa que raiva dessa bendita academia), fazem happy hour com os amigos, saem para ir ao shopping "É rapidinho, só vou ali ver um terno e já volto", como se comprar um terno fosse tão rápido como comprar um jornal na esquina... Não a toa, vários casais se separam depois da chegada dos filhos.

Outro relato que demonstra a insatisfação materna com a ausência de suporte do pai nos cuidados com o bebê:

Um dia desses atrás, eu estava mega cansada, irritada e de saco cheio da maternidade, querendo dividir com o pai algumas tarefas maternas para que eu pudesse descansar por cinco míseros minutos. E daí me vem a pérola do pai: Ué, não queria ser mãe e agora não esta aguentando o tranco ? Que ódio...

Um aspecto que apareceu nos relatos maternos remete à relação homem e mulher e o que tange à temática da sexualidade: "Entre outras coisas queria meu casamento de volta, com sorrisos e desejos de homem para mulher e não respeito de pai para mãe".

Ainda:

O momento único e mágico transforma a vida do casal, que nunca mais serão os mesmos com a chegada do bebê. Prepare-se para uma temporada seca de vida sexual e uma lista infindável de desculpas, no topo delas está o cansaço, conseqüentemente o estresse. Surgem brigas, mal entendidos, distanciamento. Se marido e mulher não tiverem boa cabeça e muito amor no coração, casamentos se desfazem antes mesmo do bebê completar o primeiro aniversário. Se o marido não é um cara que contribui exercendo

efetivamente seu papel também de cuidados da casa e com as crianças, esquece...

A literatura sugere que existiriam seis fatores que poderiam estar relacionados com a diminuição do desejo sexual, da frequência do ato, bem como dos níveis de satisfação sexual durante o período pós-parto. Os fatores seriam o ajuste às mudanças de papéis e a transição para a parentalidade, a satisfação com a relação de marido e mulher, o humor, a fadiga, as mudanças associadas ao nascimento e à amamentação (De Judicibus & McCabe, 2002; Silva & Figueiredo, 2005), como é ilustrado por uma mãe:

Com filhos não há planos a dois que resistam. Ao planejarmos uma escapadinha de fim-de-semana, um jantar romântico ou uma ida ao cinema, para além de termos que encontrar uma avó ou uma tia com disponibilidade, temos também que baixar as expectativas porque, de um momento para outro, um deles, ou os dois, pode adoecer e lá se vai o romantismo. E o sexo!

Para Magagnin et. al. (2003), existem homens que, já durante a gestação, reclamam em função de suas necessidades sexuais não estarem sendo atendidas. Dessa forma, para os autores, os futuros pais dividem-se nos que alimentam suas esposas com carinho e afeto, ou os que se afastam devido a sentimentos de frustração por conta do ciúmes que sentem da esposa e do filho que vai nascer.

E nesse processo também entram o casamento, o sexo e a intimidade. Depois da maternidade, é preciso construir uma nova maneira de amar, uma nova maneira de encarar o sexo. Ele deve continuar sendo importante para o casal, afinal ninguém casa para ser irmão de ninguém. Continuem a conversar, a praticar a intimidade, a sonharem juntos. Fortaleçam o vínculo entre vocês. O esforço é grande, porque falta tempo e sobra cansaço. Vejam um filme juntos, conversem, relembrem os momentos marcantes do relacionamento e namorem! Tudo isso ajuda muito quando o sexo não é possível!

Pode-se pensar que o homem, muitas vezes, deseja um relacionamento do nível da sexualidade, enquanto a mãe está vivendo um período no nível da dependência. O próprio seio, que costumava ser um objeto relacionado ao prazer sexual, se transforma em um objeto de necessidade do bebê.

Outro aspecto que apareceu ao longo dos relatos encontrados nos *blogs* foi o que se refere à rotina de cuidados envolvendo o bebê, bem como a divisão dos mesmos entre

o casal. “Meu marido é uma boa pessoa, mas foi criado com a mãe fazendo tudo para ele, ou seja, não me ajuda em nada. Sobra tudo para a SUPER MÃE aqui”. Outras mulheres pareceram se incomodar por assumirem a maior parte dos cuidados com os filhos:

Muitas vezes os casais nem notam que a responsabilidade sobre os filhos acaba pesando mais para o lado da mãe. Como se a mãe tivesse feito 80% do filho e o pai só 20% restante. Pai e mãe tem o mesmo grau de responsabilidade e obrigação sobre os filhos. As tarefas que envolvem os cuidados com um filho precisam, sim, ser divididas igualmente.

Hidalgo e Menendez (2003), em um estudo longitudinal que visava investigar a transição para a maternidade e paternidade, apontaram que fatores como apoio emocional dos cônjuges, o envolvimento do pai nos cuidados com o bebê e a satisfação com a divisão dos trabalhos domésticos podem influenciar a forma como a relação conjugal evolui durante a transição para a parentalidade. Além disso, as demandas que envolvem a parentalidade, principalmente para as mulheres, levam a um aumento da insatisfação e dos conflitos entre o casal (Lewis, 1988; Menezes & Lopes, 2007).

No relato a seguir, é possível perceber os sentimentos de insatisfação, bem como os conflitos decorrentes da sobrecarga vivenciada pela mãe nos cuidados com o bebê:

O que eu não sabia era do lado B do meu marido. Sempre teve um lado muito paternal, praticamente criou a sobrinha desde bebê e me surpreendi com um pai muito muito muito machista daqueles que acham que ser mãe e ficar em casa com o bebê é fazer nada, ficar de pernas para o ar o dia todo... O casamento ainda está estremeado mas estamos finalmente entrando nos trilhos.

Além disso, parece existir um sentimento de descontentamento dessas mães em não perceber um reconhecimento das exigências vivenciadas por elas por parte do parceiro:

É bem assim mesmo, mas o pior de tudo é quando o marido parece não valorizar...o meu, por exemplo, acha que eu me irrita a toa, que não tem porque das minhas atitudes e etc... Mas ele quase nunca me ajuda, meu bebê tem 11 meses e tá naquela fase de descoberta, anda pra todo lado e quer mexer em tudo, chega final do dia estou destruída, e ele acha que não tem por que eu me cansar e me irritar porque não consigo comer, não consigo sequer usar o banheiro... mas apesar de tudo eu amo muito meu

bebê e gosto também das artes dele kkkk só fico mal porque meu marido que convive comigo não entende.

Ou ainda:

O marido que, na maioria das vezes, acha que, só porque ele trabalha fora, só ele tem direito de ficar cansado. Que eu como mãe fico em casa cuidando do bebê de 7 meses, que na cabeça dele deve pensar que ele dorme o dia todo. Só pode...

É possível pensar que o pai possa ter dificuldade em identificar-se com as demandas internas e externas vividas pela mãe, uma vez que o mesmo não vivencia essas exigências da mesma forma e com a mesma intensidade. Talvez um caminho que possa diminuir o distanciamento afetivo que se estabelece entre o casal, relatado nos *blogs*, aponte para a importância do pai poder, também, transitar no mundo emocional do bebê. Vivenciar esse estado primitivo poderá facilitar a identificação com a mãe, bem como favorecer a intimidade com o bebê.

3.3 Exigências do cuidar

Nesse tema são analisadas as exigências do cuidar em um período de dependência. Como cuidar entende-se aqui as condições ambientais suficientemente boas que facilitam o desenvolvimento do bebê, tanto no âmbito físico, quanto emocional. Durante o período de dependência absoluta, em que a mãe está vivenciando a *Preocupação materna primária* (Winnicott, 1956/1993), os bebês precisam de uma mãe que esteja com eles identificada, sendo capaz de atender prontamente às suas necessidades, momento intenso e de enorme exigência para a puépera.

O máximo da parte difícil que eu havia ouvido era: você vai sentir sono, muito sono, vai morrer de sono e nunca mais vai dormir direito na sua vida. Ou, então, o famoso: no início dói para amamentar. Ponto final! Foi só isso que me disseram. Foi só sobre isso que fui alertada. Sobre tantas coisas que depois eu iria viver, e que com certeza muitas de vocês também viveram ou viverão, ninguém nunca me falou nada. Nunca ninguém abriu a boca para me dizer que amamentar era muito, muito, muito difícil. Que não era só o bebê nascer, abocanhar o peito, sugar e se alimentar. Que podia ter muitos fatores que iriam prejudicar a amamentação e que talvez eu não fosse

conseguir amamentar como gostaria. Também nunca me alertaram que no início as coisas são muito, mas muito difíceis. Que não é só o não dormir direito, mas é o não dormir, não comer, não tomar banho, não escovar os dentes, não fazer xixi...

Outro relato que exemplifica as demandas vivenciadas e relatadas pelas mães:

No primeiro mês, estamos em fase de adaptação, não conseguimos decodificar o que nosso bebê quer, estamos cansadas, nos exigimos demais, a amamentação é difícil, não levamos jeito para as coisas, nos desgastamos com tudo, nosso humor fica péssimo e várias pessoas nos visitam nesse momento terrível e ficam opinando em tudo... Portanto, o primeiro mês é CATASTRÓFICO! Depois, já estamos mais adaptadas, mas ainda sentimos muito sono, dormir é quase que impossível, tomar banho e fazer a higiene, se cuidar, se arrumar, ainda parecem coisas impossíveis de conciliar... Cólicas, refluxo, vacinas, reações das vacinas, idas ao hospital (sim, corremos para lá sempre que algo parece não estar certo)... E em cada fase várias coisas acontecem e o cansaço também continua, as exigências são outras, mas não menos intensas... Noites tranquilas, inteiras de sono jamais pertencerão ao mundo materno... Nosso sono fica mais leve, nosso ouvido fica biônico, nossos sentidos ficam todos mais aguçados...

Em ambos os relatos, pode-se observar um exigente movimento materno de adaptação aos ritmos do bebê. Para Santos e Zornig (2014), o tempo, em todas as suas formas, é uma invenção humana que de nenhuma forma se relaciona com a experiência do bebê. Dessa forma, a função materna se coloca enquanto participação da mãe na sensação de tempo do bebê, transformando para o mesmo o impacto da alteridade do tempo e criando a ilusão de um mundo no qual o tempo é medido praticamente de acordo com seus ritmos físicos e psicológicos. A mãe, em seu *holding* mais precoce e com um alto custo emocional, absorve o impacto do tempo, exemplificado pela sua privação de sono, pelo tempo que necessita para estar com outra pessoa que não o bebê, além do tempo necessário para fazer algo sozinha que não envolva o recém-nascido (Odgen, 2010; Santos & Zornig, 2014).

Nunca pensei que seria menos mãe por confessar esse tipo de coisa e falei para as minhas amigas grávidas que nem tudo são flores. Falei dos dias em que acordava, dava de mamar, trocava fraldas, fazia o bebê dormir e, quando pensava que poderia ter algum momento pra mim, tinha de começar tudo de novo, até me dar conta que não tinha sequer conseguido escovar os dentes – no meio da tarde!

Ou ainda:

E dormir nunca mais vai ser o mesmo. Eu abri mão desse departamento assim que o meu filho nasceu. O que (não) durmo é da exclusiva responsabilidade dele. Os filhos decidem quantas vezes vamos ser acordados durante a noite, se ficamos deitados ao pé deles em camas minúsculas para que parem de chorar antes de acordarem os vizinhos ou se temos direito a ir para a nossa cama dormir as poucas horas que faltam para o despertador tocar.

Ademais, um aspecto trazido pelas mães diz respeito às angústias com a rotina de cuidados iniciais após o nascimento do bebê. Foi possível observar relatos em que sentimentos de insegurança quanto aos mesmos se fizeram presentes.

O primeiro mês de um bebê, acredito que não apenas para mim, e sim para todas as mães (principalmente as de primeira viagem) é um mês um pouco assustador (tensooo). São milhões de mudanças, na rotina, no sono (principalmente), na alimentação, enfim, em tudo! É como se fosse o “outro lado da vida”, sem filhos X com filhos. Por mais que nos preparamos na gestação, lendo, estudando, ouvindo outras mães, só quando a gente chega em casa do hospital é que sentimos como as coisas realmente são. É um mês onde sentimos todos os tipos de insegurança (e isso é para a mãe e para o pai). Sentimos medo de tocar, derrubar, machucar o bebê. Medo de dar banho, de cuidar do umbigo, de vestir, de colocar muita ou pouca roupa (acreditem, eu perguntei para a pediatra quantas roupas ele precisava vestir). Medo de amamentar, de não estar fazendo a coisa certa, enfim são muitoos medos e isso é absolutamente normal, pois nunca fizemos isso antes. Mesmo já tendo cuidado, criado “o filho dos outros”, quando é nosso, quando a responsabilidade é nossa, é beem diferente...

Foi referido, também, o quanto existiu uma preparação do ponto de vista prático e racional para receber esse bebê e o quanto a experiência real era vivenciada de maneira diferente:

Assim que nasce um bebê, nasce uma mãe desesperada. Por mais que você faça cursos (que ajudem bastante), por mais que você leia sobre o assunto, converse com amigas, cuide do filho delas, você vai se sentir insegura em várias situações: para amamentar, para dar banho, para deixar o bebê dormir no berço dele sem ficar toda hora indo checar se ele está respirando...

Winnicott (1949/1972), ao falar sobre a adaptação da mãe às necessidades do bebê, refere que não existem nem regras e nem livros capazes de suprir a intuição que a mãe tem sobre as necessidades do seu bebê, a qual lhe permite realizar uma adaptação quase exata às mesmas. O autor ainda reitera que, mesmo as mães, têm de aprender a serem maternas e que isso se dá através da experiência.

Apesar disso, foram encontrados relatos onde as mães demonstraram insatisfação em ter que lidar com os conselhos e críticas recebidas de outras pessoas. Nesses casos, pode-se perceber que as mães vivenciam um sentimento de invasão, em que a adaptação da experiência materna é atravessada por um discurso social pronto, que desconsidera a singularidade da dupla mãe-bebê.

Tudo é novidade. Os pais estão diariamente aprendendo essa nova função e tendo que tomar decisões a cada instante. Neste contexto, somam-se ainda o cansaço, a falta de sono e a mudança de rotina de forma geral. Como se já não fosse o suficiente tanta mudança dentro de casa, os novos pais ainda sofrem a pressão social. São cobrados a saber tudo e de tudo. São muitos os palpites de familiares e até mesmo de estranhos. Muitas vezes essas informações são contraditórias e invasivas, deixando as mães mais aflitas e inseguras...

E as palpiteiras sempre de plantão na vida da mãe: “essa criança é mimada porque fica muito no colo”. “Coloque sua filha na escola, vai ver como ficará esperta”. “Dê mucilon à noite que sua filha vai dormir a noite toda”. “Você dá muito peito, toda hora que ela pede você dá mamá”. “Você precisa dar um irmão pra ela aprender a dividir”, e por ai vai... Além de ser mãe, nós precisamos entender de todas as áreas um pouco. Precisamos ser enfermeiras, psicólogas, nutricionistas, pedagoga...

Dentre as questões trazidas pelas mães, as falas relacionadas à amamentação ocupam um espaço importante nos *blogs*: “Infelizmente, pra mim, nada foi mais doloroso, física e emocionalmente, como a tentativa de amamentar...”.

Amamentar pra mim foi a parte mais difícil até agora. Meu bebê não pegava meu bico porque era pequeno, tive que usar concha pra poder aumentar. Ele só mamava na posição invertida. Imagina dar mamar nessa posição fora de casa? Quando fui ao posto dar vacina e ele quis mamar, precisei da ajuda da minha mãe e do meu marido. Um segurando o bebê e outro o meu braço... Era engraçado precisar de mais duas pessoas pra dar

mamar. Depois ele aprendeu a mamar na posição correta. Tive tanto leite que peito chegou a inflamar, tive febre, fiquei muito mal. Daí o neném não pegava o bico de tanto leite que escorria. Tive que comprar um bico de silicone pra ele poder mamar e isso acabou com o bico do meu peito, chorava de tanta dor. Dei por dois dias mamadeira com leite artificial. Agora meu leite não o sustenta mais e ele mama mais o complemento. O peito que havia inflamado agora praticamente secou. Estou tentando aumentar a produção de qualquer jeito pra poder voltar a dar mamar no peito mais vezes...

Costa & Locatelli (2008) sistematizam a escrita de Winnicott (1942/1979) em relação à amamentação, que aponta que a mesma pode proporcionar uma vivência significativa tanto para a mãe quanto para o bebê. Isso é possibilitado uma vez que o contato do seio materno com a boca da criança favorece uma experiência de intimidade e união, proporcionando, assim, satisfação, prazer e sensação de completude para a dupla envolvida. O autor ressalta, contudo, que essa vivência somente se torna possível quando a mãe possui efetivamente o desejo real e a disponibilidade interna para amamentar (Winnicott, 1942/1979).

As primeiras dores que merecem destaque ao amamentar são as contrações uterinas, bem parecidas com as cólicas menstruais... Os seios também doem, pelo chamado ingurgitamento mamário, quando os seios estão cheios demais e o volume das mamas as deixam rígidas e doloridas. A amamentação com livre demanda, oferecendo o seio sempre que o bebê solicitar, costuma diminuir este incômodo, conforme a produção de leite se equilibra com as necessidades do recém-nascido. Eventualmente esgotar um pouco do leite, realizar compressas ou fazer uso de algum medicamento indicado pelo seu obstetra possam ser medidas necessárias. Por fim, e o mais dolorido (no meu caso, pelo menos), os mamilos! São áreas muito sensíveis e pouco estimuladas, se comparado com a sucção intensa dos bebês. Eles são realmente fortes quando estão com fome, o que pode provocar fissuras e sangramento na região...No primeiro mês eu tive muita dor, parecia que nunca eu conseguiria amamentar de modo prazeroso, e por várias vezes questioneei até quando eu aguentaria a dor...

Através dos relatos, é possível perceber que existe um período de adaptação no que concerne o início da amamentação, em que as mães referem uma maior dificuldade:

Amamentar não é tão fácil! Requer paciência e no começo dói. É um ato maravilhoso e um dos mais nobres, porém, não é tão simples. No início,

pode rachar o bico do seio e até sair sangue, pode empedrar o leite, mas quando a gente “pega o jeito” não tem coisa melhor!

Winnicott (1942/1979) refere que, apesar de a mãe e o recém-nascido estarem prontos para unirem-se mutuamente pelos laços de amor, primeiramente, terão de se conhecer um ao outro antes de aceitarem os riscos emocionais envolvidos. Para o autor, no momento em que chegarem a uma compreensão mútua - que pode acontecer logo, ou só após alguma luta - passam a confiar um no outro e entenderem-se, e a alimentação começa a cuidar de si própria.

Amamentar é lindo, delicioso, é uma troca de energia inexplicável, faço isso há 1 ano e não pretendo parar tão cedo, mas ninguém me contou o quanto é difícil no início e o quanto dói. Dói quando o bebê suga, dói o medo de não ter leite o suficiente ou de demorar a descer, doem os pitacos e as mamadeiras de NAM apontadas pra nós, prontas pra calarem nossos filhos e nossas escolhas. Incomoda não poder amamentar em qualquer lugar, os olhares, os assédios (sim, tem homem que aproveita o momento pra "manjar teta"). Quando a amamentação é exclusiva dói renunciar às suas coisas e vontades para estar disponível de 2 em 2 horas por 15, 30, 40 minutos esperando o bebê mamar. No início, até seu corpo entender o quanto de leite ele precisa produzir pode empedrar, é incômodo acordar toda molhada de leite, pingar leite pela casa e cheirar a leite (fresco e golfado) o dia inteiro...

Costa & Locatelli (2008) referem que, embora Winnicott (1942/1979) tenha enfatizado a importância da amamentação, apontou que o sentimento de obrigação de amamentar, o convencimento ou imposição dessa prática às mães podem acarretar em mais prejuízos do que benefícios. Isso poderia ocorrer em função da amamentação representar um espaço de conflito e ansiedade, principalmente para aquelas mães que, por inúmeras razões, se sentem impossibilitadas de amamentar. Nesses casos, isso poderia contribuir para dificultar a prática de amamentação prazerosa, criando condições desfavoráveis ao estabelecimento do vínculo mãe-bebê.

Para Silva (1996), a ideologia contida nas campanhas de aleitamento materno reforçam ser essa uma forma natural de a mãe amamentar seu filho, considerada como resposta biológica e instintiva ao amor materno. Além disso, coloca na mãe a responsabilidade da amamentação e das supostas conseqüências de sua ausência na saúde da criança, não parecendo atender ou respeitar as necessidades da mulher. Ainda, ao falar sobre amamentação,

não são abordadas as possíveis intercorrências e as dificuldades com a mesma, salientando-se apenas a sua importância biológica e emocional para a mãe e, principalmente, para o bebê.

Amamentar é bom, faz bem para mãe e para o bebê, mas também tem seu lado B... Amamentar pode doer, machucar fisicamente e, porque não, psicologicamente. Muitas mães não conseguem amamentar e são julgadas por pessoas que falam que não insistiram o suficiente, que podiam ter tentado mais. Mães que complementam também são julgadas muitas vezes. E também aquelas mães que não gostaram de amamentar, pois é, acharam chato, e não são poucas... Essas então, não são julgadas, são massacradas... Tem mães que querem muito amamentar e não conseguem por diversos motivos, elas tentam de tudo e nada... Imaginem a dor psicológica dessas mães nessa fase tão delicada... Elas se sentem mal, incapazes. E eu acho isso tão injusto...

Em relação a esse tema, Winnicott (1942/1979) coloca que a principal dificuldade é que as pessoas facilmente são dominadas pela própria responsabilidade de ter um bebê, aceitando prontamente e com entusiasmo as regras, regulamentos e prescrições que tornam a vida menos arriscada. Para o autor, a ideia de alimentação natural se tornaria prejudicial caso se convertesse em algo conscientemente planejado, apenas porque as autoridades tivessem dito que isso era bom.

Outro aspecto abordado nos relatos encontrados nos *blogs* que diz respeito à temática da exigência de cuidar refere-se à dificuldade das mães de tolerarem o choro do seu bebê:

Pra mim, o mais chato é o choro..Não chorinho normal, choro chato a toa e toda hora... por tudo chora.. meus gêmeos quando choram tanto assim, acaba o dia e eu to super cansada, quando eles choram menos, fico tranquila.. o choro junto com grito suga minhas energias... Minha filha mais velha quase não chorava assim...

Ainda:

Em casa, a continuação do pesadelo, meu peito parecia que ia desmanchar de tão machucado, o menino só parava de chorar quando estava mamando, e eu não suportava mais amamentar, isso durou por 10 dias seguidos. Passados os 10 dias das dores no peito, no 11º dia ele começou a ter as benditas cólicas.... Jesus... parecia não ter fim, o choro dele era

estridente, juro pra vocês, ele chorava tão alto, que quando as crises eram muito agudas, chegava a ter dor de ouvidos...

Os relatos maternos em relação ao choro parecem evidenciar a angústia em decifrar as demandas do bebê. Esse foi outro aspecto no qual as mães demonstram perceber que ocorre uma adaptação da dupla, a qual, com o passar do tempo, consegue utilizar o choro como recurso na comunicação mãe-bebê.

... o choro é maneira que o bebê tem de se comunicar com você, ele não fala! Então choro não quer dizer que ele está sofrendo, apenas quer te dizer alguma coisa. Pode ser fome (95% das vezes é!), pode ser uma fralda molhada, pode ser sono. Também pode ser saudades do seu colo, hehe! E pode parecer impossível nos primeiros dias, mas eu JURO que você vai começar a entender cada chorinho depois de uns quinze dias de convivência...

Os aspectos que tornam a experiência de cuidar mais ou menos difícil talvez perpassem a capacidade da mãe em se identificar com o bebê, se desconectando, na medida do possível, dos discursos externos que permeiam essa temática. A adaptação ao ritmo do bebê será dada pela conexão da dupla, pela escuta do bebê e pelo mergulho na regressão.

3.4 Experiência pessoal da mãe

Nesse tema, são abordados os impactos emocionais das transformações que ocorrem na vida da mulher com a gestação e a chegada do bebê, tanto no que se refere aos aspectos relacionados aos cuidados pessoais, à rotina, à vida profissional e às mudanças corporais. Stern (1997), ao falar da *Constelação da Maternidade*, aponta que, durante esse período, aconteceria uma reorganização da identidade materna, que diz respeito à nova mãe mudar seu centro de identidade de filha para mãe, de esposa para progenitora, de profissional para mãe de família, de uma geração para a precedente (Stern, 1997).

Ainda, Piccinini, Gomes, Nardi e Lopes (2008) apontam que o período de gravidez é considerado um momento em que ocorrem importantes reestruturações na vida da mulher e nos papéis que a mesma exerce. Para os autores, durante esse período, ela tem que passar da condição de apenas filha para a de, também, mãe, revivendo experiências anteriores,

além de reorganizar seu relacionamento conjugal, sua situação socioeconômica e suas atividades profissionais (Piccinini, Gomes, Nardi & Lopes, 2008).

Através dos relatos encontrados nos *blogs*, pode-se observar, nas mães, sentimentos de angústia em relação às novas demandas:

Esse foi o exato momento em que eu caí na real. O exato momento em que percebi que agora eu tinha uma pessoa que dependia de mim para absolutamente tudo e que eu teria que continuar exercendo minhas outras funções de mulher, esposa, profissional e ao mesmo tempo, e acima de tudo, as de mãe. Ali percebi a condição definitiva em que eu me encontrava. E senti um peso enorme em cima dos meus ombros. Era uma escolha que eu tinha feito, mas ainda assim, uma responsabilidade muito grande, que de repente se apresenta para você...

Ainda em relação ao impacto das transformações vivenciadas pelas mães:

...acho que o nascimento de um filho é um acontecimento que mexe com a gente tipo um fim de namoro – a vida mudou drasticamente, de repente (bem quando eu me acostumava a ser uma grávida!), e você precisa se acostumar a essa nova realidade e à nova rotina (agora com uma pessoa a mais na sua vida). E no meio disso sinto que me perdi um pouco. Sabe quando você olha suas roupas e não se interessa por nada? Olha o cabelo e quer fazer uma mudança radical? E ao mesmo tempo tem que lidar com um corpo que não é o seu – afinal os quilos extras da gravidez ainda não foram embora por completo e nada que você tem serve direito... Enfim, é um período confuso...

Durante o período da gestação e logo após o nascimento, são vividas mudanças que permeiam as ordens biológicas, somáticas, psicológicas e sociais, sendo assim, é uma experiência única e intensa, que influencia na mulher, tanto seus aspectos psíquicos individuais, quanto as demais relações sociais (Piccinini et. al., 2008). Considerando as vivências relacionadas ao período final da gestação, pode-se tomar esse relato para exemplificar:

Faz 35 semanas que eu carrego um novo ser dentro de mim. Faz 35 semanas que meu corpo sofre alterações absurdas, com enxurradas hormonais, dores, mal estar e amor, claro, muito amor. Mas eu não quero falar do lado sublime e poético. Quero falar do real, do que sinto na pele, coxa e pernas inchadas. Não é moleza gerar uma vida. É muita energia

consumida e mudanças bruscas. No corpo, nas emoções e no psicológico. Estou atravessando esse deserto do Saara chamado último mês. As dores são diárias, constantes e solitárias. Na coluna, na pélvis e no juízo. As noites em claro ou dormidas em doses homeopáticas, fracionadas, não me deixam raciocinar direito no dia seguinte. Sim, estou cansada. Muito. Descobri um novo melhor amigo: o gelo. De manhã, de tarde e de noite nos encontramos...

Os resultados do estudo desenvolvido por Piccinini et. al. (2008), que investigava os sentimentos das gestantes sobre a maternidade, revelaram que a gestação não estaria associada apenas a mudanças biológicas e somáticas, mas também, psicológicas e sociais. Dessa forma, é possível constatar que as transformações físicas da gestação são capazes de despertar muitos sentimentos de natureza variada:

Para as mulheres, o chamado na direção dessa dimensão costuma ser visceral. Observe bem: a gestação acontece no corpo dela, todos os dias ela pode ver o corpo mudando, a vida crescendo em seu ventre. Esse cotidiano de mudança se dá ao longo de toda a gestação, e questões surgem. Talvez você pense sobre a mãe que você teve, ou sobre a mãe que você não teve, pode vir a pensar sobre aquilo que você não quer repetir, criando uma antítese daquilo que é sua referência de maternagem. Talvez você precise sentir a mudança de ritmos, a mudança de eixo no corpo que também leva a uma mudança de eixo de importância... desde que você possa estar consciente das questões que surgem, existe um certo tempo para digerir. Mas mais questões aparecem, afinal, você se encontra com um desafio à frente: ser exemplo para alguém. E isso leva a uma reavaliação de si mesma, de quem você foi até então, do que pretende ser adiante e ainda aparecem questões sobre como a vida vai seguir com a presença desse rebento ao lado. Todas essas questões circulando a mente da futura mãe...

A vivência do corpo e das transformações físicas da gravidez confronta a mulher com a existência do bebê e com o seu novo papel de mãe, afinal, o seu corpo passou a conter outra pessoa (Meireles & Costa, 2004):

Acho que o surgimento da barriga é um dos maiores marcos da gravidez uma vez que é capaz de mudar o status de "mulher comum" para gestante. Muito além de filas e atendimento prioritários, existe algo de mágico na barriga de grávida capaz de, na maioria das vezes, despertar um pouco mais de gentileza nos seres humanos. Por outro lado, verifica-se que a barriga de grávida parece ganhar um ar de algo público e compartilhado pois todo mundo se sente no direito de colocar a mão sem qualquer cerimônia...

Pode-se observar no discurso materno, assim como no relato acima, um sentimento de perda de liberdade em relação ao próprio corpo:

Quando engravidamos deixamos de ser donas do nosso corpo, isso é logo evidente desde a primeira consulta ao obstetra. Tudo o que importa é que a mãe enquanto receptáculo do ser que carrega na barriga, coma apenas o suficiente para o fazer crescer e não engordar como um rinoceronte, que não exagere em açúcar para não ficar diabética, que faça todas as ecografias e exames de rotina e que se habitue desde logo a não dormir...

Ainda considerando os aspectos relacionados às modificações corporais, as mães demonstram vivenciar sentimentos de frustração com as novas formas, bem como com as marcas decorrentes dessa gestação. Além disso, parece existir um conflito entre as vivências maternas e o que parece ser socialmente valorizado com relação à imagem corporal, ainda com puérperas, o que demonstra contribuir para esses sentimentos de insatisfação:

Agora, vem cá... Por acaso alguém achou que o filho nasce (cesárea ou normal) e que as mulheres colocam calcinhas fio-dental logo seguida. Desculpa, pessoal, mas a gente coloca um absorvente quilométrico que mais parece uma fralda. Alguém achou que a gente fica penteada e maquiada depois de horas de trabalho de parto? Desculpa, mas a gente fica mesmo é exausta como se tivéssemos corrido uma maratona e mais suadas do que se a tal maratona fosse no deserto do Saara. Alguém achou que nosso corpo volta a ser lindo imediatamente depois que o bebê sai? Ledo engano (caso alguém tenha achado isso). O corpinho fica perto do normal depois de um ano. E olhe lá... Nós, reles mortais, ficamos numa situação quase que decadente, de destruição total. A barriga fica estranha (não volta na hora igual a gente pensa), o peito dói só de encostar, pentear o cabelo e se maquiar são as últimas coisas que a gente quer fazer. Mesmo!

Em um estudo realizado por Araújo, Salim, Gualda e Silva (2012), os autores procuraram investigar as percepções e as sensações vivenciadas pelas gestantes em seus corpos durante o período gestacional. Foi identificado que, se por um lado, as mulheres expressaram encantamento com o tamanho abdominal, por outro, relataram preocupação com o seu crescimento exagerado, com o aparecimento de estrias, flacidez e gordura, temendo que essas marcas não desaparecessem após o nascimento. Para os autores, os atributos físicos instituídos pela sociedade atual acabam ditando um determinado padrão de beleza nem

sempre alcançado pelas mulheres. Assim, quando estas se percebem fora do modelo em decorrência da gestação, temem que essas mudanças sejam definitivas (Araújo et. al. 2012).

Após 40 dias que seu bebê nasce, você precisa estar com o corpo lindo! Se não lindo, precisa pelo menos ter perdido os quilos extras que a gravidez trouxe. “Ahhhh, mas aquelas famosas conseguiram! E você ainda não conseguiu porque come demais, amamenta de menos, ou fica muito tempo sem fazer nada!” Pior ainda, “seu corpo não voltou ao normal porque é preguiçosa! Não tem a força de vontade que a ciclana famosa tem de malhar 30 dias após ter bebê”.

Atualmente, existe uma valorização exagerada do corpo e da beleza, bastante reforçada pela mídia, impondo um padrão estético. Foi verificado, no que tange os cuidados corporais, que há um ritual durante a gravidez, na expectativa de que o corpo volte ao estado pré-gravido (Araújo et. al. 2012). No estudo realizado por Araújo et. al. (2012) foi identificado que as participantes relataram o ganho de peso corporal como fator causador da deformação da sua imagem. Além disso, as mulheres demonstraram uma divisão entre o corpo enquanto mãe - durante a gravidez -, que pode ser gordo, e a idealização de um corpo de mulher depois do nascimento, devendo ser magro e compatível com os padrões estéticos atuais (Araújo et. al. 2012).

Eu engordei 20 quilos na gravidez, e me sentia muito feia, embora todos diziam que eu estava linda. Eu não gostava de me olhar no espelho e chorava muito. Minha pele ficou ressecada, meu cabelo caía muito... Finalmente, eu já estava com minha filha nos braços, mas eu sabia que o que esperava não era assim tão lindo e colorido como a gente vê nos filmes. Eu não via a hora de voltar pra casa e usar minha calça jeans 38, mas nem preciso dizer que isso não aconteceu né. Eu fiquei com uma barriga de seis meses, e minha calça 38 chegava até o joelho, eu definitivamente não usava mais aquele manequim... As pessoas que iam me visitar me olhavam com cara de pena, certa vez uma amiga fez um comentário bem infeliz: Nossa, você era tão linda, magrinha, seus cabelos eram tão lindos. Meu Deus como você mudou. Isso doeu muito viu...

Em relação aos aspectos ligados aos cuidados pessoais, parece haver um descontentamento em relação à ausência de tempo e disponibilidade para se dedicar aos mesmos: “Não ter um tempo para si mesma – A gente cuida tanto dos filhos que acaba

esquecendo de olhar para nós mesmas. Muitas vezes nem é questão de esquecimento e sim falta de tempo para poder respirar, pensar e se cuidar...”. Ainda:

No início, você vai abrir mão totalmente de cuidar de si para poder voltar toda sua atenção para aquele pacotinho recém chegado ao mundo, afinal nesse início essas duas vidas se misturam, você e o bebê são uma coisa só. Isso é normal, isso é instinto, isso é ser mãe... a última coisa que você vai pensar em fazer é ir no salão dar uma geral em si mesma, porque tudo o que você quer é dormir, comer, dormir, arrumar as coisas do bebê, dormir, arrumar a casa, dormir e por aí vai...

Essa falta de disponibilidade vivenciada pelas mães e abordada nos trechos anteriores está relacionada aos conceitos de *Preocupação materna primária* (Winnicott, 1956/1993) e de *Constelação da maternidade* (Stern, 1997). Tanto Winnicott (1956/1993), quanto Stern (1997) se atentaram para as exigências do período que compreende o final da gestação bem como o momento inicial após o nascimento do bebê. Durante esse momento, o foco de atenção e de todos os antigos interesses maternos passa a ser direcionado ao bebê:

Sem querer desanimar, mas não tem como as mães (principalmente de recém-nascidos) viverem impecáveis. Não quero dizer que depois do nascimento de nossos filhos somos privadas de nossa vaidade e passamos a viver largadas. Mas, sim, que a maternidade é mais do que a plenitude da mulher, é também um marco de mudança de prioridades, no qual nós mesmas ficamos naturalmente em segundo plano. O bebê precisa de cuidados, a amamentação requer tempo. E, como disse acima, a prioridade no momento é outra...

É possível perceber um conflito interno nos discursos maternos quando as mães comparam as mudanças com o nascimento do bebê com a vida que costumavam levar antes da maternidade:

O mais difícil pra MIM...foi perceber que não existia mais “MIM”... A dedicação full time nos primeiros meses de vida do bebê somado com o cansaço físico e falta de sono de meses (que depois viram anos!!) faz com que nosso emocional desabe...

Ou ainda:

A liberdade que eu tinha antes é o que mudou muito... mesmo sendo casada, se eu não estava trabalhando podia dormir até mais tarde, podia inventar uma besteira pra comer no almoço se eu estivesse com preguiça de cozinhar, na hora de sair, só tinha que me preocupar comigo mesma, agora não... se a filha acorda cedo, também tenho que acordar, mesmo que eu não queira fazer comida, sou obrigada, pois tem uma mocinha pra alimentar, e pra sair então a prioridade é ela e as suas coisas, se der tempo de tomar um banho eu já tô no lucro...

Esses sentimentos de ambivalência e de perda de autonomia parecem estar relacionados, também, à vida profissional, uma vez que a chegada de um filho interfere na vida da mulher, dessa forma as atividades profissionais tendem a ficar em segundo plano (Piccinini, Gomes, Nardi & Lopes, 2008):

Só eu sei quantas vezes esse dilema de ser mãe e ser profissional me perturbou as ideias. Pois quando pensava em voltar a ser eu, voltar a ter uma profissão, não me via fazendo nada a não ser ser mãe e dona de casa. E ainda assim deixava a desejar como dona de casa... Então ia adiando a ida para escolinha e meus planos profissionais...

Beltrame e Donelli (2012), ao realizarem uma revisão da literatura no que concerne à temática da maternidade e carreira, apontam que a tentativa de conciliar esses dois projetos pode provocar um conflito na mãe. Se por um lado os estudos indicam que a crença da mãe como única capaz de cuidar do filho traz sentimentos de ansiedade e insatisfação na mulher, por outro, a supervalorização da carreira gera medo de provocar a falta excessiva ao bebê e uma demasiada terceirização dos cuidados com o mesmo:

E o tempo foi passando, eu fui me dando conta que não sabia mais o que fazer. Pois ao mesmo tempo que queria ser mãe e dona de casa, eu queria ser eu de novo. Ao mesmo tempo que queria ficar em casa o dia grudada no guri, eu queria ir ao banheiro sozinha em paz. Ao mesmo tempo que queria ser uma mãe mais presente que a minha, pois ela trabalhava fora, eu queria ser uma mulher mais presente na vida do marido, uma amiga mais presente e ter um ganha pão...

Nesse sentido, as ideias em relação à maternidade e à carreira fazem com que as mães criem estratégias nesses dois ambientes para conciliar ambos papéis (Beltrame & Donelli, 2012):

E como existe esse lado B, se não cuidarmos, nossa identidade vai pelo ralo. E esse é o maior perigo porque se não soubermos parar um pouquinho, trocar a fita e ouvirmos a nossa própria música, a tendência é a fita da maternidade tocar cada vez mais o lado B...

Os aspectos discutidos nesse tema remetem às dificuldades da mãe em abrir espaço - interno e externo - para o bebê. A chegada de um bebê na vida de uma mulher necessariamente provoca transformações no que tange a sua identidade e, embora isso seja esperado, esses relatos demonstram a dor psíquica inerente a esse processo.

3.5 Sentimentos provocados pelo contato com o bebê

Nesse tema, são abordados os sentimentos maternos despertados pelo contato inicial com o bebê e com as demandas da maternidade. Foram encontrados relatos relacionados à vontade de viver sem o bebê, de se livrar dele. O trecho a seguir pode servir de ilustração:

E mais do que isso, tem ainda outra coisa muito importante. Também nunca haviam me dito que tem horas que a gente simplesmente enche o saco. Que tem momentos que a gente secretamente se pergunta: Por que tudo tem que ser tão difícil? Por que tenho que estar passando por isso? Por que resolvi ser mãe?... Talvez irá aparecer mãães por aí para dizer que tudo isso que estou escrevendo é uma bobagem, que não é assim não, que a maternidade é linda, cor de rosa e perfeita. Mas tenho certeza de que em meia hora de conversa vou conseguir arrancar delas pelo menos um exemplo de uma situação em que elas tiveram vontade de arrancar os cabelos e fugir para uma ilha deserta, sem filhos.

Os sentimentos que se referem à vontade da mãe de se livrar do bebê, relatados pelas mães, parecem estar relacionados com a perda de liberdade e autonomia em relação a vida anterior à chegada do bebê:

Que não tenho mais o direito de não querer. De não estar. De não ser. E fico achando que todo mundo tem essa carta na manga, essa que te permite desistir, só por um tempinho. Dormir uma noite toda, tomar um chope, usar roupas e lingerie de gente normal. Todo mundo pode, menos eu. Aliás, eu não sou eu, sou a mãe do Lucas. E só. É horrível pensar que dá uma vontade

de sair correndo. Mas dá. Queria pausar o relógio, dormir oito horas e sair um pouco desse estado de constante alerta e preocupação... Outro dia, numa das raras vezes que saí de casa, fiquei olhando pras pessoas na rua, tentando adivinhar se elas tinham filhos. Invejando o andar aparentemente despreocupado de algumas, que pareciam ter a vida só pra si. Não sei se vou conseguir caminhar desse jeito de novo na vida...

Ou ainda: “Por isso acredito que muitas mães colocam seus filhos logo na creche para ter esse tempo “livre” só para elas...isso me faz falta...e hoje por exemplo é um dia bem difícil...dia que queria minha liberdade de volta...”. Aparecem, também, discursos onde a mãe refere arrependimento na escolha pela maternidade: “Juro que cheguei a me arrepender do dia em que engravidei, passavam pela minha cabeça pensamentos como entregar ele pra minha mãe criar, etc.”.

Foram encontradas falas em que o sentimento de falta de liberdade parece estar associado, também, às exigências com os cuidados com o bebê:

Demorei para ter estes instintos assassinos, mas eles chegam! Sempre chegam! Depois de alguns meses acordando mil vezes a noite, o instinto brota. Depois de meses, sem conseguir comer a comida do seu prato decentemente - sem nunca pensar em repetir - o instinto brota novamente e em mais outras N situações na qual você esquece que a prioridade não é mais você...

Winnicott (1964/1986) aponta sobre a dificuldade da mãe em passar, não apenas pelo nascimento de um filho, mas também pelo confinamento e pelas responsabilidades extremamente restritivas que envolvem os cuidados a um bebê: “Eu nunca pensei que um dia fosse pensar isso, mas tem horas em que, de verdade, chego ao meu limite e penso “meu Deus! Não aguento mais isso!””.

Minha filha está com 20 dias agora e tem, sim, momentos em que eu me pergunto quando terei minha vida de volta? Quando será que o mundo cor de rosa começa? Já me peguei olhando pro portão de casa com a chave do carro na mão... Minha bebê também tem crises de cólica pontualmente às 5h da manhã e ninguém nunca falou que todas aquelas dicas milagrosas pra alívio da cólica em bebês simplesmente não funcionam quando o bicho pega mesmo!

Dessa forma, não é difícil compreender o motivo de muitas mulheres não conseguirem atingir essa disposição, essa identificação com o bebê, vivenciando o filho como um corpo estranho, o qual ela aguarda a expulsão para sentir-se aliviada e retornar a sua condição de vida anterior (Caron & Lopes, 2014):

Sinto falta de respirar, tem dias que eu acordo e penso: vai começar tudo de novo, ou penso, acho que hoje não vou conseguir! Sinto falta de ter um tempo pra mim, evito olhar fotos antigas, pois me machuca. Sei que tudo vai passar, mas é tudo muito cansativo e desesperador...

Pode-se pensar que, para além das exigências em termos de cuidados com o bebê e a conseqüente transformação na rotina materna, as mães parecem querer se livrar dos sentimentos que o bebê provoca nelas:

CULPA, TRISTEZA, SOLIDÃO... e INVEJA da minha mãe e do meu marido que estavam lá dormindo, enquanto eu alimentava Rafael. Era isso que eu sentia. Minha mãe veio passar um mês comigo e dormia no quarto dele. E eu lá no trocador, com areia nos olhos, enquanto ela dormia placidamente e o homem roncava no outro quarto. Depois que ela foi embora, eu culpava o Rodrigo pela "vida boa" que ele tinha, sem peito, sem colo, sem cheiro de mãe. A verdade é que no começo é difícil administrar os sentimentos, a gente sai da sala de parto sentindo todo amor, mas a vida real é diferente das flores, das visitas, das enfermeiras que aparecem ao toque da campainha...

Em relação aos sentimentos despertados, foram encontrados relatos que descrevem a solidão vivenciada pelas mães:

Ele ri, você ri, ele chora, você chora, ele ri, você chora, você chora e ele chora, choramos. Choramos muito. Choramos por cansaço, por não saber lidar e por solidão. Sim solidão. Sentimos uma solidão intrínseca-visceral. Mesmo com alguenzinho grudado em seu peito, nos sentimos sozinhas. Adultas sozinhas, adultas crianças. Somos crianças e mais uma vez choramos. Desamparadas pela vida e por todos os nossos entes queridos mesmo que eles estejam no mesmo cômodo que nós. Não dá pra explicar. Só quem já foi mãe de um bebê de 1 mês sabe...

Ainda:

Certa vez, antes de ter filhos, ouvi uma conhecida dizer "eu quero ter filhos porque me sinto muito sozinha. Um filho é uma companhia pra vida

toda”. O tempo passou e isso nunca saiu da minha cabeça. nunca consegui concordar com o que ela disse. Esclareço: meus filhos são – sim – meus companheirinhos, mas são meus companheirinhos *crianças*. estão sempre comigo (muitas vezes amontoados em cima de mim – tipo enquanto eu escrevo este post – sem dar sossego) e passamos bons bocados juntos também. é muito amor, é muita delícia. mas preciso confessar: eu nunca me senti tão sozinha em toda a minha vida. Não tenho embasamento nenhum para discorrer sobre o assunto, mas posso falar por mim e por muitas conversas que já tive com outras mães: a maternidade pode ser solitária para caramba!

Os sentimentos de solidão vividos pelas mães não se referem a uma falta de ajuda nos cuidados do bebê ou de uma rede de apoio que auxilie a mãe durante esse processo, mas, sim, estar associado a sentimentos de angústia e desamparo revividos através de sua identificação com o bebê: “Compartilho demais dessa sensação. Desde a gravidez, me sinto sozinha no mundo, carregando um peso enorme. Apesar de ter um marido maravilhoso e uma mãe que mora perto, há períodos em que a angústia fica grande, chega a dar um nó na garganta...”.

Reconheço o enorme privilégio de ter um marido amoroso e compreensivo, de ter irmãs que também têm filhos com idades próximas às dos meus e compartilham dos mesmos valores e princípios que eu. Sorte de ter uma mãe que mora perto. Também tenho meus amigos do coração que, por mais que cada vez menos nos falemos e nos encontremos, sabemos que sempre existirá esse laço de amor. Mas, então, por que ainda assim me sinto sozinha tantas vezes? Por que eu tenho a absoluta certeza de que outras mães, ao lerem meu post, perceberão que se sentem da mesma maneira?

Winnicott (1958) refere que a gestação e o puerpério trazem consigo um caráter parcial de fenômenos regressivos, uma vez que uma parte da personalidade materna segue em contato com a realidade, ao passo que outras são submetidas a necessidades mais primitivas. Dessa forma, a regressão é um retorno à dependência, que leva a mãe a uma situação de vulnerabilidade.

Caron e Lopes (2014), partindo das ideias propostas por Winnicott (1968/1988), referem que a regressão da mãe ao estado de desamparo que caracteriza o ser humano do início ao fim da vida é algo inevitável e necessário para que a mãe possa se identificar com o seu bebê. Dessa forma, a mãe tem que ser suficientemente saudável para entrar em contato com o seu próprio desamparo.

Eu comecei então a sentir um medo terrível de ficar sozinha com a Mel e ela chorar. Sim, eu tinha medo dela chorar. Como se ela chorar fosse sei lá, algo gravíssimo e desesperador. Meu marido saía para trabalhar comigo aos prantos dizendo “eu não quero ficar sozinha...” Aí enfim chamei minha mãe. Coisa que eu deveria ter feito muito antes... Ela vinha, ficava quase uma semana na nossa casa, ia embora, ficava dois dias na casa dela e voltava. Eu sentia que quando ela estava com a gente, eu podia respirar, caso contrário, sentia como se estivesse me afogando em alto mar...

Para Winnicott (1968/1988), algo aconteceria com as pessoas ao serem confrontadas pelo desamparo que supostamente é característico do bebê, podendo elas próprias serem tão desamparadas em relação ao desamparo do bebê, quanto o próprio bebê o é. Dessa forma, o autor menciona a ideia de um “confronto de desamparos”.

Você recebeu um presente. O maior de todos os presentes. Cansada, olha para o lado, e vê seu bebê, a luz da sua vida. Como pode então se sentir triste e angustiada? Como pode se sentir só, quando já não vai mais nem ao banheiro desacompanhada? Quando fui mãe pela primeira vez, conheci de perto esse sentimento de solidão. Pensei comigo "sou muito nova, deve ser por isso que estou sofrendo tanto". Achei que numa próxima experiência, tudo sairia diferente. Que a maturidade me traria apenas sensações de alegria nesse momento incrível que é ter um filho. Ledo engano... Você lê em sites e blogs de maternidade na internet, e lá estão milhares de mães como você. Sofrendo. Não me lembro onde, mas li um artigo que chegava a falar em luto. Que palavra forte, pensei na hora. Luto é mesmo uma palavra muito forte, mesmo considerando que uma parte sua, deixou de existir. E nem todos os desenhos, textos e passeios que eu faça nesse momento, podem acalmar quando bate aquela sensação de estar enlouquecendo. De estar completamente só. De não se sentir mais mulher. De não se sentir bonita. De não se sentir você.

Assim, pode-se pensar que a identidade que foi constituída pela mãe até então parece, neste momento de regressão, distanciar-se da mesma, ficando a mãe imersa na identificação com o bebê. Dessa forma, esse mergulho no universo regressivo do bebê - e no seu próprio - parecem suscitar na mãe angústias relativas a sua capacidade de retornar, novamente, ao mundo adulto:

Sou mãe há dois meses e meio e, apesar de amar profundamente minha filha, me sinto absolutamente só. Não tenho o marido amoroso e compreensivo que você descreve, tenho o pai da minha filha que não divide

uma tarefa comigo e ainda exige uma atenção que não tenho tido nem pra mim mesma, uma família distante tanto física quanto emocionalmente e nenhum amigo. Me sinto intelectualmente limitada, incapaz de manter um diálogo decente com outro adulto porque só sei falar de bebê e, apesar de sempre ter sido uma profissional muito requisitada, hoje estou "parada"... Pelo menos não sou a única a me sentir sobrecarregada. Que solidão, nossa!

Caron e Lopes (2014) sistematizam as teorizações de Bick (1986), que aponta que, ao nascer, o bebê está sujeito a angústias catastróficas, ao terror de cair no espaço, despedaçar-se ou liquefazer-se. Para a autora, a mãe também fica sujeita às ansiedades catastróficas do bebê, sentindo que perdeu sua identidade como adulto capaz, que controla seu tempo e suas atividades. Com o nascimento do filho, a mãe é tomada por exigências que a sobrecarregam, como ser uma mãe perfeita, não ter nada que lhe pertença, nem mesmo seu sono, estando esses sentimentos enraizados nas suas próprias queixas infantis em relação a própria mãe (Bick, 1986).

Tenho uma linda princesa de 1 mês que amo de paixão, mas choro quase todo dia por me sentir “refém” da condição de mãe. Sua vida vira de cabeça pra baixo, parece que sua vida acabou, você passa a se dedicar 24h horas por dia ao bebê e acha que nunca mais será você mesma! Felizmente meu marido, minha mãe, minha irmã e várias amigas me entendem e me dão apoio, assim não fico me achando maluca!... Me esforço agora em focar nas coisas boas, pra conseguir curtir a maternidade e não ficar só me lamentando pelas dificuldades. Não é fácil, é um exercício constante, mas acho que é o caminho pra eu ser uma mãe feliz...

Nesse tema, foram abordados os sentimentos provocados na mãe pelo bebê. A integração dos aspectos de identidade constituídos anteriormente com a vivência da maternidade parece ser um processo doloroso. A mãe, em função da regressão e seu conseqüente desamparo, experimenta - por um determinado período - a sensação de que algo se perdeu e não será mais recuperado.

3.6 Sentimentos de culpa e medo de não corresponder às expectativas sociais

Nesse tema, são retratados os sentimentos relacionados à culpa e ao medo de não corresponder às expectativas sociais em relação à maternidade e ao papel de mãe:

Culpas é o que não falta na vida de uma mãe. E a gente se culpa por tudo. E somos culpadas pelos outros. Julgadas e condenadas por pessoas que não convivem com a nossa realidade. Pior sentimento materno é, com certeza, a culpa! Não existe julgamento pior do que o nosso próprio. Não consigo fazer algo só para mim ou ficar sem fazer nada e não sentir culpa...

Piccinini e Rapoport (2011) apontam que a reorganização da identidade materna, em que as mães passam de um posição de serem cuidadas e protegidas durante a gravidez para serem cuidadoras, além dos aspectos que envolvem esses cuidados com o bebê, tendem a gerar estresse na mãe. Além disso, os autores destacam que, associado a essas questões subjetivas, a mãe viveria o confronto entre o bebê real, com suas demandas e características e o bebê imaginado e idealizado durante a gestação. Dessa forma, tornam-se freqüentes sentimentos contraditórios e ambivalentes nesse período: compaixão pelo bebê contraposta à raiva, por considerar que o mesmo seria ingrato pelos seus esforços; frustração com o bebê, que na sua percepção parece insaciável, demandando muito, e pouco retribuindo, além de lhe privar de suas necessidades. Assim, essa situação de insatisfação pode gerar sentimentos de culpa e inadequação por parte da mãe (Piccinini & Rapoport, 2011).

O conteúdo daqui para frente pode ser pesado, real, dramático e nefasto: trata-se do “Lado Z” da maternidade. Aquele lado sombrio, que a gente tem, mas finge que não tem. Não por mal, mas porque não conseguimos admitir nem para nós mesmas o que pensamos, fazemos, e dizemos, quando aquela parte medonha de nós, a “Mãe-monstra” entra em ação... O “Lado Z” da maternidade parece cruel com os filhos, mas na verdade é mais cruel com as mães. Só de falar sobre ele já me sinto do tamanho de uma formiga. Vem aquela culpa imensa, enorme, pesada, que cai como uma bigorna de desenho animado sobre a cabeça, fazendo um buraco no chão. E eu fico lá no buraco pensando se quero sair ou se melhor ficar lá escondida mesmo. Mas, e se eu tiver a coragem de confessar, colocar para fora, conseguir o apoio de outras mães, será que então a culpa não melhora, e esse tal de “Lado Z”, pode se transformar então em uma parte normal de toda e qualquer mãe?

Pode-se pensar que, para além do bebê real, a mãe se depara, também, com a maternidade real, maternidade essa antes idealizada e vivenciada com uma expectativa narcísica de completude, que não é alcançada. Ao invés da vivência de plenitude, a mãe é tomada por sentimentos de ambivalência, de solidão, de vontade de viver sem o bebê, de

cerceamento de liberdade, cansaço, se deparando, dessa forma, com a falta. Esses sentimentos parecem lhe causar um certo estranhamento, uma vez que eles entram diretamente em confronto com as expectativas que envolvem a maternidade, gerando, dessa forma, a culpa.

A única coisa que essas falsas expectativas fazem é gerar culpa. Saio da pracinha me sentindo odiável e com pena do B. por me ter como mãe. Também não está nos livros, culpa é inerente à maternidade, andam de mãos dadas. Sua motivação é que você quer ser a melhoorrrr mãe do muuundo. O que não sai como o esperado, vai para sua caixinha de culpa. O problema é que culpada, você procura ser melhoorrrr ainnddaaaa, enquanto deveria ser o melhor possível, pois você também é protagonista nessa história. Talvez, eu me sinta culpada por essas palavras (ou seria um desabafo?), mas vou me prender ao que minha vizinha me disse. Eu não joguei pela janela...

O sentimento de culpa parece estar intimamente relacionado às expectativas presentes nos discursos sociais e que, conseqüentemente, passam a fazer parte das expectativas vivenciadas pelas mães em relação à maternidade:

Mãe se culpa, se culpa, se culpa diariamente e se questionará como mãe para o resto da vida pois a sociedade não vai cansar de apontar o dedo e lembrá-la de como ela provavelmente está fazendo isso errado. Mãe é uma mulher que sonhou com a maternidade romântica e sofreu muito para adaptar-se quando viu que a realidade é bem diferente. E que, por conta da poesia que todos pensam quando se fala em “ser mãe”, ela não se sente no direito de reclamar. Não sem se sentir envergonhada ou culpada. Porque MÃE É MÃE, dizem todos. Essa frase opressora que serve de justificativa para que aceitemos todo o peso da maternidade sem reclamar, quase como se fosse “agora aguenta”. E é claro que eu escrevo esse texto com o coração e com culpa, pois afinal MÃE É MÃE, né? O que eu estava pensando? Ainda bem que, no sofrimento, na surra, nas situações difíceis nós também crescemos. Agradeço a maternidade por me mostrar o quão forte nós realmente somos...

O relato acima remete às contribuições trazidas por Travassos-Rodriguez e Féres-Carneiro (2013) e já abordadas no presente estudo, que apontam que, atualmente, a maternidade é vista de forma bastante idealizada, dessa forma, ser mãe é atribuído de significados como sacrifício, amor incondicional e disponibilidade completa. Essas ideias acabam contrapondo-se à vivência real do papel materno, uma vez que a possibilidade de frustração no exercício da maternidade, bem como os sentimentos hostis que a mãe possa vir

a ter em relação ao bebê foram banidas (Travassos-Rodriguez e Féres-Carneiro, 2013). Em relação a isso, foi possível perceber um confronto vivenciado pelas mães no que tange à temática do amor materno:

Para mim, um sentimento que eu não estava preparada era o que eu ia sentir pelos meus filhos quando eles chegassem. Eu estava esperando sentir o amor muito louco, incondicional, visceral que as mães descrevem que sentem pelos seus filhos. Mas comigo foi diferente, e até hoje eu sinto que esse assunto é um certo tabu entre as mães. Admitir que você não sentiu esse amor logo nos primeiros minutos parece que te torna menos mãe ou uma louca sem coração. Enfim, todas as vezes que toquei nesse assunto com outras mães dava para sentir a tensão no ar. Parece que ninguém gosta de falar disso... Quando eu percebi que a tal explosão de amor que tantas mulheres relatam não aconteceu comigo, eu me senti tão triste! Tão sozinha, foi um momento muito difícil que eu não tinha coragem de compartilhar com ninguém. Como assim eu tinha acabado de ter dois bebês e não estava transbordando amor? Isso não estava nos meus planos.

Ainda:

Muito se fala do amor materno incondicional. Sim, mãe é aquele ser supostamente capaz de dar a vida pelos filhos. Mas e quando isso não brota? Quando não é instantâneo? Quando a frustração de um bebê não corresponder às suas expectativas realmente existe? Como lidar com isso? É um sonho que se desfaz, na verdade até um luto por algo que não se cumpriu. O que dizer para as mães cujos filhos nasceram com microcefalia ou qualquer condição médica grave, não sendo aqueles seres perfeitos que foram imaginados durante a gestação? Não temos total domínio do amor. A mãe que passa por essa situação costuma partir sempre de uma autocrítica. “Não sou suficientemente boa. Não nasci para ser mãe”...

Badinter (1985) ocupou-se da compreensão do amor materno, questionando se o mesmo se tratava de uma tendência feminina inata ou se dependia, em sua maioria, de um comportamento social, que poderia variar de acordo com a época e os costumes. Para responder a essa pergunta, a autora recorre a uma extensa pesquisa sócio-histórica, após a qual afirma que o instinto materno é um mito, não existindo uma conduta materna universal. Ainda, constata o quanto esse sentimento é extremamente variável de acordo com a cultura, as ambições e frustrações da mãe, sendo incerto, frágil e imperfeito. Ao contrário dos discursos sociais atuais relacionados com a maternidade, o amor materno não estaria inscrito na

natureza feminina, não sendo um sentimento inerente à condição de mulher, mas, sim, algo que se adquire (Badinter, 1985).

Ser mãe é lindo. É uma emoção intensa e incomparável. Mas a vida de uma mulher não pode se resumir ao fato de ser mãe. Isso é surreal e a sociedade patriarcal nos faz acreditar que quem não está realizada com a maternidade, é uma pessoa de índole duvidosa, egoísta. E não é bem assim, também. Ser mãe envolve um gasto de energia absurdo, ser mãe é se doar de uma forma avassaladora. E a falta de saco é pra tudo: pra roupa que não secou, pra comida que não ficou boa, pra décima fralda do dia, pra responder um milhão de perguntas, pro pai que não divide tarefas e ainda cobra da mãe, dos fracassos atribuídos somente a mãe, das tretas no mundo materno (haja saco), pro encontro que não pode comparecer, pras cobranças que nunca cessam... Ser mãe cansa. Ser mãe pode ser um saco às vezes. Mas ai de você se reclamar! Dizer que a realização da mulher se dá pura e completamente através da maternidade é de uma crueldade imensa. É rotulá-la, como a sociedade faz. É atribuir ao sexo feminino o papel exato que o machismo aplaude de pé: o de mulher despersonalizada, assexual de forma compulsória, mera cuidadora e de eterna rainha do lar. E nós somos muito mais que isso. Pra começo de conversa, somos gente.

Tourinho (2006) aponta que muitas mulheres se sentem atormentadas por pensamentos em relação a estarem sendo, ou não, boas mães. Para a autora, ao mesmo tempo em que a sociedade cobra para que amem seus filhos incondicionalmente, muitas vezes, as mães não vivenciam dessa maneira, sentindo raiva, dúvidas e, assim, se culpando:

Em geral, acredito que tem o lance de culpa da culpa. Explico. Eu amo ser mãe, mas é difícil admitir que às vezes eu queria ir ao banheiro em paz, comer minha comida quentinha, dormir noites inteiras, não ser interrompida numa conversa com adultos, ir à uma festa com a única responsabilidade de me divertir sem ter hora para voltar pra casa, não ter que me preocupar com quem a criança ficará durante uma semana de férias enquanto eu trabalho. É difícil maternar quando ser mãe é sinônimo de amor incondicional, dedicação exclusiva, abrir mão de si próprio...

Além de uma expectativa social acerca do que as mães devem sentir em relação ao seu bebê, parece existir, também, uma expectativa relativa ao desempenho materno, ou seja, como devem ser as atitudes das mães nas questões que permeiam o desenvolvimento do bebê:

... Não estou colocando em questão se essas coisas de fato são boas ou ruins, a questão é a ideologia de mãe perfeita que nos massacra; basta fazer de outra forma que somos crucificadas como mães ruins... Há um perfil de mãe perfeita e idealizada que todas devem seguir para serem aprovadas no quesito boa mãe do ano. Há um manual do que, teoricamente, é ser uma mãe boa e exemplar. E as mães que não cumprem a cartilha de mãe-da-propaganda-de-margarina sentem culpa. Eu, pelo menos, caí nessa quando tive minha filha por cesárea, e me senti culpada por não ter feito parto normal. Ser mãe, em si, já é se sentir culpada. Nos culpamos porque sempre achamos que dá para fazer melhor, nos sentimos culpadas por uma gripe, uma infecção, por um intestino preso. Não é necessário que a sociedade cobre mais de nós, é necessário que as mães sejam apoiadas. É importante que as mães sejam parceiras...

Questões relacionadas ao parto, amamentação, rotina, sono, vida social e profissional da mãe parecem estar presentes neste “manual” sobre o que é ser uma boa mãe. Através dos depoimentos, pode-se perceber que aquelas que, por alguma razão, não conseguem se enquadrar nessa expectativa experimentam sentimentos de angústia e culpa.

...há um consenso de que amamentar é fundamental, mas será que é necessário achar ou melhor sentir que esse ato é a “maior maravilha do mundo”? E aquelas mães que sentem dor, desconforto ou que não conseguem amamentar? Vamos culpá-las, castigá-las? Isso acontece o tempo todo e percebemos que os sentimentos de culpa e frustração só aumentam, pois elas não têm abertura para falar claramente sobre isso, o que se torna um grande tormento...

Foram encontrados, também, relatos de culpa referentes à ambivalência materna no que concerne as questões ligadas à vida profissional da mãe:

Ser mãe é viver em conflito. Por exemplo, trabalhar ou largar o trabalho? Voltar ao trabalho significa terceirizar o filho, deixar sob os cuidados de outra pessoa. É doloroso demais deixar seu filho às 7:00 da manhã e pegá-lo às 19:00. Também é doloroso demais ficar 100% do tempo só com a criança e realizar as mesmas tarefas de sempre: trocar fralda, dar banho, amamentar. Assim como também é doloroso deixá-la...

Ser mãe é ter que aturar/suportar/relevar muita coisa, muita crítica, muita opinião. É viver um sentimento de culpa constante por não saber se

está fazendo tudo certo, por achar que sempre poderia estar fazendo mais e melhor... Se você assim como eu, optou por ficar em casa para cuidar dos filhos, mesmo que por um tempo determinado, é criticada e te olham estranho. Se você optou ou precisou voltar ao batente e teve que deixar seu baby na creche ou com outro cuidador, também é criticada e também é julgada. "Como assim, já vai deixar seu filho com 4 meses na creche?". Cobranças de uma sociedade que acha que mulher deve ser tudo ao mesmo tempo, mulher-mãe-esposa-chefe de família.

O estudo desenvolvido por Travassos-Rodriguez e Féres-Carneiro (2013) constatou que a sociedade atualmente não oferece a possibilidade de reflexão a respeito da ambivalência materna. Segundo os autores, desde a sua inserção no mercado de trabalho, a mulher vem aprendendo a conviver com a maternidade atrelada à culpa. Assim, a imagem de mãe perfeita somada a de profissional bem-sucedida suplanta as possibilidades de exercer ambos os papéis de uma forma exequível (Travassos-Rodriguez & Féres-Carneiro, 2013).

Somado a isso, Miranda (2005) coloca que a feminilidade e a maternidade constituem um ideal narcísico socialmente compartilhado. No que concerne a feminilidade, o ideal de ego estaria ligado a uma mulher cidadã, profissional e mãe, enquanto o ideal referente à maternidade incluiria o desejo, a escolha entre ser o ou não mãe, e a capacidade de conciliar a maternidade com outros investimentos.

Foi possível identificar, nos relatos encontrados, uma dificuldade por parte das mães em compartilhar com outras pessoas suas angústias e sentimentos contraditórios vivenciados na relação com o seu bebê. O discurso social idealizado em relação à maternidade parece intensificar a sensação de que esses sentimentos seriam exclusivamente delas, o que poderia gerar mais culpa e solidão.

Tipo ninguém tem vida de “comercial de margarina”, mas não fala não kkkkk, e ai a gente fica se sentindo super estranha mesmo, culpadérrima, um ET, kkkk. Isso aconteceu bastante comigo com relação ao casamento, tipo tudo lindo na vida dos outros, ninguém me falou que o começo é difícil mesmo, que talvez você queira mandar seu marido pra lua... enfim, acho que só pessoas bem resolvidas conseguem assumir suas falhas, medos e sentimentos sem se sentir uma péssima mãe!! Parabéns por por pra fora e inspirar todas nós!

Ainda:

O mais difícil é se manter firme sobre o que acredito que é ser boa mãe. É muita gente analisando e por mais que eu não queira, acabo me culpando, me comparando. Ninguém conta o lado B da maternidade e o simples fato de eu sentir o lado B, eu me culpo. Como assim se cansar, sentir falta da sua própria vida, de ficar sozinha, conversar com calma com os amigos, se todos acham que a maternidade é sempre perfeita? Me agarro na certeza de que estou fazendo meu melhor.

O não compartilhamento das angústias acaba criando um território fértil para a idealização de outras mães, como se elas, sim, corresponderem ao ideal social:

As mães perfeitas dos grupos do Facebook têm uma paciência inesgotável, infinita, profunda e sincera. Jamais ficam de mau-humor, nem mesmo ao passar um ano sem dormir por mais de duras horas seguidas. Jamais se incomodam com o choro sem motivo, sem diagnóstico. Jamais se aborrecem por não ter tempo para si. Jamais sentem vontade de colocar um fone de ouvido no volume máximo... As mães perfeitas dos grupos do Facebook aumentam - muito! - o tal lance da culpa materna, que assola todas as mães imperfeitas do mundo.

A escrita no *blog* acaba sendo um espaço onde as mães se sentem acolhidas para verbalizarem seus sentimentos em relação à maternidade. Ao se depararem com discursos que elucidam sentimentos semelhantes aos vivenciados por elas, as mães referem alívio, bem como diminuição da angústia e da culpa:

Sinto as mesmas coisas e me sinto muito culpada por isso, não tenho ninguém pra me ajudar, nem mesmo conversar, meu marido não me entende e me julga se eu reclamo de alguma coisa... Já me falou até que parecia que eu estava arrependida de ter tido minha filha, mas não é nada disso, desejei muito ser mãe, só me sinto muito cansada. É bom saber que eu não sou a única que sinto essas coisas, porque todo mundo só fala as coisas boas de ser mãe, e não assumem as adversidades que enfrentam. Obrigada por escrever esse post, me ajudou muito...

Fico feliz em ler esse post, sempre digo isso e me culpo muito. Às vezes, vejo mães nesse papel sublime de não conhecer o lado B e me pergunto “sou tão ruim assim?”... é muito difícil aceitar esses sentimentos, afinal eu escolhi ser mãe, mas sabia que não era sozinha nesse mundo. Obrigada por me tornar uma mãe normal!

Nesse tema, foram apresentados aspectos ligados aos sentimentos de culpa, bem como de medo por não corresponder às expectativas sociais. Através dos relatos, foi possível observar que tomar contato com a ambivalência existente na relação com tudo que permeia a maternidade, inclusive com o bebê tão desejado, gera muita culpa. Nesse sentido, o espaço de compartilhamento proporcionado pelos *blogs* oferece uma possibilidade, através da identificação e do acolhimento, de integrar, sem cindir, esses sentimentos.

CAPÍTULO IV

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O nascimento de um filho é um acontecimento significativo na vida de uma mulher, na medida em que vem acompanhado de transformações que acontecem na esfera pessoal, conjugal, profissional e social. Além disso, é permeado por expectativas, fantasias, medos e atravessamentos de discursos sociais que, possivelmente, acompanharam a mulher desde um período muito anterior à maternidade.

Socialmente, é esperado que a mulher deseje ser mãe, uma vez que a construção do ideal feminino parece estar atrelada a gestar um bebê. Ainda, as expectativas em relação à maternidade são atravessadas por um discurso social que coloca a mesma em um lugar idílico, de doação, amor incondicional e plenitude. Naturalmente, esse discurso acaba vindo ao encontro do desejo de tornar-se mãe, criando-se, dessa forma, uma visão idealizada e uma promessa de completude.

No entanto, não é com a completude que a mãe se depara. A “maternidade real” chega ocupando um espaço interno - físico e psíquico - que desacomoda e exige da mulher uma reorganização da sua identidade em diferentes âmbitos. Com a gestação e o nascimento do bebê, a mãe é tomada por um estado, muito bem descrito por Winnicott ao falar de *Preocupação materna primária*, de absoluta dependência, tanto do bebê em relação a ela, quanto dela em relação ao filho. Esse período de dependência absoluta exige que a mãe vivencie uma regressão que a torne capaz de se identificar com o seu bebê, desenvolvendo uma “loucura normal” e transitando em diferentes níveis de funcionamento psíquico.

Apesar de esperado, não é fácil para a mãe atingir essa disposição. Durante esse estado regressivo, a mesma vivencia sentimentos de desamparo, solidão, fragilidade, ambivalência em relação ao bebê, sentimentos esses que entram em confronto com as expectativas de plenitude em relação à maternidade. É, então, que a visão romanceada sobre tornar-se mãe, da qual foi banida toda a ambivalência e sofrimento inerentes, contrapõe-se à vida real, despertando na mãe o sentimento de ser relapsa, irresponsável, o que acaba gerando muito sofrimento.

O sentimento de culpa gerado por essa conflitiva parece estar intimamente relacionado às expectativas presentes nos discursos sociais que, conseqüentemente, acabam também sendo introjetados por essas mães. As mulheres se sentem atormentadas por

pensamentos tais como se são, ou não, boas mães. Paralelamente às exigências internas, parecem existir, também, marcadores externos de bom desempenho materno relacionados às ações que envolvem aspectos como parto, amamentação, rotina, sono, disponibilidade da mãe para ficar com o bebê, entre outros. Foi identificada nos relatos presentes nos *blogs* a vivência de angústia das mães ao não se enquadrarem no que é reconhecido como a maternidade padrão.

Ao mesmo tempo, esta mulher segue sendo confrontada com as demandas que permeiam o mundo adulto, como os aspectos relacionados à vida conjugal, social e profissional e aos cuidados com o próprio corpo. Considerando o relacionamento conjugal, a literatura aponta que o casal necessita adaptar-se às novas demandas e prioridades que surgem a partir do nascimento de um bebê, o que exige uma reelaboração da identidade própria, do parceiro e do próprio casal. Ainda, durante esse processo de adaptação, a intimidade, a comunicação e o sexo tendem a passar por transformações e o investimento na relação marido-mulher passa a ser direcionado para a relação pais-filhos.

Através dos relatos, foi possível perceber a dificuldade de alguns pais em compreender o momento de grande exigência emocional vivido pela mãe, alguns sofrendo com a transformação da relação a dois, que passa agora a ser a três, e sentindo-se como o terceiro excluído. Foram encontrados depoimentos em que as mães referem falta de suporte do pai, sentindo-se inclusive sobrecarregadas de administrar, também, as demandas do parceiro. Parece haver um descompasso em que alguns homens desejam um relacionamento no nível da sexualidade ao passo que a mãe vivencia um período no nível da dependência.

Com relação aos aspectos relacionados à vida social, profissional e aos cuidados com o próprio corpo, pode-se perceber um sentimento de perda de liberdade e um descontentamento em relação à ausência de tempo e disponibilidade para se dedicar aos mesmos. Foi possível observar um conflito interno nos discursos das mães ao compararem as mudanças com o nascimento do bebê e a vida que costumavam levar antes da maternidade. Ainda, observa-se um exigente movimento materno de adaptação aos ritmos do bebê, uma vez que a mãe, com um alto custo emocional, absorve o impacto do tempo, exemplificado pela sua privação de sono, tempo que necessita estar com outra pessoa, além do tempo para fazer algo sozinha que não envolva o bebê.

Os sentimentos de ambivalência e perda de liberdade - envolvidos no confinamento e responsabilidades extremamente restritivos que permeiam os cuidados a um bebê - parecem estar relacionados, também, aos relatos que envolvem a vontade de se livrar

do bebê, bem como arrependimento de ter se tornado mãe. Esse tipo de pensamento corrobora o sentimento de culpa e solidão. Na fantasia da puérpera, é somente ela que se sente assim.

Em meio a todas as angústias inerentes à maternidade e, até então, silenciadas, surge, como contraponto ao discurso idealizado, um espaço onde o não dito encontra um lugar: os *blogs*. É nos *blogs* que as mães, ao terem contato com outros relatos, conseguem dar voz ao que é da ordem do imperfeito, do real, da falta. Neste sentido, entende-se que o *blog* seja um ambiente facilitador para que as mães possam ir se apropriando dos seus sentimentos, tomando contato com a sua ambivalência e, assim, integrando aspectos da natureza humana que normalmente ficam cindidos.

O não compartilhamento de angústias acaba criando um território fértil para a idealização de outras mães, alimentando a fantasia de que elas, sim, correspondem ao ideal social. Constatar que, nos relatos de outras mulheres, também existem ambivalência, solidão, cansaço, por vezes desejos de se livrarem do bebê, dificuldades na relação conjugal e profissional, sentimentos de perda de liberdade e autonomia, torna menos ameaçador entrar em contato consigo mesma.

Winnicott (1956/1993), ao propor o conceito de *Preocupação materna primária* para falar da capacidade da mãe de se identificar com o bebê, assinala que a mesma proporciona cuidados denominados de *holding*, tanto físicos - o colo, a sustentação, a maneira de segurar e envolver o bebê- quanto psicológicos, oferecendo apoio egóico e sendo continente às angústias do filho. Dessa forma, acredita-se que os espaços protegidos de troca proporcionados pelos *blogs* acabam servindo de *holding* para as angústias da mãe, que se encontra por vezes regredida e desamparada tal qual seu bebê.

A escrita no *blog* acaba funcionando como um espaço, também, de escuta, onde as mães se sentem acolhidas - e não julgadas - para verbalizarem sobre seus sentimentos em relação à maternidade. Ao se depararem com discursos que elucidam sentimentos semelhantes aos vivenciados por elas, as mães referem alívio, bem como diminuição da angústia e da culpa.

Este estudo teve como objetivo compreender e problematizar o “Lado B’ da maternidade e, particularmente, conhecer os relatos maternos nos *blogs* com essa temática. Através dos temas abordados pela autora, foi possível ter um entendimento sobre a motivação das mães para acessar e compartilhar nesses espaços. Ainda, através do referencial psicanalítico, buscou-se um olhar mais aprofundado do que estava escrito, atentando-se para aspectos inconscientes que permeiam a relação mãe-bebê e a experiência da maternidade.

Dentre as limitações deste estudo, destaca-se o fato de ter se utilizado como metodologia de pesquisa somente os *blogs*. Todavia, os discursos que permeiam o “Lado B” da maternidade acontecem em outros espaços, como as redes sociais, páginas na internet, reportagens em publicações impressas, entre outros.

O presente estudo pode ser considerado relevante uma vez que contribui para a compreensão do “Lado B” da maternidade, termo até então não abordado na literatura científica. Ainda, é possível pensar que o mesmo traz contribuições na medida em que lança luz sobre um fenômeno que até então ocupava um lugar secundário nos discursos sobre a maternidade. Os resultados evidenciam uma demanda materna por espaços de compartilhamento das dificuldades inerentes à “maternidade real”, aspecto que pode apontar caminhos para futuras práticas profissionais.

Sugere-se estudos futuros que possam investigar esse fenômeno partindo de outras fontes. Além disso, vale ressaltar que esse estudo teve como foco a maternidade, da gestação até o primeiro ano do bebê. Dessa forma, sugere-se, também, analisar o “Lado B” da maternidade em outras fases do desenvolvimento.

REFERÊNCIAS

Aulagnier, P. (1979). *A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado* (M. C. Pellegrino, trad.). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1975.)

Araújo, N. M., Salim, N. R., Gualda, D. M. R. & Silva, L. C. F. P. (2012). Corpo e sexualidade na gravidez. *Rev. esc. enferm. USP* vol.46, no.3, São Paulo. Retirado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000300004&script=sci_arttext&tlng=pt

Arias, B. S. (2017). The importance of online peer relationships during the transition to motherhood: Do they decrease stress, alleviate depression and increase parenting competence? *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, Vol 77(10-A(E))

Arrais, A. R. & Azevedo, K. R. (2006). O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto. *Psicol. Reflex. Crit.* vol.19 no.2. DOI: 10.1590/S0102-79722006000200013

Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Beltrame, G. R. & Donelli, T. M. S. (2012). Maternidade e carreira: desafios frente à conciliação de papéis. *Aletheia* n.38-39, Canoas. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000200017

Bick, E. (1986). Further considerations of the function of the skin in early object relations - findings from infant observation integrated into child and adults analysis. *British Journal of Psychotherapy*, 2, 292-299.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101.

Brasil, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 24 maio 2016. Seção 1. p. 44-46. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>.

Bordini, G.S., Sperb, T.M. (2015). Gênero e sexualidade em uma discussão virtual sobre a marcha das vadias. *Temas psicol.*, vol. 23, n.4, ISSN 1413-389X

Bouso, R.S., Ramos, D., Figueiredo, H.C. F., Santos, M.R., & Bouso, F. (2014). Facebook: um novo locus para a manifestação de uma perda significativa. *Psicologia USP*, 25(2), 172-179.

Cadona, E. & Strey, M.N. (2014). A produção da maternidade nos discursos de incentivo à amamentação. *Rev. Estud. Fem.* [online], vol.22, n.2, pp.477-499. ISSN 0104-026X.

Caron, N.A. & Lopes, R.C.S. (2014). *Aprendendo com as mães e os bebês sobre a natureza humana e a técnica analítica*. Porto Alegre: Dublinense

Chamond, J. (2010). Continuidade do ser e agonia primitiva: o bebê winnicottiano e a psicose. *Winnicott e-prints*, vol.5, n.1. ISSN 1679-432X

Clarke, J.N. & Lang, L. (2012). Mothers Whose Children Have ADD/ ADHD Discuss Their Children's Medication Use: An Investigation of Blogs, *Social Work in Health Care*, 51:5, 402-416, DOI: 10.1080/00981389.2012.660567

Costa, P. F. & Ribeiro, P. C. (2016). O conceito de ambivalência sob a perspectiva da psicanálise winnicottiana. *Revista Natureza Humana*, São Paulo, v. 18, n. 2, pp. 123-159, jul./dez. Retirado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/nh/v18n2/v18n2a07.pdf>

Costa, P. J. & Locatelli, B. M. E. S. (2008). O processo de amamentação e suas implicações para a mãe e seu bebê *Mental*, vol. VI, núm. 10, enero-junio, pp. 85-102 Universidade Presidente Antônio Carlos, Barbacena, Brasil

De Judicibus M. A. & McCabe M. P. (2002). Psychological factors and the sexuality of pregnant and postpartum women. *Journal of Sex Research* 39 (2), 94-103

Elm, M. S. (2009). How do various notions of privacy influence decisions on qualitative Internet research? In A. N. Maekman & N. Baym (Eds.), *Internet inquiry: Conversations about method* (pp. 69-87). Los Angeles: Thousand Oaks, CA, Sage.

Falcke, D., & Wagner, A. (2000). Mães e madrastas: Mitos sociais e auto-conceito. *Estudos de Psicologia*, 5(2), 421-441.

Fernandes, L. (2011). Redes sociais online e educação: contributo do *Facebook* no contexto das comunidades virtuais de aprendentes. Recuperado em 25 nov. 2014 de http://www.trmef.lfernandes.info/ensaio_TRMEF.pdf

Ferrari, A. G., Lopes, R. S. & Piccinini, C. A. (2007). O bebê imaginado na gestação: aspectos teóricos e empíricos. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 12, n. 2, p. 305-313.

Freud, S. (1910/1980). Leonardo da Vinci e uma lembrança de sua infância. In J. Strachey (Ed. e Trad.), Edição Standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud (Vol. 1). Rio de Janeiro: Imago. (Originalmente publicado em 1910)

Freud, S. (1914). Sobre o narcisismo: uma introdução. In: FREUD, S. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. v. 14. Rio de Janeiro: Imago, 1990, p. 83-119

Fortim, I., Lima, S. (2015). A escrita como recurso terapêutico no luto materno de natimortos. *Revista Latinoamericana Psicopat. Fund.*, São Paulo, 18(4), 771-788. DOI: 10.1590/1415-4714.2015v18n4p771.12

Gianlupi, A. G. F. (2003). Tornar-se mãe: a maternidade da gestação ao primeiro ano de vida do bebê. Tese de doutorado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Granato, T. M. M. (2000). Encontros terapêuticos com gestantes à luz da preocupação materna primária. Dissertação de mestrado, IPUSP, São Paulo.

Granato, T. M. M. & Visintin, C. D. N.(2013). Investigando produções imaginativas sobre a maternidade a partir de blogs brasileiros. *Anais do XVII Encontro de Iniciação Científica – ISSN 1982-0178 Anais do II Encontro de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação – ISSN 2237-0420*, setembro de 2013.

Hidalgo, M. & Menendez, S. (2003). La pareja ante la llegada de los hijos. Evolución de la relación conyugal durante el proceso de convertirse em padre y madre. *Infância y Aprendizaje*, 26(4), 469-483.

Hornstein, L. (2009). Narcisismo: autoestima, identidade, alteridade. São Paulo: Editora Lettera.

Jaquetti, R. C.; Mariotto, R. M. M. (2004). Maternidade contemporânea: novos significantes, velhos desejos. *Revista Estilos da Clínica*. São Paulo: Universidade de São Paulo, Instituto de Psicologia, v. IX, n. 16, 50-57

Lopes, R. C. S., Donelli, T. M. S., Lima, C. M., & Piccinini, C. A. (2005). O antes e o depois: expectativas e experiências de mães sobre o parto. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(2), 247-254.

Magagnin, C.; Körbes, J. M.; Hernandez, J. A. E.; Cafruni, S.; Tailor Rodrigues, M.; Zarpelon, M. (2003). Da conjugalidade à parentalidade: Gravidez, ajustamento e satisfação conjugal. *Aletheia*, núm. 17-18, enero-diciembre, 41-52, Universidade Luterana do Brasil

Marson, A. (2008). Narcisismo materno: quando meu bebê não vai para casa. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 11(1), pp. 161-169.

Mathelin, C. (1999). O sorriso da Gioconda - Clínica psicanalítica com bebês prematuros. Rio de Janeiro: Companhia de Freud

McDaniel, B. T., Coyne, S. M. & Holmes, E. K. (2012). New mothers and media use: associations between blogging, social networking, and maternal well-being. *Matern Child Health J.* 2012 Oct;16(7):1509-17. doi: 10.1007/s10995-011-0918-2

Meireles, A. & Costa, M. E. (2004). A experiência da gravidez: o corpo grávido, a relação com a mãe, a percepção de mudança e a relação com o bebê. *Psicologia*, vol.18, no.2, Lisboa. Retirado de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S0874-20492004000200004&script=sci_arttext&tlng=pt

Menezes, C. C. & Lopes, R. C. S. (2007). Relação conjugal na transição para a parentalidade: gestação até dezoito meses do bebê. *Psico-USF*, v. 12, n. 1, p. 83-93, jan./jun.

Minayo, M.C.S. (2008). O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec.

Miranda, F. E. (2005). A Infertilidade Feminina na Pós-Modernidade e seus Reflexos na Subjetividade de uma Mulher. Dissertação de Mestrado, Curso de Mestrado em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

Mordcovich, N. (2011). Una contribución a la idea de “relato”. In M. Vorchheimer (Coord.), *XXXIII Simposio Anual: relatos de la clínica*. Buenos Aires: Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires.

Nobell, P. (2012). Aproximación al uso de los blogs como manifestación del envejecimiento saludable. Dissertação de Mestrado, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba.

Piccinini, C. A., Gomes, A. G., Moreira, L. E., & Lopes, R. S. (2004a). Sentimentos e expectativas da gestante em relação ao seu bebê. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20 (3)233-240

Piccinini, C. A., Gomes, A. G., Nardi, T. & Lopes, R. S. (2008). Gestação e Constituição da Maternidade. *Psicologia em Estudo*, vol. 13, núm. 1, janeiro-março, 2008, pp. 63-72 Universidade Estadual de Maringá, Maringá, Brasil

Rapoport A, Piccinini C. A. (2011). Maternidade e situações estressantes no primeiro ano de vida do bebê. *Psico-USF*. 2011;16(2):215-25.

Rogers, M. (2015). Beyond blogging: How mothers use creative non-fiction techniques in digital environments to dislodge the mask of motherhood, *Journal of Family Studies*, 21:3, 248-260, DOI: 10.1080/13229400.2015.1074932

Rosa, C. D. (2009). O papel do pai no processo de amadurecimento em Winnicott. *Nat. hum.* vol.11 no.2 São Paulo, fev. 2009. ISSN 1517-2430

Santos, N. T. G. & Zornig, S. A. (2014). Primeiros tempos da maternidade: indiferenciação ou intersubjetividade na relação primitiva com o bebê? *Estilos clin.* vol.19 no.1 São Paulo. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282014000100006

Silva, A. I. & Figueiredo, B. (2005). Sexualidade na Gravidez após o Parto. *Psiquiatria Clínica*, 25, (3), pp. 253-264

Silva, I. A. (1996). Reflexões sobre a prática do aleitamento materno. Rev. esc. enferm. USP vol.30 no.1 São Paulo

Silva, I. M. & Lopes, R. C. S. (2009). Reprodução assistida e relação conjugal durante a gravidez e após o nascimento do bebê: uma revisão de literatura. Estudos de Psicologia, 14(3), setembro-dezembro, 223-230

Stake, R. (2006). Em: Denzin, N. & Lincoln, Y. Handbook of Qualitative Research, Sage, Londres.

Stern, D. (1997). A constelação da maternidade: O panorama da psicoterapia pais/bebê. (M.A.V. Veronese, Trad.).(pp 161-178).Porto Alegre: Artes Médicas.

Travassos-Rodriguez, F., & Féres-Carneiro, T. (2013). Maternidade tardia e ambivalência: algumas reflexões. Tempo psicanalítico, 45(1), 111-121. Retirado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-48382013000100008&lng=pt&tlng=pt.

Tourinho, J. G. (2006). A mãe perfeita: idealização e realidade - Algumas reflexões sobre a maternidade.IGT na Rede, 3(5). Disponível em: <<http://www.igt.psc.br/ojs2/index.php/igtnarede/article/view/1710/2342>>

Valli G.P. & Cogo, A.L.P. (2013). Blogs escolares sobre sexualidade: estudo exploratório documental. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(3):31-37

Winnicott, D.W. (1945). Primitive emotional development. *Internacional Journal of Psychoanalysis*, 26, 137–143. Retirado de <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1946-03133-001>

Winnicott, D. W. (1977). Alimentação do bebê. In D. W. Winnicott. *A criança e o seu mundo*. Rio de Janeiro: Zahar Editores. (Originalmente publicado em1942)

Winnicott, D. W. (1986). Este feminismo. In: D. W. Winnicott. *Tudo começa em casa*. (P. Sandler trad., pp. 183-195). São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1964)

Winnicott, D. W. (1988a). Comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências. In: D. W. Winnicott. *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1968)

Winnicott, D. W. (1988b). A mãe devotada comum. In D.W. Winnicott. *Os bebês e suas mães*. (J.L. Camargo trad., pp. 1-12). São Paulo: Martins Fontes (Originalmente publicado em 1966)

Winnicott (1988c) Psicose e Cuidados Maternos. In: *Textos Seleccionados: Da Pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro, Francisco Alves (Originalmente publicado em 1952).

Winnicott, D. W. (1989). O conceito de indivíduo saudável. In Tudo começa em casa. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1971).

Winnicott, D.W. (1993). Preocupação materna primária. In D.W. Winnicott. *Da pediatria à psicanálise* (J. Russo, trad., pp. 491-498). Rio de Janeiro: Francisco Alves Editora S.A. (Trabalho original publicado em 1956).

Winnicott, D. W. (1999). Tudo começa em casa. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1989)

Winnicott, D. W. (2000a). O ódio na contratransferência. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas* (pp. 277-287). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1947.)

Winnicott, D. W. (2000b). Retraimento e regressão. In D. W. Winnicott. *Da pediatria à psicanálise: Obras escolhidas* (pp. 347-354). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1955.)

Winnicott, D. W. (2011). *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1965).

Whitehead, K. (2016). Motherhood as a Gendered Entitlement: Intentionality, “Othering,” and Homosociality in the Online Infertility Community. *Canadian Sociological Association/La Société canadienne de sociologie*. Volume 53, Issue 1, Pages 94–122. DOI: 10.1111/cars.12093