

**TORNAR-SE MÃE:
A MATERNIDADE DA GESTAÇÃO AO PRIMEIRO ANO DE VIDA
DO BEBÊ**

Andrea Gabriela Ferrari Gianlupi

Tese de doutoramento apresentada como exigência parcial para a obtenção do grau de
Doutor em Psicologia sob orientação do
Prof. Dr. Cesar Augusto Piccinini e da Prof^a. Dr^a. Rita Sobreira Lopes

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento

Porto Alegre, junho de 2003.

Flores caindo
Pétalas se abrindo
Flores nascendo

(Juliano Ferrari Gianlupi,
maio de 2000)

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, gostaria de agradecer aos meus orientadores César Augusto Piccinini e Rita Sobreira Lopes, pela dedicada orientação e pelo grande apoio oferecido em muitos momentos atravessados ao longo desses quatro anos.

A Liliane Froeming, pela leitura atenta do material e pelas pontuações precisas que permitiram clarear alguns pontos que estavam obscuros.

Agradeço a Maria Lucia Tiellet Nunes, por ter me iniciado no mundo da pesquisa de maneira tão instigante, o que fez com que me mantivesse nela.

Ao Grupo de Pesquisa em Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia - GIDEP, pelas importantes discussões e contribuições surgidas nas reuniões.

Às mães que se prontificaram a falar sobre suas experiências, as quais, sem dúvida, deram corpo a este trabalho.

À relatora deste trabalho, Tânia Sperb, e aos participantes da Banca, Dr. Victor Bento, Dr^a Maria Luiza Kahl e Maria Lucia Tiellet Nunes pela disponibilidade da leitura e da presença.

*Dedico este trabalho
aos meus filhos Carlo e Juliano e
a minha avó Teresa (Lela),
sempre presente nos momentos da minha vida.*

SUMÁRIO

RESUMO	7
ABSTRACT	8
CAPÍTULO I	9
INTRODUÇÃO	9
Apresentação	9
1- Constituição Subjetiva	12
1.1- Narcisismo	12
1.2- Identificação	21
1.3- Complexo de Édipo Feminino	28
2- Aspectos Subjetivos da Maternidade	36
2.1- Aspectos Subjetivos da Gestação	36
2.2- O Bebê Imaginado	38
2.3- Alguns Aspectos Subjetivos do Parto	46
2.4- Função Materna e Mito Familiar	51
2.5- O Bebê Real: Alguns Aspectos do Desenvolvimento	68
Objetivo geral do estudo	72
CAPÍTULO II	73
MÉTODO	73
2.1- Participantes	73
2.2- Delineamento e Procedimentos	74
2.3- Instrumentos e material	75
CAPÍTULO III	78
RESULTADOS e DISCUSSÃO	78
Caso 1: Roberta	83
A experiência da maternidade na gestação	83
Entendimento Dinâmico do Período da Gestação	95
A Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê	101
Entendimento Dinâmico sobre a Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê	110
A Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê	116
Entendimento Dinâmico da Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê	128
O Tornar-se Mãe em Roberta	135
Caso 2: Diana	139
A experiência da maternidade na gestação	139
Entendimento Dinâmico do Período da Gestação	150
A Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê	157
Entendimento Dinâmico sobre a Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê	175
Entendimento Dinâmico da Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê	190
O Tornar-se Mãe em Diana	192
Caso 3: Aparecida	196
A experiência da maternidade na gestação	196
Entendimento Dinâmico do Período da Gestação	206
A Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê	211
Entendimento Dinâmico sobre a Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê	216
Entendimento Dinâmico da Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê	227
O Tornar-se Mãe em Aparecida	231

Caso 4: Sílvia	234
A experiência da maternidade na gestação	234
Entendimento Dinâmico do Período da Gestação	241
A Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê	245
A Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê	252
Entendimento Dinâmico da Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê	257
O Tornar-se Mãe em Sílvia	259
<i>CAPÍTULO IV</i>	262
<i>DISCUSSÃO GERAL</i>	262
<i>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</i>	274
<i>ANEXOS</i>	285

RESUMO

Este estudo investigou o processo de tornar-se mãe em mulheres primíparas. Foram examinados quatro estudos de casos em três momentos: no final da gestação e no terceiro e oitavo mês de vida do bebê. As entrevistas realizadas nestes momentos foram analisadas com base na teoria psicanalítica, utilizando-se de quatro eixos teóricos interpretativos. O primeiro deles, o narcisismo, refere-se à necessidade de a mãe atualizar e reeditar o narcisismo infantil na relação com o seu bebê. O segundo, o mito familiar, refere-se ao lugar revelado através do discurso dirigido ao personagem que o bebê encarna e que será determinante para a constituição subjetiva dessa criança em particular. O terceiro, o Complexo de Édipo, refere-se ao destino possível para a maternidade esboçado pela herança identificatória infantil. Por fim, o quarto, o bebê imaginado (na gestação) e características do bebê (depois do nascimento), relacionam-se ao processo imaginativo materno sobre o futuro bebê e às atualizações do bebê imaginado ao bebê da realidade. Além de enfatizarem o momento atual, os relatos das mães durante as entrevistas acentuaram questões da própria infância e a relação com os próprios pais ou substitutos, o que permitiu compreender as atualizações e reedições da sua história constitutiva na relação com o bebê. Discutidos à luz da literatura os relatos e análises permitem pensar o processo de tornar-se mãe como uma reconstituição psíquica das mães pela atualização e reedição da própria constituição infantil.

ABSTRACT

This study investigated the process of becoming a mother in primiparous women. Four case studies were examined in three moments: at the end of gestation and in the third and eighth month of the baby. The interviews carried out in these moments were analyzed based on four interpretive theoretical axes. The first, called narcissism, refers to the mother's need to actualize and re-enact the infantile narcissism in the relationship with her baby. The second, the family myth, concerns the place revealed through the discourse directed towards the character which the baby embodies and who will be determinant for the subjective constitution of this child in particular. The third, the Oedipus Complex, refers to the possible destiny of motherhood outlined by the infantile identificatory heritage. Finally, the fourth, the imagined baby (during gestation) and baby characteristics (after birth), relate to the maternal imaginative process concerning the future baby and the actualizations of the imagined baby in the real baby. Mothers' accounts emphasize both the present moment and issues concerning infancy and the relationship with the parents or substitutes, what enabled to understand the actualizations and re-enactments of their constitutive history in the relationship with the baby. Based on the literature, the accounts and analyses allows one to think about the process of becoming a mother as a maternal psychic reconstitution through the actualization and re-enactment of the own infantile constitution.

CAPITULO I

INTRODUÇÃO

Apresentação

O objetivo deste trabalho foi o de investigar, a partir da experiência subjetiva materna, o nascimento de um filho e, conseqüentemente, a possibilidade de tornar-se mãe. A possibilidade de tornar-se mãe encontra o seu esboço na infância da mulher que resolve engravidar. Desde que nasce, o sujeito humano vai adquirindo a noção do lugar que ocupa em função do que se lhe transmite sobre o lugar por ele ocupado no desejo de quem o cuida. Nesse sentido, as noções do lugar de filha¹ são adquiridas junto às noções sobre o lugar ocupado por sua mãe na relação com ela e com os outros. Esse seria um dos motivos pelos quais pensamos ser necessário remontar à história constitutiva da mulher que resolve engravidar. Em termos teóricos, pareceu-nos que os conceitos narcisismo (Freud, 1914a/1990), identificação (Freud, 1921/1990) e Complexo de Édipo (Freud, 1932a/1990; Lacan, 1995) dão conta dos processos constitutivos que possibilitarão, no futuro, a escolha ou não por uma maternidade. Logicamente, essa possibilidade esboçada na infância também será influenciada pelas experiências que a mulher terá ao longo da vida, o que permitirá escolher ou não ter filhos. Dessa forma pensamos que, quando uma gravidez e o nascimento de um filho acontecem há uma atualização e uma reedição da experiência constitutiva infantil. De alguma forma, a experiência constitutiva da mulher que se encontra grávida é atualizada e ressignificada em função do corpo que cresce no seu ventre. Assim revive sua própria constituição subjetiva nessa nova relação que está surgindo. Então as vivências narcísicas e edípicas são reativadas para que possa acontecer uma mudança subjetiva de posicionamento de filha para a maternidade, sendo possível acionar o processo de tornar-se mãe.

¹ Referimo-nos especificamente à filha, visto que o objetivo deste trabalho refere-se à possibilidade da maternidade.

Pela atualização e reedição das vivências infantis, durante a gestação, a futura mãe inicia um processo de construção de um bebê imaginado que lhe possibilita configurar o bebê como um ser separado dela própria. O bebê imaginado é construído a partir do próprio narcisismo, corporificando as fantasias e as expectativas em relação ao futuro bebê. No nascimento, muitas vezes, o bebê imaginado superpõe-se ao bebê da realidade, as mães conseguindo falar em características do seu bebê que somente elas são capazes de perceber (Aulagnier, 1994a). Isso acontece porque essa percepção está contaminada pelos seus desejos narcisistas em relação a esse bebê (Freud, 1914a/1990). Por outro lado, a mãe terá que fazer adequações no seu bebê imaginado de acordo com as respostas que o bebê da realidade vai lhe fornecendo para seus significados. Como refere Aulagnier (1990; 1994a), o papel da mãe é o de metabolizar os sentimentos do bebê e ser seu porta-voz, sentir e falar por ele.

Mas a mãe somente poderá ser porta-voz do bebê desde que esse bebê esteja inserido em um lugar do Mito Familiar. A partir desse mito construído para o bebê ocupar, a mãe poderá falar do seu bebê em particular, metabolizando as suas necessidades e comportamentos e oferecendo-lhe os enunciados que o identificam como sujeito, sujeito este que, em função da construção do bebê imaginado e do Mito Familiar, é portador de uma história e de uma missão a cumprir que está relacionada aos desejos narcisistas dessa mãe. Além desses aspectos, pensamos que a possibilidade de uma mulher tornar-se mãe está relacionada com a herança identificatória vivenciada no período edípico. Assim, atravessar o Complexo de Édipo na infância possibilita que a mudança de posição de filha para mãe aconteça quando há uma escolha por uma gravidez. Nesse sentido, pensamos que o tornar-se mãe permite que ocorra uma reconstituição subjetiva, herança da própria constituição psíquica infantil.

Assim, dividimos a Introdução deste trabalho em duas partes teóricas. A primeira delas aborda questões relativas à constituição psíquica da criança, mais especificamente os conceitos de narcisismo, identificação e Complexo de Édipo feminino. A segunda parte versa sobre os temas relacionados à maternidade, especificamente os aspectos subjetivos da gestação e do parto, o bebê imaginado, a função materna e Mito Familiar e alguns aspectos

do desenvolvimento do bebê real. Essa opção por dividir a Introdução em duas partes refere-se a aspectos específicos da temática abordada. Em se tratando de maternidade, há uma atualização das vivências infantis da mãe na relação com o bebê. Por esse motivo, resolvemos abordar não somente a experiência da maternidade circunscrevendo-a ao momento da gravidez e ao nascimento do filho, mas tentamos expandir o entendimento no que se refere às atualizações necessárias das vivências infantis para empreender um trabalho constitutivo em relação ao bebê que está por nascer e, conseqüentemente, à possibilidade de tornar-se mãe. Nesse sentido, a primeira parte da Introdução, que versa sobre constituição subjetiva, examina os conceitos referidos a partir da psicanálise, enfatizando a abordagem freudiana sobre as temáticas trabalhadas (narcisismo, identificação e Complexo de Édipo feminino). Outro aspecto refere-se à prioridade em relação às questões constitutivas do psiquismo feminino e as que nos pareceram que se atualizam acentuadamente na relação com o bebê.

Já na segunda parte da Introdução, circunscrevemos a revisão teórica à experiência da maternidade, não deixando de pensar a influência da constituição psíquica da mãe na relação com o bebê. Dessa forma, trabalhamos com textos oriundos da psicanálise e, também, da psicologia. Essa opção aconteceu porque pareceu-nos importante poder aproximar os trabalhos relativos ao comportamento materno com o que tínhamos estudado sobre a constituição psíquica de quem se torna mãe. Além desse aspecto, muitas vezes percebemos que autores que trabalham em perspectivas teóricas diferentes, aproximam-se quando descrevem os fenômenos da maternidade. Assim, achamos importante apontar para essas semelhanças no sentido de se poder escutar e entender o que o autor que trabalha em outra linha teórica refere para o entendimento de determinado fenômeno. Então, na segunda parte dessa Introdução, trabalhamos basicamente com duas escolas dentro da psicanálise, uma representada por Aulagnier (1990; 1994a), Dolto (1992) e Rodolfo (1989), dentre outros, e a outra representada por Lebovici (1987) e Stern (1997), dentre outros. Cabe ressaltar que, no presente trabalho, abordam-se somente as questões discursivas relativas à maternidade, não considerando os aspectos genéticos, biológicos e/ou etológicos implicados no desenvolvimento do ser humano.

1- Constituição Subjetiva²

1.1- Narcisismo

Freud (1914a/1990), em *Introdução ao narcisismo*, desvincula o narcisismo da psicopatologia sexual e faz dele um conceito que oferece um entendimento a respeito da constituição do eu e do objeto. Indagações anteriores já o levaram a pensar a respeito da evolução libidinal do sujeito normal do auto-erotismo ao amor de objeto:

Designamo-lo 'Narzissismus'(...). Consiste em que, o indivíduo empenhado no desenvolvimento e que sintetiza em uma unidade suas pulsões sexuais de atividade auto-erótica para ganhar um objeto de amor, toma primeiro a si mesmo, a seu corpo próprio [como objeto], antes de passar deste à eleição de objeto numa pessoa alheia (Freud, 1914a/1990, p. 56).

Mesmo desvinculando o conceito de narcisismo da psicopatologia, o autor tenta entender seu funcionamento partindo dos parafrênicos. Nessa patologia, Freud (1914a/1990) coloca duas características fundamentais: o estranhamento do parafrênico em relação ao mundo externo e o delírio de grandeza. Em relação a esse estranhamento ao mundo externo, a pergunta que Freud coloca se refere ao destino dado à libido que foi retirada dos objetos, visto que, segundo o autor, não há, como acontece na neurose, uma substituição de objetos reais por fantasiados. A libido retirada dos objetos foi, então, conduzida ao eu fazendo surgir o narcisismo. Este mesmo processo encontra-se, também, no pensamento mágico característico das crianças e ocorre porque houve

...um investimento libidinal do eu originário, cedido posteriormente aos objetos, mas, considerado no seu cerne, ele persiste, e é o investimento de objeto, como o corpo de uma ameba em relação aos pseudópodos por ela emitidos (...). As emanações de libido podem, pois, serem emitidas e novamente retiradas (Freud, 1914a/1990, p. 73).

Desse raciocínio decorre a diferenciação entre libido narcísica (ou libido do eu) e libido de objeto, que terão conseqüências no seu entendimento sobre o amor. Em termos de evolução teórica da psicanálise, esse texto recoloca a questão da dualidade pulsional e do

² As citações de Freud foram traduzidas pela autora das Obras Completas editada pela Amorrortu.

conflito, anteriormente entendida entre as pulsões sexuais e as de autoconservação, introduzindo a dualidade nos termos libido narcísica e objetal (Simanke, 1994).

Freud (1914a/1990) colocou que há dois caminhos possíveis para a escolha de objeto, feita pela criança, que estão relacionados aos dois objetos sexuais originários: a mulher que cuidou dela e ela própria. Esses tipos de escolha objetal foram denominados anaclítico (ou de apoio) e narcísico, sendo que, no tipo anaclítico, transfere-se o narcisismo vivenciado na infância para o objeto e, no tipo narcísico, ama-se: a si mesmo, a aquilo que se foi, a aquilo que se gostaria de ser e, a aquela pessoa que foi parte de si mesmo. A relação entre libido narcísica e libido objetal é inversamente proporcional, ou seja, enquanto uma aumenta, a outra se empobrece. No enamoramento, a libido de objeto encontra-se no seu estado mais elevado em detrimento da libido narcísica, que fica empobrecida pelo investimento ao objeto amado (Freud, 1914a/1990). Na verdade, a libido somente se divide em libido narcísica e de objeto após a possibilidade de investimento no objeto, o que diferenciará o estado auto-erótico do estado narcísico. Assim, o narcisismo constitui-se por uma “nova ação psíquica” agregada ao auto-erotismo, que desembocará, posteriormente, na constituição do eu (Freud, 1914a/1990, p. 74).

A não-existência de um eu inicial, primordial, é um dos pressupostos que se mantém desde a origem da psicanálise. Simanke (1994) concluiu que a nova ação psíquica agregada

...consiste na constituição do eu (...), imagem unificada pela qual o sujeito se representa a si mesmo, o que permite à libido tomar essa imagem como objeto total. Esta diferenciação (...) permite intuir uma origem para o desejo (movimento psíquico em direção a um objeto representado) a partir da pulsão, definindo-o agora dentro da esfera sexual (p. 122).

Nasio (1997) refere que o narcisismo é um “... gesto essencial do eu que lhe permite transformar o objeto real em objeto fantasiado” (p. 38). Considera-o uma “torção do eu”, pois possibilita que ele mesmo tome o lugar do objeto sexual para se fazer amar e desejar pela pulsão sexual – “... amar a si mesmo como objeto sexual” (p. 38). Ainda para o autor, “... o amor narcísico por ele mesmo, enquanto objeto sexual, está na base da constituição de todas as nossas fantasias” (p. 38).

A partir dessas considerações, podemos pressupor que a nova ação psíquica agregada ao auto-erotismo vem, em grande parte, do lado de fora do organismo, ou seja, do

lado do objeto (objeto este que, para o bebê, ainda não é considerado como tal). Nesse sentido, para poder acionar um investimento no objeto, que oferecerá a possibilidade de desmembrar libido narcísica de libido objetal, esse corpo precisa ter sido tomado como objeto de investimento por alguém. A ação psíquica agregada necessária para a constituição do narcisismo poderia ser os investimentos vindos do outro, personificado, geralmente, na figura da mãe. Assim, a saída do auto-erotismo para o narcisismo somente poderia acontecer desde que esse corpo auto-erótico fosse objeto de investimentos amorosos vindos de um outro corpo. De alguma forma, pode-se pensar que a costura libidinal necessária para a saída do desmembramento auto-erótico acontece, justamente, porque esse bebê foi tomado como objeto de desejo para uma mãe, sendo investido libidinalmente a partir do seu próprio narcisismo.

Isso nos coloca uma questão relativa ao entendimento sobre o enamoramento e a relação inversamente proporcional entre libido narcísica e libido objetal. Como foi dito anteriormente, no enamoramento há um esvaziamento da libido narcísica em detrimento do objeto amado. Nesse sentido, o enamoramento gera um empobrecimento narcísico em que tudo passa a girar em torno daquele que é digno de amor. A maternidade e, mais especificamente, a gravidez, coloca-nos essa questão sob outro ângulo. Como referem Aulagnier (1994a) e Bydlowski (2000a), o objeto investido durante a gravidez não difere do eu, já que, aparentemente, visa a própria pessoa. Nesse sentido, Aulagnier (1990) aponta que o processo de investimento libidinal materno não ocorre em detrimento do seu narcisismo, mas há um “...sobreinvestimento narcisista daquilo que é sentido como uma produção endógena, como algo que vem acrescentar-se ao próprio corpo” (p. 18). Assim, a equação freudiana sobre libido narcísica e objetal precisa ser repensada na gestação e, possivelmente, na maternidade. Manzano, Palacio-Espasa e Zilka (2001) referem que, na relação dos pais com o bebê, os relacionamentos narcísico e objetal coexistem sendo que, à medida que o bebê cresce (nos relacionamentos considerados normais), o tipo de relacionamento objetal vai sendo privilegiado. A pergunta que podemos nos colocar é a respeito da divisão entre libido narcísica e objetal no investimento inicial de um filho. Isto porque, se é necessário que o bebê seja tomado como um objeto separado da mãe, por

outro, se faz necessário ser sentido como extensão, como alguém que será para ela. Freud (1914a/1990) apontou que, para aquelas mulheres que permaneceram narcisistas na sua escolha de objeto, existe uma possibilidade de alcançar o amor objetal através do nascimento de um filho:

...ainda para as mulheres narcisistas (...), existe um caminho que as leva ao pleno amor objetal. O filho que nasce, considerado como parte do seu próprio corpo, se apresenta como um objeto estranho, aquele ao qual podem brindar, desde o seu narcisismo, o pleno amor de objeto (p. 86).

Freud (1914a/1990) coloca que o bebê se apresenta como “um objeto estranho” que pode ser tomado a partir do narcisismo materno. Esse estranhamento em relação ao bebê remete-nos ao texto do autor sobre esse fenômeno “O estranho” (1919/1990), no qual refere que algo pode ser considerado estranho desde que tenha sido, em algum momento da vida, familiar. Um dos fenômenos que causam estranhamento é o aparecimento do duplo. Segundo o autor, as representações a respeito do duplo nasceram “... sobre o terreno do irrestrito amor por si mesmo, o narcisismo primário que governa a criança (...). Com a superação desta fase, muda o signo do duplo: de seguro de sobrevivência, passa a ser o estranho que anuncia a morte” (p. 235). Além do aspecto mortífero, o duplo transforma-se em uma instância que serve para se contrapor ao eu, adquirindo características de funcionamento de autocrítica, de consciência moral. Por outro lado, o duplo incorpora todas as

...possibilidades que não foram cumpridas pela criação do destino, à qual a fantasia continua aferrada, e todas as aspirações do eu que não puderam se realizar por conseqüências de circunstâncias externas desfavoráveis, assim como todas as decisões voluntárias sufocadas que produziram a ilusão do libre-arbítrio (p. 236).

Nesse sentido, o duplo que incorpora estas possibilidades não acontecidas, pode ter relação com a formação do ideal. Isso é possível pela capacidade humana de auto-observação.

Freud (1914a/1990) pergunta-se a respeito do destino dado ao narcisismo infantil no adulto normal. A resposta articulada refere-se à intervenção da repressão. As pulsões sexuais sucumbem à repressão quando conflituam com as representações éticas e morais. Assim, a repressão entra em cena pelo respeito que o eu passa a ter por si mesmo, sendo a formação de um ideal um fator que condiciona a repressão. Além disso, a formação do

ideal, desencadeada pela consciência moral (posteriormente denominada de supereu), é incitada pelos efeitos das influências críticas dos pais. A pessoa constrói dentro de si um ideal a partir do qual mede o seu eu atual e,

Sobre este ideal agora recai o amor de si mesmo desfrutado na infância pelo eu real. O narcisismo aparece deslocado a este novo ideal que, como o infantil, encontra-se em posse de todas as perfeições valiosas (...), procura recobrá-la na nova forma do ideal-do-eu. O que projeta frente a si como seu ideal é o substituto do narcisismo perdido de sua infância, na qual ele foi seu próprio ideal (Freud, 1914a/1990, p. 91).

A partir de então, o eu tenta recuperar o seu narcisismo mediante a possibilidade de cumprir com esse ideal, o que acarreta satisfação. O sentimento de si é a expressão da grandiosidade do eu incrementado pela experiência que corrobora os restos do sentimento de onipotência infantil. Assim, o sentimento de si está intimamente ligado à libido narcísica da mesma forma como, por exemplo, não sentir-se amado reduz o sentimento de si; ao contrario, sentir-se amado, aumenta este sentimento: “...aquele que ama sacrificou, por assim dizer, um fragmento do seu narcisismo que somente pode ser restituído desde que sintasse amado (...), o sentimento de si parece guardar relação com o componente narcisista da vida amorosa” (Freud, 1914a/1990, p. 95). A unidade libidinal pode ser reencontrada quando o eu encontra um amor feliz, retribuído.

Voltando à questão da formação do ideal, uma diferenciação que não está clara no texto *Introdução ao narcisismo* (Freud, 1914a/1990), mas que está esboçada é sobre o ideal-do-eu e o eu-ideal serem duas instâncias diferenciáveis. Lacan (1986) refere que o ideal-do-eu é um guia que se encontra no nível simbólico, que comanda o jogo das relações com os outros; o eu-ideal encontra-se no nível imaginário, sendo uma formação essencialmente narcísica, tornando-se um sonho ou mesmo uma aspiração (Roudinesco & Plon, 1998). Na relação entre ambos,

O Ich-Ideal [ideal-do-eu], enquanto falante, pode vir a situar-se no mundo dos objetos ao nível do Ideal-Ich [eu-ideal], ou seja, ao nível em que se pode produzir essa captação narcísica com que Freud nos martela os ouvidos ao longo desse texto [Introdução ao narcisismo] (...). Em outras palavras, quando se está apaixonado, se é louco (...). É o seu próprio eu que se ama no amor, o seu próprio eu realizado ao nível imaginário (Lacan, 1986, p. 166-167).

A interpretação possível sobre essa diferenciação diz respeito a pensarmos que o ideal-do-eu marca para o sujeito aquilo que precisa alcançar para reencontrar o eu-ideal,

aquela sensação de completude perdida quando da intervenção da repressão. Assim, a noção de ideal-do-eu nos remete a uma perspectiva futura e o eu-ideal a uma ilusão de reencontro consigo mesmo, como acontecia no passado. Nesse sentido, cabe perguntarmos se a própria gravidez e o amor pelo filho não possibilita esse reencontro, tão almejado desde o momento no qual a repressão interveio e fez com que a criança se deparasse com a primeira impossibilidade, com a primeira ferida narcísica? Para Lacan (1986), é em nível do eu-ideal que pode se produzir esse engodo de captação narcísica no qual o objeto se equivale à imagem. Assim, o bebê pode ocupar esse lugar de engodo. Para Lacan (1986), o amor é um fenômeno acontecido no registro do imaginário que provoca uma perturbação do ideal-do-eu, “...o amor reabre a porta à perfeição” (p. 166).

Sobre essa primeira ferida narcísica podemos nos remeter ao conceito de imagem corporal de Dolto (1992). A autora entende que a imagem corporal vai sendo formada por castrações sucessivas, consideradas simbolígenas, pois têm como conseqüência a sublimação das zonas erógenas. Nesse sentido, elabora um entendimento a respeito de três narcisismos a serem considerados na constituição subjetiva da criança. São eles: a) o narcisismo fundamental, decorrente do investimento materno no corpo do bebê e onde há um entrecruzamento do esquema corporal e da imagem corporal³; b) o narcisismo primário, resultado da experiência do espelho, que gera a noção de uma identidade; e c) o narcisismo secundário, decorrente da proibição do incesto, a partir da qual, a criança tem condições de aceder às relações sociais próprias pela garantia do amor casto dos pais. Cabe ressaltar que a autora trabalha com a noção de espelho como sendo uma castração, pois, no reconhecimento do seu corpo no espelho, a criança percebe que a imagem que ela tinha de si não correspondia àquela imagem que os outros tinham dela, pois a criança, até então, se enxergava através dos outros e, principalmente, através da mãe. Esse fato acarretaria uma ferida narcísica pela impossibilidade de não mais poder se confundir com o outro ou mesmo de se fazer objeto para e pelo outro. O fruto simbolígeno dessa castração, ou seja, da amarragem de uma imagem a seu corpo, constrói uma identidade própria na qual se pode

³ Dolto (1992) elabora uma diferenciação clara entre os termos ‘esquema corporal’ e ‘imagem corporal’. O termo ‘esquema corporal’ refere-se ao corpo em si, lugar da necessidade. Já a ‘imagem corporal’, diz respeito à representação psíquica do corpo que ocorre pelos investimentos libidinais, sendo, então, lugar de desejo.

apresentar como sexuada e possuindo um nome. Um dos fenômenos que dão conta desse aspecto é a mudança no tipo de estrutura de brincar que a criança tinha até então – de brincar de ser o objeto (confundir-se e acreditar ser o objeto da brincadeira) passa a brincar de *faz de conta* que se é o objeto.

Percebe-se como as questões relativas à constituição do narcisismo infantil interligam-se com as questões psíquicas dos pais. Nesse sentido, podemos pensar a respeito do renascimento do narcisismo parental quando do nascimento de um filho. Freud (1914a/1990) refere que “O comovedor amor parental, no fundo tão infantil, não é outra coisa que o narcisismo ressuscitado dos pais que, em sua transmutação ao amor de objeto, revela sua primitiva natureza” (Freud, 1914a/1990, p. 88). Esses questionamentos trazem à tona a necessidade de tomar o filho desde o narcisismo parental. O renascimento e a reprodução do narcisismo dos pais na relação com a criança encontram-se indicados pela supervalorização da sua atitude emocional em relação ao filho, atribuindo-lhe todas as perfeições e não considerando os defeitos. Além disso, os pais têm uma atitude de complacência em relação à necessidade de a criança seguir as normas sociais que eles mesmos tiveram que seguir, reivindicando para seu filho certos privilégios que eles mesmos não tiveram. Nas palavras de Freud:

A criança terá mais divertimentos que seus pais; ela não ficará sujeita às necessidades que eles reconheceram como supremas na vida. A doença, a morte, a renúncia ao prazer, restrições à sua vontade própria não a atingirão; as leis da natureza e da sociedade serão abrogadas em seu favor; ela será mais uma vez realmente o centro e o âmago da criação — ‘Sua Majestade o Bebê’, como outrora nós mesmos nos imaginávamos. A criança concretizará os sonhos dourados que os pais jamais realizaram (...). No ponto mais sensível do sistema narcisista, a imortalidade do eu, tão oprimida pela realidade, a segurança é alcançada por meio do refúgio na criança (Freud, 1914a/1990, p. 87-88).

Além do aporte freudiano, vamos abordar o conceito de narcisismo a partir de uma perspectiva lacaniana. Voltando à sua constituição pela “nova ação psíquica agregada” ao auto-erotismo (Freud, 1914a/1990), Goldgrub (2001) propõe que essa “nova ação psíquica” necessária para a passagem do auto-erotismo ao narcisismo seja a identificação. Essa proposta decorre de outro texto freudiano *Luto e melancolia* (cf. 1917a/1990), no qual há uma referência de que, nas afecções narcísicas, a identificação toma o lugar do amor objetal. Essa colocação o leva a pensar que “...a transformação do eu só é possível sob a

condição de que algo ocorra no terreno da identificação, exclusivamente discursivo” (Goldgrub, 2001, p. 277). Partindo dessa premissa, faz-se necessário percorrer a teorização a respeito do estágio do espelho (Lacan, 1949/1988).

O texto de Lacan (1949/1988) *O estágio do espelho como formador da função do eu (je) tal como se revela na experiência psicanalítica* propõe um entendimento de um estágio do desenvolvimento psíquico que se encontra entre os seis e os 18 meses de idade, quando ocorre o reconhecimento da sua imagem no espelho pela unificação do corpo. Apesar da imaturidade motora do bebê, ele reconhece determinada imagem do espelho como sendo a sua.

Para Lacan (1949/1988), o estágio do espelho manifesta “...a matriz simbólica na qual o eu se precipita em uma forma primordial antes de objetivar-se na dialética da identificação com o outro e antes que a linguagem lhe restitua no universal sua função de sujeito” (Lacan, 1949/1988, p. 87). Goldgrub (2001) acredita que, para a formação da função do eu, é necessário considerar dois momentos identificatórios.

O estágio do espelho prepara a primeira identificação, com o outro, caracterizada por uma objetivação, enquanto a segunda, através da linguagem, assegura no universal, a passagem à condição de sujeito (...). Lacan refere primeiramente uma identificação ao outro, cuja consequência é descrita pelo termo objetivar-se, seguida pela intervenção da linguagem, da qual resulta a instituição da função de sujeito. Acentuando o contraste, diremos que a primeira identificação situa a criança na posição de objeto e lhe atribui algo da ordem do particular e do imaginário, enquanto a segunda teria um caráter impessoal e se reveste da propriedade do universal, correspondente ao agente de sua intervenção, a linguagem, sendo sua consequência a subjetivação. Portanto, de um lado estão objeto, particularidade e imagem, e de outro sujeito, universalidade e linguagem (Goldgrub, 2001, p. 271).

Em relação ao acesso à linguagem, cabe lembrar que o bebê, quando se questiona a respeito daquela imagem, até então desconhecida, busca o olhar do adulto com o qual ele se encontra para que lhe identifique aquela imagem como lhe pertencendo. “O estágio do espelho é um drama cujo empurre interno se precipita da insuficiência [corporal?] à antecipação [social do eu?]” (Lacan, 1949/1988, p. 90). No momento do reconhecimento da sua imagem no espelho, o eu se precipita nessa forma primordial que servirá de base para as futuras identificações, abrindo caminho para o ingresso no Complexo de Édipo.

Para Lacan (1949/1988), o estágio do espelho é uma identificação: “(...) a saber, a transformação produzida num sujeito quando assume uma imagem, cuja predestinação a

este efeito de fase está suficientemente indicada pelo uso, na teoria, do termo antigo imago" (p. 87)⁴. Essa transformação, sem dúvida, relaciona-se ao “novo ato psíquico” indicado por Freud (1914/1990) na constituição do eu. O eu precisa ser desenvolvido, ele não se encontra lá desde o nascimento e, para que isso ocorra, algo tem que se somar às pulsões para a constituição narcísica. Essa nova ação psíquica necessária para dar forma ao narcisismo, Lacan (1986) a interpretou como sendo a origem imaginária da função do eu. Podemos pensar que, de alguma maneira, o sujeito encontra-se predestinado a assumir ou a identificar-se com a imagem refletida no espelho, no sentido de que ela lhe foi indicada nas relações anteriores em função dos desejos e espelhamentos dos *outros maternos*⁵ desse bebê em particular. O narcisismo deriva, então, do estágio do espelho.

Apesar de partir de outros pressupostos epistemológicos, não podemos deixar de considerar um texto de Winnicott (1972) *O papel do espelho da mãe e da família no desenvolvimento da criança*, no qual o próprio autor refere ter se inspirado no artigo de Lacan (1949/1988) para a sua elaboração. O autor propõe que o rosto da mãe é o precursor do espelho no desenvolvimento individual da criança. Para explicar essa proposição, parte da importância do ambiente nas primeiras etapas do desenvolvimento infantil, visto que o bebê não se encontra diferenciado do mundo externo. Aos poucos, essa separação eu/não-eu vai acontecendo, sendo que a mudança principal acontece quando o bebê se diferencia da mãe. Se não existe uma mãe, o desenvolvimento da criança se complica. Assim, são funções do ambiente-mãe, que terão como consequência a maturação emocional de o bebê: segurar, manipular e apresentar objetos. A apresentação de um objeto, que ocorre pelo fato do bebê ser sustentado e manipulado satisfatoriamente resulta na percepção de que o objeto apresentado é um objeto subjetivo, criado por ele, o que não violentaria sua experiência de onipotência. Assim, para o bebê, os objetos são subjetivamente criados por ele.

Um fenômeno amplamente observado é o fato de a criança olhar, quando mama, não para o seio, mas para o rosto e, mais especificamente, para o olhar materno. Nesse

⁴ Imago: protótipo inconsciente de personagens que orienta de preferência a forma como o indivíduo apreende o outro, elaborado a partir das primeiras relações intersubjetivas reais ou fantasmáticas com o meio familiar. Algumas vezes, é uma expressão equivalente de representações inconscientes (Laplanche e Pontalis, 1988).

⁵ Refiro-me a ‘outros maternos’ no sentido de que todo aquele que cuida do bebê nos primeiros tempos de vida funciona, de alguma maneira, como mãe.

sentido, o autor se pergunta sobre o que o bebê enxerga quando olha o rosto da mãe. A resposta encontrada é: “Eu sugiro que, geralmente, [o bebê] enxerga a ele mesmo. Em outras palavras, a mãe o olha e, o que ela parece, relaciona-se com o que vê nele” (Winnicott, 1972, p. 148). O que o bebê vê, então, no rosto materno, é a si mesmo. Nesse sentido, ele se vê no rosto da mãe e, além disso, percebe o que a mãe vê nele, já que a mãe, coloca no rosto seu estado de ânimo em relação ao seu bebê. Quando a mãe não retorna ou não responde a esse olhar, o bebê não enxerga a si mesmo. A consequência disso é que o bebê atrofia a sua capacidade criativa, pois o rosto da mãe está impossibilitado de funcionar como espelho. Mas, quando o funcionamento especular do rosto materno acontece, inicia-se um intercâmbio significativo com o mundo, sendo este considerado um processo bilateral “...no qual o auto-enriquecimento alterna com o descobrimento do significado das coisas vistas (...). Se o rosto da mãe não responde, o espelho será algo que se enxerga e não algo dentro do qual se enxerga” (p. 149). Esse entendimento, apesar de se apoiar em fundamentos diferentes daqueles no qual a teoria lacaniana se fundamenta, possibilita-nos pensar na importância do outro e, mais especificamente, da mãe na constituição do narcisismo e, conseqüentemente, do eu.

Então, para finalizar, podemos pensar que para um sujeito investir libidinalmente em um objeto teve que, originalmente, ter sido investido por um outro, ou seja, para tornar-se sujeito foi necessário passar pela posição de objeto. Green (1988) refere que o narcisismo pode ser entendido como um “...objeto interno substitutivo que vela pelo Eu como a mãe vela pela criança. Ele cobre o sujeito e o choca” (p. 57). Assim, não podemos desvincular a constituição do narcisismo da relação primordial do bebê com a mãe.

1.2- Identificação

O conceito de identificação, apesar de ter tomado um lugar de destaque dentro da teoria psicanalítica, tem sido pouco explorado (Mayer, 1989). Na obra freudiana, esse termo surge na correspondência que Freud estabelece com Fliess (1899/1990) como, por exemplo, na carta de 2 de maio de 1897, na qual o mesmo é utilizado para explicar a formação do sintoma histérico. Já em 1900, no texto *Interpretação dos Sonhos*

(1900/1990), a identificação é trazida no intuito de explicar o sonho como realização de desejo. O sonho, contado por uma paciente de Freud (1900/1990), é sobre a impossibilidade de oferecer um jantar porque não há comida em casa e porque o comércio estava fechado. As associações a respeito do sonho levam a paciente a falar de uma amiga, que é muito apreciada pelo seu marido, mas que, por ser magra, não lhe interessa sexualmente. A interpretação desse sonho se dá a partir do mecanismo de identificação: a paciente coloca-se, no sonho, no lugar da amiga, ou seja, gostaria de apropriar-se do lugar de destaque que a amiga ocupa frente ao marido. Por outro lado, a impossibilidade de fazer o jantar estaria relacionada ao seu desejo de negar um desejo de engordar da amiga (pois o marido passaria a gostar dela sexualmente). A identificação, como mecanismo onírico, possibilita a utilização de um único personagem que condense as várias relações e associações possíveis para ele.

Laplanche e Pontalis (1988) apontam para dois sentidos do termo identificação: a) ação de identificar, de reconhecer como idêntico; e b) ato de um indivíduo tornar-se idêntico a outro. O primeiro sentido estaria mais relacionado ao trabalho do sonho, traduzindo uma relação de semelhança pela substituição ou identificação de uma imagem por outra. Para os autores, seria o segundo sentido mais enfatizado pela psicanálise como processo constitutivo. Mayer (1989) exemplifica esses dois aspectos, o primeiro deles, quando se equiparam coisas diferentes que possuem um traço comum; por exemplo, um estudante que não vai bem na escola e o animal burro. Esse mecanismo tem uma função que condensa e encobre elementos e se vale de uma representação para fazer com outras representações reprimidas possam figurar através de um elemento semelhante. O outro aponta para um processo pelo qual uma pessoa se organiza ou se conforma pelos atributos de outra pessoa tomada como modelo.

A identificação não seria uma simples imitação, mas a apropriação que expressa “... ‘um igual que’ e refere-se a algo comum que permanece no inconsciente” (Freud, 1900/1990, p. 168). Esse mecanismo explica os sintomas histéricos por contágio e estaria, também, na base de alguns mecanismos psicológicos como a imitação e a empatia. “Há um caminho que leva, desde a identificação, passando pela imitação, à empatia, ou seja, à

compreensão que nos possibilita, no geral, adotar uma atitude frente à vida anímica do outro” (Freud, 1921/1990, p. 104). Segundo Laplanche e Pontalis (1988), o termo identificação toma importância, na obra freudiana, juntamente com o acento colocado no Complexo de Édipo e com o aparecimento da segunda tópica. A identificação passa a ser conhecida como “...a mais precoce exteriorização de uma ligação afetiva com outra pessoa” (Freud, 1921/1990, p. 99). A identificação prepara o ingresso ao Complexo de Édipo, pois possibilita que o menino tome o seu pai como ideal e queira crescer e ser como ele. Ao mesmo tempo em que o menino identifica-se com o pai, investe sexualmente na mãe, gostaria de tê-la como objeto. Por algum tempo, tanto a identificação com o pai quanto o investimento na mãe coexistem, até o momento no qual o menino se dá conta que o pai significa um estorvo frente ao seu desejo pela mãe. A identificação com o pai torna-se hostil, passando a desejar o sumiço do pai para poder ocupar seu lugar perante a mãe.

Desde o início a identificação é ambivalente, podendo retornar como expressão de ternura ou desejo de eliminação. Comporta-se como um retorno da primeira fase oral da organização libidinal na qual o objeto desejado e apreciado se incorpora por devoração e, dessa forma, se aniquila como tal (Freud, 1921/1990, p. 99).

A diferença entre a identificação e a escolha objetal seria, então, que, na identificação, trata-se do que o sujeito gostaria de *ser* e, na escolha de objeto, do que se gostaria de *ter*. Nesse sentido, o que diferencia identificação e escolha de objeto é se a ligação afetiva se encontra no sujeito ou no objeto. “A primeira ligação já é possível, então, antes de toda escolha sexual de objeto (...). A identificação aspira a configurar o eu próprio a semelhança do outro, tomando-o como modelo” (Freud, 1921/1990, p. 100). Utchitel (1997), trabalhando especificamente o processo identificatório na menina, propõe duas modalidades de identificação: uma imaginária, que possibilitaria a escolha de *o que desejar* e uma simbólica, que indicaria a posição de *onde desejar*. Essas duas modalidades estão relacionadas com as posições que a mãe e o pai ocupam, respectivamente, na economia libidinal da menina. Nesse sentido, podemos pensar que, quando essa menina torna-se mãe, as identificações imaginária e simbólica acontecidas na infância são fundamentais, pois possibilitam uma mudança de posição que assinala o que desejar, partindo de onde. Ou

seja, para desejar o bebê de um lugar materno, essas posições devem estar marcadas no inconsciente dessa mulher pelas posições ocupadas pelo pai e pela mãe na sua infância.

A identificação diferencia-se, também, do enamoramento. No enamoramento, o objeto amado é idealizado, serve para substituir um ideal do próprio eu que não foi alcançado. Nesse sentido, o eu se empobrece e se coloca em uma relação de servidão frente ao objeto. Já na identificação, que se expressa de forma acentuada na fascinação, o eu, ao contrário do processo de enamoramento, enriquece-se com as propriedades do objeto e as introjeta. De forma mais clara,

...no caso da identificação o objeto se perdeu ou se resignou e depois volta a ser erguido no interior do eu, o eu se altera parcialmente segundo o modelo do objeto perdido. No outro caso [enamoramento] o objeto se manteve e é sobreinvestido como tal pelo eu às suas expensas. Mas também contra isto se faz necessário um reparo. Admitindo que a identificação pressupõe a resignação do investimento de objeto, não pode existir identificação conservando-se aquele [o objeto]? (...). A essência deste estado de coisas está contida em outra alternativa, a saber: que o objeto se coloque no lugar do eu ou no do ideal-do-eu” (Freud, 1921/1990, p. 108).

Já na formação do sintoma histérico, a identificação se comporta de outra forma: “... a identificação substitui a escolha de objeto, a escolha de objeto retornou até a identificação (...), ou seja, o eu tomou as propriedades do objeto” (Freud, 1921/1990, p. 100). Esse mecanismo fica claro, por exemplo, quando uma menina passa a sofrer do mesmo sintoma que a sua mãe sofre, em uma tentativa de substituir a mãe frente ao seu pai sob a influência da culpa (quis ser a mãe; o é pelo menos no sofrimento). Nessas identificações que estão na base da formação do sintoma, o eu copia, toma emprestado um traço único da outra pessoa, sendo, então, considerada uma identificação parcial. Há outro tipo de identificação relacionada com a formação sintomática na histeria, mas que prescinde de uma relação afetiva de objeto com a pessoa copiada. Nesta, a identificação acontece por desejar estar na situação que a outra pessoa se encontra. Utchitel (1997) refere que a identificação denominada histérica por Freud (1921/1990) estaria relacionada com a identificação imaginária, ou seja, possibilita *o que desejar*. Esse movimento oferece à menina uma possibilidade de identificar-se com o desejo do outro, fazendo seu aquele desejo. Nesse sentido, a autora propõe que se retire o acento sintomatológico desse tipo de identificação e passe a ser pensado como possibilidade constitutiva do psiquismo feminino. “A

identificação histórica da menina com a mãe viria, assim, orientar o movimento desejante que a faria buscar no pai aquilo que, se falta à mãe, também falta a si mesma” (Utchitel, 1997, p. 26).

Mayer (1989) refere que há três tipos diferentes de identificações que acontecem ao longo do desenvolvimento psicosssexual do indivíduo: a primária, a edípica e a secundária. A identificação primária é o primeiro vínculo afetivo com o objeto e, segundo Mayer (1989), pode-se pressupor que Freud (1921/1990) refere-se à interiorização pelo bebê das relações de afeto que tem com seus pais. As atitudes dos pais frente à criança ficariam registradas e a alterariam em relação ao seu estado anterior. Dessa forma, podemos pensar que o corpo do bebê cumpre um papel fundamental para a formação do seu eu já que, o eu primordial, é considerado por Freud (1923/1990) a “...projeção psíquica da superfície do corpo” (p. 27). Nesse sentido, podemos referir o entendimento de Dolto (1992) a respeito da formação da imagem corporal: o corpo do bebê testemunha as inscrições libidinais da relação com a mãe. Aulagnier (1994a) aponta para essa questão no sentido da importância da mãe escrever, no corpo do bebê, traços por ela identificados. O corpo do bebê está colocado como mediador da relação com a mãe, pois é aquele que lhe oferece as tintas para ser desenhado. Assim, no encontro com os cuidados do outro o bebê vai estabelecendo um sentimento de mesmidade, ou seja, pela intervenção que a mãe exerce no bebê, possibilita-lhe uma ordenação nas suas manifestações somáticas e psíquicas, oferece-lhe a noção de que habita um único corpo a partir do qual identifica pontos de identificação permanentes. Assim, pareceu-nos ser possível o bebê iniciar um processo identificatório desde que ele, como sujeito de desejo de alguém, tenha sido, por sua vez, identificado e posicionado frente a esse desejo vindo do outro.

Nesse sentido, Freud (1923/1990) refere que não é possível distinguir investimento de objeto e identificação na fase oral primitiva do desenvolvimento. O autor supõe que, posteriormente, o investimento objetual parte do isso sendo que o eu, ainda primitivo, consente ou tenta defender-se desse investimento no objeto. Se o eu não aceita o objeto como investimento, ele se altera, sendo que o objeto, erguido no eu, é introjetado.

Talvez o eu, através desta introjeção, que é um tipo de regressão ao mecanismo da fase oral, facilite ou possibilite a resignação do objeto. Talvez esta identificação seja a condição sob a

qual o isso resigna seus objetos (...). O caráter do eu é uma sedimentação dos investimentos de objeto resignados, contém a história das escolhas de objeto” (Freud, 1923/1990, p. 31).

Podemos pensar que, em função dos cuidados maternos, o bebê identifica-se, ele mesmo, nesses cuidados, possibilitando-lhe existir como sujeito. Então, supomos que a importância, para o bebê, da capacidade da mãe de disponibilizar o seu investimento em aquele corpo que toma nos braços possibilita a ele mesmo iniciar os investimentos de objeto e as identificações em função daquilo que, subjetiva e concretamente, a mãe disponibiliza para ele. Nesse sentido, a não diferenciação entre identificação e escolha de objeto na fase oral do desenvolvimento (Freud, 1923/1990) refere-se, justamente, que aquilo que oferece ao bebê possibilidades identificatórias é aquilo que se oferece como objeto; ou seja, a mãe, no momento em que se disponibiliza como objeto ao bebê, lança a ele, junto com seu investimento objetal, os enunciados que o identificam como sujeito, sujeito este que, como foi trabalhado por Freud (1914a/1990), parte do seu narcisismo e toma um outro corpo no bebê que nasce do seu ventre.

Mayer (1989) refere que todas as identificações primárias são passivas, ou seja, o bebê fica à mercê daquilo que a mãe lhe identifica como sendo dele. Nesse sentido, Aulagnier (1979) refere que a mãe é o primeiro agente identificante do bebê que inscreve, através dos seus gestos e palavras, aquilo que o bebê é e será. Mayer (1989) postula que as identificações primárias são contemporâneas ao narcisismo e são constitutivas do eu e do eu-ideal, sendo que a mãe funciona tanto como objeto de investimento libidinal quanto como modelo ideal. Nesse sentido, não havendo ainda, uma diferenciação clara entre identificação e escolha objetal, podemos dizer que a identificação primária é anterior à escolha de objeto. Green (1988) afirma que a identificação é uma operação encontrada pelo bebê para responder às primeiras faltas de objeto de satisfação de necessidade. Nesse sentido, na identificação primária o eu suprime o objeto, confundindo-se com ele.

As identificações edípicas são contemporâneas às catexias de objeto e possibilitam o acesso ao lugar desejado através do qual os desejos proibidos podem ser satisfeitos. Essas identificações são parciais, restringem-se a um traço único retirado da pessoa modelo (como foi exemplificado anteriormente no caso da menina que imita a tosse da mãe e das

identificações que conduzem à neurose histérica). As identificações secundárias sedimentariam as catexias de objeto e são subdivididas em narcisistas e simbólicas. As narcisistas são características da melancolia, na qual há uma identificação com o objeto perdido e da homossexualidade, na qual, na impossibilidade de o menino se identificar com o pai, identifica-se com a mãe e escolhe objetos sexuais que possam ser colocados no lugar que ele ocupava na relação com a mesma. As identificações secundárias simbólicas são as consideradas normais, os restos das catexias edípicas que possibilitarão que a criança não queira substituir o pai ou a mãe, mas que lhe permita *ser como* o pai ou a mãe, identificando-se com o lugar simbólico ocupado por estes.

Nesse sentido, Horstein (1994a) refere-se aos efeitos estruturantes da identificação, abordadas por Freud no texto *O eu e o isso* (1923/1990). Nesse texto, a identificação é entendida como uma operação fundamental para a constituição do eu e do supereu, sendo que essa estruturação psíquica ocorre no seio da estrutura edípica, tendo como pano de fundo a angústia de castração, acarretando, então, uma reestruturação das instâncias psíquicas em função da constelação edípica (Horstein, 1994a). Conforme o autor, o processo identificatório faz com que a criança renuncie aos objetos que, no início da sua vida, foram os que deram sustentação e foram os representantes que lhe possibilitaram ser um sujeito e o capacitaram a designar aqueles objetos desejados para ter.

O processo identificatório tem como condição e meta assegurar ao eu um saber sobre o eu futuro e sobre o futuro do eu (...). O eu abre um primeiro acesso ao futuro quando possa projetar nele o encontro com um estado e um ser passado. Isso pressupõe que pode reconhecer e aceitar uma diferença entre o que é e o que gostaria de ser: o eu deve conseguir fazer pensável para si mesmo seu devir, pensável a diferença entre ele tal como se representa e ele tal como devirá, ele tal como se descobre devindo (Horstein, 1994a, p. 74).

Assim, podemos pensar o processo identificatório como fundamental para aceder a uma história particular, história esta que não pode ser pensada sem o forte laço afetivo que o precede. Nesse sentido, o pensar-se sujeito, com um passado e um futuro, se faz possível desde que esse sujeito tenha sido viabilizado por um outro a partir das marcas deixadas pelo seu próprio passado.

1.3- Complexo de Édipo Feminino

Um complexo é “...o conjunto organizado de representações e recordações de forte valor afetivo, parcial ou totalmente inconsciente...que se constitui a partir das relações interpessoais da história infantil” (Laplanche & Pontalis, 1988, p. 107). O Complexo de Édipo é entendido pelos autores como um construto que “...designa uma estrutura fundamental das relações interpessoais e o modo como a pessoa encontra aí o seu lugar e se apropria dele” (p. 116). É um conjunto organizado de sentimentos amorosos e hostis que a criança experimenta em relação a seus pais. O Complexo de Édipo é o conceito central para a psicanálise, pois alicerça a psicopatologia, na medida em que desempenha um papel fundamental na estrutura do ser humano e na orientação do seu desejo. Freud elabora, ao longo dos seus escritos, três entendimentos a respeito do Complexo de Édipo. O primeiro deles refere-se a uma equivalência do Complexo de Édipo na menina e no menino (Freud, 1900/1990); a segunda elaboração amarra o conceito de identificação com o Complexo de Édipo e a importância desses processos na constituição do eu e supereu. (Freud, 1923/1990); um terceiro entendimento diz respeito à diferença entre o Complexo de Édipo feminino e masculino, evidenciado quando da descoberta do complexo de castração (Freud, 1925/1990) e amplamente trabalhado nos artigos sobre a sexualidade feminina (Freud, 1931/1990; 1932a/1990). Segundo Bleichmar (1988), o que se mantém ao longo da obra freudiana se refere ao poder estruturante do Complexo de Édipo, pois oferece à criança uma possibilidade de situar-se frente aos pais e frente à primazia do falo. Nesse sentido, o Complexo de Édipo refere-se às relações que a criança estabelece com as figuras parentais, as quais serão as responsáveis pela constituição de uma rede de representações inconscientes e de afetos.

Laplanche e Pontalis (1988) apontam que são funções fundamentais do Complexo de Édipo: 1) a escolha de objeto de amor na puberdade, que estará marcada pelas identificações, pelos investimentos de objeto e pela interdição do incesto necessária para a saída do período edípico; 2) o acesso à genitalidade, não só possibilitada pela maturação biológica, mas, também, pela instauração do primado do falo; e 3) a constituição do superego e do ideal do ego. A saída do Complexo de Édipo possibilita o ingresso da criança

no período de latência, período no qual as pulsões sexuais entram em um estado latente, o que possibilita o acesso ao conhecimento formal. O Complexo de Édipo ocorre de forma diferente no menino e na menina. Em termos de teoria freudiana, essa diferenciação foi evidenciada muito tarde e parece não ter sido o suficientemente esclarecida pelo autor. Somente em 1931, Freud tenta trabalhar essas diferenças entre meninos e meninas, que vinham sendo elaboradas desde o momento em que o Complexo de Castração foi colocado como fator fundamental para a estruturação do Complexo de Édipo.

O Complexo de Castração refere-se à fantasia de castração que a criança elabora em uma tentativa de responder pela diferença anatômica entre os sexos. Até determinada época do desenvolvimento sexual da criança, tanto meninos como meninas acreditavam possuir pênis. Com a constatação de que existem seres com e sem pênis, meninos e meninas respondem de maneira diferente. O menino sai do Complexo de Édipo pelo Complexo de Castração, e a menina, ao contrário, entra no mesmo quando se depara com a diferença sexual. Ou seja, o menino submete-se à lei da interdição do incesto sob a ameaça da castração, pelo interesse narcisista por seus genitais (Freud, 1925/1990). Para a menina, a situação é mais complicada, já que, além de ter que se resignar pelo fato de não ter pênis, precisa mudar seu objeto de amor da mãe para o pai (Freud, 1931/1990). Nesse sentido, o autor não vê, como ocorre com o menino, um fato crucial que retire a menina da situação edípica, mas acentua o valor da relação pré-edípica da menina com a mãe, chegando a dizer que o Complexo de Édipo, na menina, é um processo secundário (Freud, 1931/1990). Por esse motivo, propõe que se chame de Complexo de Édipo os vínculos das crianças com ambos os pais e não somente com aquele que é objeto de amor. Um dos fatos que faz com que Freud (1931/1990) perceba a importância da relação entre a menina e a mãe deve-se ao fato de que o tipo de relacionamento que a menina edípica apresenta com o pai é, na maioria das vezes, vivenciado com a mesma intensidade daquele apresentado na relação com sua mãe no período anterior. Um dos exemplos que o autor traz a respeito da importância da ligação da menina com a mãe refere-se a que, frequentemente, a mulher escolhe um marido para se casar seguindo o modelo do pai, para repetir o tipo de relacionamento que teve com a mãe. Assim, percebe-se como o autor passa a evidenciar, de

forma bastante intensa, o fundamental do relacionamento da menina com a mãe. Esse fato faz com se pergunte sobre o porquê de a menina afastar-se da mãe. E aqui entra em cena umas das questões mais criticadas da psicanálise, principalmente pelas teorias feministas. O motivo que a menina levaria em conta para se separar da mãe seria o fato de ela não lhe ter oferecido o pênis que ela agora tanto deseja, na tentativa de igualar-se ao menino (Freud, 1925/1990; 1931/1990). Assim, para Freud (1931/1990), a menina tem que lidar com uma “castração consumada”, que faz com que se afaste da mãe e se volte para o pai. A diferença que Freud (1925/1990; 1931/1990) pôde pensar sobre o Complexo de Édipo entre meninos e meninas diz respeito à diferença anatômica dos genitais, que faz com que nela se amarrem situações psíquicas diferenciadas. Então é a repercussão do Complexo de Castração que estabelece uma diferenciação fundamental entre os sexos: pela ameaça de castração, o menino sai da situação edípica e, no caso da menina, entra na situação edípica por perceber-se castrada, faltando um motivo claro para que a menina possa sepultar o Complexo de Édipo, como ocorreu com o menino (Freud, 1931/1990).

Nesse sentido, Freud (1931/1990) aponta para a importância da fase pré-edípica da menina:

...o Complexo de Édipo é na mulher o resultado final de um desenvolvimento mais prolongado, não é destruído pela influência da castração mas por ele criado, escapa às intensas influências hostis que no menino produz um efeito destrutivo e inclusive é freqüente que a mulher nunca o supere (p. 232).

O reconhecimento da castração gera, na menina, uma revolta e disso decorrem três orientações possíveis para sua sexualidade: a) inibição sexual pela renúncia ao fazer fálico acarretado pelo descontentamento quando da percepção do órgão sexual masculino; b) complexo de masculinidade, no qual persiste a esperança de possuir pênis; e c) esboço de uma feminilidade definitiva, pois consegue tomar o pai como objeto, encontrando, então, a forma feminina do Complexo de Édipo. A terceira orientação possível para a sexualidade da menina, de alguma forma, tem que estar referendada pela mãe: “...o endosso de ligações afetivas do objeto-mãe ao objeto-pai constitui o conteúdo principal que leva até a feminilidade” (Freud, 1931/1990, p. 232).

O desejo com que a menina se volta para o pai é, sem dúvida, originariamente, o desejo do pênis que a mãe lhe negou e que agora espera do pai. Mesmo assim, a situação feminina

somente se estabelece quando o desejo de pênis se substitui pelo desejo do filho e, então, seguindo uma antiga equivalência simbólica⁶, o filho, aparece no lugar do pênis (...). Com a transferência do desejo filho-pênis ao pai, a menina ingressou na situação do Complexo de Édipo (Freud, 1932a/1990, p. 119).

Em contraposição ao anatomismo freudiano a respeito do pênis, Kehl (1998) aponta para a indiscriminação, nos textos de Freud, a respeito da dimensão imaginária e simbólica do falo. Para a autora, os escritos freudianos a respeito da mulher sempre a deixam atrelada ao fato de ser ela a portadora de uma evidência imaginária da falta, sendo que os efeitos posteriores da castração se encontram amarrados aos limites corporais. Por outro lado, Kehl (1998) aponta para o fato de, em havendo uma possibilidade — colocada por Freud — de uma equação simbólica para pênis-bebê-seio-fezes-falo, logo, o pênis é algo simbolizável que não está, necessariamente, colocado em um objeto determinado. Esses objetos, para a autora, são prolongamentos do corpo aos quais a criança pode atribuir estatutos fálicos, já que parecem obturar a falta no corpo da mãe.

Essas possibilidades de deslocamentos dos objetos fálicos, já esboçadas na teoria de Freud (1932b/1990) pela noção de equação simbólica, foi restituída por Lacan (1957/1995; 1958/1999) através do conceito de falo⁷ possibilitando uma releitura do Complexo de Édipo um pouco mais desvinculada do destino anatômico. Lacan (1958/1999) amplia o conceito de Complexo de Édipo, já que o mesmo passa a ser entendido como aquilo que acontece numa situação na qual a criança se inclui, sendo que um personagem da situação edípica se constitui em relação ao outro. Nesse sentido, o Complexo de Édipo é uma descrição de uma estrutura intersubjetiva⁸, um personagem definido em função do outro. O conceito de falo toma importância já que este será o elemento organizador e aquele que determinará o lugar

⁶ Fezes, dinheiro, presente, filho e pênis são considerados, pelo inconsciente, como sendo objetos equivalentes. Quando a criança se dá conta da diferença sexual entre os seres humanos passa a considerar o pênis como um objeto separável do corpo, fazendo uma analogia com as fezes, o que, por sua vez, possibilitou a primeira teorização a respeito do nascimento (teoria da cloaca) (Freud, 1931).

⁷ *Falo*: diferente de pênis. Elemento organizador da sexualidade, pois é o significante do desejo, aquele que, por faltando, impele o sujeito a desejar; *Falo imaginário*: objeto desejado que terá como função suprimir a falta (representação do pênis); *Falo simbólico*: significante da falta. Possibilidade de tomar corpo em diferentes objetos (pênis = fezes = filho = dinheiro = presente) para obturar momentaneamente essa falta; constitui-se a partir do momento em que o bebê não forma mais uma unidade perfeita com a mãe (por esse motivo o falo funda e ordena as relações familiares) (Bleichmar, 1988).

⁸ A estrutura caracteriza-se por posições ou lugares que podem ser ocupados por personagens diferentes (o ator encarna um papel) (Bleichmar, 1988).

de cada um dos personagens da situação edípica. Lacan (1957/1995; 1958/1999) teoriza a respeito do Complexo de Édipo em três tempos, de acordo com o lugar que o falo ocupará na estrutura familiar: Primeiro tempo — a criança deseja ser tudo para a mãe; o desejo da criança é ser desejo do desejo do outro (mãe); identifica-se com o que é objeto do desejo da mãe. Esta é uma relação dual, os dois personagens estão presos pela mesma ilusão de completude. Para agradar à mãe, é necessário e suficiente ser o falo; Segundo tempo — o pai aparece como aquele que priva a mãe do objeto fálico e aquele que priva a criança de ser o objeto que completa a mãe. Há um reconhecimento por parte da criança que algo falta à sua mãe, reconhecendo a castração⁹ materna. Se é o pai¹⁰ que detém o falo, é ele que completa a mãe. Nesse segundo tempo, o pai intervém como aquele que priva a mãe do bebê, possibilitando desamarrá-lo da identificação de ser o objeto do desejo materno (a criança deixa de *ser* o falo da mãe para voltar-se para *ter* o falo). Apesar dessa desamarragem, a criança fica enlaçado nesse outro objeto (o pai), que tem aquilo que a mãe deseja (o falo); a criança se submete à lei paterna; Terceiro tempo — é aqui que ocorre a saída do Complexo de Édipo. Lacan refere que o menino se identifica com o pai porque a mãe vai buscar ali o que ela deseja. O pai realmente possui o falo (já que é a ele que a mãe dirige o seu desejo). Constitui-se o ideal-do-eu, aquilo que o menino vai pretender alcançar dali para a frente. O pai é interiorizado como ideal-do-eu. A menina, por sua vez, também sabe que tem que ir buscar o falo do lado do pai, que ele não se encontra do lado da mãe. Percebendo que o pai, apesar de possuir o falo, também está submetido a uma ordem maior, dá-se conta que ele também não o possui de fato. A menina identifica-se, então, com o lugar feminino, fazendo-se objeto de desejo. Mas esses movimentos subjetivos tanto do menino quanto da menina somente são possíveis pela noção de que o pai também não é aquele que tudo pode; a ele também está reservada uma certa submissão a uma outra ordem

⁹ O conceito de castração tem que ser ressituaado em termos da elaboração lacaniana. A castração, para Lacan (1958/1999), é um ato simbólico realizado por um personagem real que incide em um objeto imaginário, ou seja, o menino sente-se cortado pela intervenção de alguém (pai) que lhe proíbe de ser o objeto da mãe. Assoun (1993) propõe que a castração seja entendida como a “...prova suprema pela qual se evidencia o limite que impede qualquer desejo de se igualar a sua satisfação” (p. 130).

¹⁰ Para Lacan (1958/1999), o pai é considerado uma metáfora, ou seja, ele é um significante que substituiu outro, aquele introduzido como primeiro no processo de simbolização. O pai, como metáfora, vem no lugar da mãe.

que está além dos personagens que sofrem esse drama. Isto dá, também, a possibilidade de ir buscar em um além da família aquilo que se deseja. A criança entra, então, na latência, onde adquire valores culturais.

É pelas formulas da sexuação que Lacan (1973/1982) tentará explicar a diferenças entre as posições feminina e masculina. Para Millot (1992), as fórmulas da sexuação são construídas a partir de uma lógica de quatro proposições, sendo duas delas características do homem e as outras duas da mulher, as quais determinam quatro formas de se relacionar com a função fálica. Do lado do homem, há a proposição universal que diz que *todos os homens estão relacionados à função fálica*, ou seja, estão sujeitos à castração. Mas essa proposição está, por sua vez, fundamentada por uma proposição que a nega: para constituir-se se faz necessário pelo menos uma exceção, ou seja, alguém que escape à castração – *há ao menos um que não está submetido à função fálica*. Essa proposição é a que corresponde à função paterna, que fundamenta a função fálica e lhe estabelece um limite. A função paterna estaria relacionada à necessidade de limitar um gozo absoluto que acarretaria a morte do sujeito. Nesse sentido “...o universal que caracteriza o masculino se define pela castração, ou seja, pela exclusão do gozo absoluto” (Millot, 1992, p. 34).

Já no lado da mulher, a proposição que se coloca é que *não há ao menos um que escape à castração*. Assim, para a autora, existe uma “...ausência de uma ameaça de castração que lhes concerne: nenhum dizer desse tipo pode ser justificadamente enunciado sem o suporte da anatomia” (p. 35). Assim, a função fálica não estando limitada a uma impossibilidade de gozo absoluto, a mulher não se encontra completamente submetida a essa função. Isto permitiria que a mulher tivesse relação com o gozo fálico (assim como o homem), mas também com um *gozo outro* ou suplementar, tipicamente feminino, que está relacionado com o gozo do Outro. Nesse sentido, o gozo na mulher não está limitado, necessariamente, pela relação ao fálico (Dor, 1995).

No final das contas, o que parece importar no Complexo de Édipo é como as crianças, meninos e meninas, responderão à castração materna e, conseqüentemente, à sua castração (Assoun, 1993; Millot, 1992). Nessas respostas, a anatomia dos sexos ainda está

implicada (Tisseron, 2002). O autor propõe que meninas e meninos têm que dar conta da submissão aos cuidados maternos nos quais se encontram,

...a angústia de uma mãe constrangedora e invasora, que seria um certo tipo de proprietária do corpo da criança, é partilhada por todos os seres humanos, qualquer que seja seu sexo (...). Porém, esta angústia comum é gerada diferentemente em função do sexo anatômico. Diante dessa ameaça, o menino é levado a investir um órgão exterior a seu corpo, a saber, seu pênis, como uma maneira de tentar escapar desse domínio maternal que ele vive como uma ameaça para a sua identidade (...). A menina não tem essa sorte, e por isso ela inveja o pênis do menino. Mas ela não o inveja senão na medida da maneira na qual ela o idealizou como meio de escapar ao domínio materno. Ela será obrigada, para escapar a esse domínio, a investir um homem de seu meio em relação ao qual a mãe parece aprovar os sentimentos ternos a fim de entrar em uma rivalidade diante dessa mãe para poder assim assegurar uma identidade distinta dela (Tisseron, 2002, p. 66).

O autor propõe, então, que, para a menina, a única possibilidade de fugir à submissão materna é a partir de, num primeiro momento, uma disputa com a mãe pelo mesmo homem que a mãe deseja. Esse entendimento coloca-nos novamente frente ao conceito de identificação, talvez a mais importante herança do Complexo de Édipo.

Dessa forma, podemos pensar que o “destino anatômico”, tão criticado principalmente pelas teorias feministas, não pode ser de todo desvinculado das questões edípicas e do acesso à feminilidade e à masculinidade, visto que está intimamente vinculado às possibilidades identificatórias que permitem o remanejamento das posições intersubjetivas necessárias para a desvinculação imaginária da criança em relação ao objeto fálico. Nesse sentido, talvez a questão não seja, necessariamente, o fato de possuir ou não pênis mas, para sair do lugar de objeto fálico para a mãe, faz-se necessária a objetualização em um outro sujeito que permita o acesso a outras formas de ser. Assim, podemos pensar na idéia freudiana (Freud, 1921/1990) de que a identificação estaria relacionada com o *ser* o objeto e a escolha objetal com o *ter* o objeto. Esse processo se dá, dentro da perspectiva lacaniana, no segundo tempo do Complexo de Édipo, no qual a criança, percebendo não *ser* o objeto que completa a mãe, passa a querer *ter* esse objeto para reencontrar a completude (narcísica) perdida (Lacan, 1957/1995). No caso específico da menina, pareceu-nos que o reencontro com a completude perdida dar-se-á no momento em que ela possa repetir (no futuro) a situação vivenciada na primeira infância, quando fazia uma unidade com sua mãe, numa mudança de posição (ela no lugar da mãe e o bebê no seu lugar). Podemos pensar que a perspectiva de um futuro é fruto das identificações e da constituição do ideal-do-eu.

Assim, o acesso ao narcisismo, às identificações e ao Complexo de Édipo não podem ser desconsiderados, já que, quando uma mulher se descobre grávida, atualiza, na relação com o bebê, os processos que a constituíram como sujeito. Nesse sentido, as questões narcísicas, identificatórias e edípicas que a marcaram quando bebê lhe darão as pistas necessárias para, quando da sua gravidez e do nascimento do filho, encene as marcas da sua história na relação com o filho.

Assim, nos próximos capítulos serão trabalhadas as questões relativas à maternidade a partir do momento em que a mulher se descobre grávida.

2- Aspectos Subjetivos da Maternidade

2.1- Aspectos Subjetivos da Gestação

Como referimos na apresentação desta pesquisa, pensamos em colocar, na segunda parte da introdução trabalhos oriundos não somente da psicanálise mas também da psicologia. Esta decisão ocorreu porque pensamos ser necessário discorrer sobre autores que trataram especificamente da maternidade e do nascimento de um filho. A literatura a respeito da psicologia da maternidade aponta que, apesar de podermos pensar em algumas “constantes” em relação aos sentimentos que as gestações despertam nas mulheres, cada gravidez tem o seu significado particular que deve ser considerado dentro do contexto no qual aconteceu e dentro da perspectiva da história de vida dessa mulher em particular (Stern, 1997; Stern, Stern, N-B. & Freeland, 1999; Lebovici, 1987; Aulagnier, 1990/1994a). Considerando o aspecto histórico pessoal de uma mulher que engravida, percebemos que a criança está lá, na cabeça da futura mãe, desde a sua infância. Então, se uma gravidez é levada a termo e nasce um bebê, pode-se pressupor que esse bebê se encontrava no inconsciente materno desde a sua infância. Segundo Stern e cols. (1999), desde os dois anos e meio de idade as crianças já definiram sua identidade de gênero e é desde essa época que elas começam a ter idéias e fantasias sobre ter filhos. As noções a respeito da maternidade vão se formando a partir dessa idade e, com o crescimento, vão tomando formas cada vez mais concretas e viáveis.

Nesse aspecto, Lebovici (1987) apontou que o desejo de ser mãe não se inicia quando a mulher resolve engravidar, mas está presente desde a mais tenra idade, considerando-o uma pulsão universal. Quando se destaca a generalidade desse aspecto, não se trata de entender a maternidade como um instinto feminino, mas o de colocar a importância das fantasias sobre o desejo de maternidade. O autor fez referência à montagem do romance familiar (Freud, 1909/1990) a partir dos cuidados e das identificações que recebe das figuras parentais, integrando-os na sua conflitiva inconsciente. De acordo com Freud (1909/1990), a criança, nos primeiros anos da sua vida, deseja ser igual a seus pais, principalmente, ao pai do mesmo sexo. Esse desejo passa a ser

deixado de lado por sentimentos, despertados na criança, de estar sendo negligenciada. O autor denomina “romance familiar do neurótico” a esse período de afastamento, que dificilmente é lembrado conscientemente. Esse processo pode ser revelado nas brincadeiras infantis nas quais, geralmente, se substitui a figura dos pais por pessoas importantes, geralmente de camadas sociais mais elevadas. Mas,

... na verdade, todo esse esforço para substituir o pai verdadeiro por um que lhe é superior nada mais é do que a expressão da saudade que a criança tem dos dias felizes do passado, quando o pai lhe parecia o mais nobre e o mais forte dos homens, e a mãe a mais linda e amável das mulheres. Ela dá as costas ao pai, tal como o conhece no presente, para voltar-se para aquele pai em quem confiava nos primeiros anos de sua infância, e sua fantasia é a expressão de um lamento pelos dias felizes que se foram. Assim volta a manifestar-se nessas fantasias a supervalorização que caracteriza os primeiros anos da criança (Freud, 1909/1990, p. 220).

Considerando os aspectos levantados, poderíamos pensar que o acesso à maternidade possibilitaria o reencontro com os pais idealizados, agora, numa mudança de posição, ou seja, a mulher identificando-se com a mãe idealizada e identificando no filho aquele que satisfazia a mãe em todos os aspectos. É interessante notar que Freud faz do sentimento de negligência o motor do afastamento dos pais ideais ao mesmo tempo em que identifica nos personagens inventados pela criança um reencontro com os pais ideais. Isto, de alguma forma, nos remete ao segundo tempo do Complexo de Édipo da teoria elaborada por Lacan (1958/1999) na qual a criança se desvincula da mãe por perceber que não é tudo para ela e, nesse sentido, vislumbrar a castração materna (a mãe não é completa como a criança pensava que fosse) — o que acarreta uma das primeiras feridas narcísicas, visto que o bebê não se considera mais como podendo ter essa função de completar a mãe. Não querendo equiparar o texto freudiano com o entendimento de Lacan da teoria edípica em termos cronológicos (visto que o texto de Freud relata uma criança em idade escolar e Lacan refere-se a uma criança de mais ou menos um ano e meio), podemos pensar a respeito das mudanças de posições que fazem com que o desenvolvimento subjetivo aconteça — de uma primeira desilusão que se tenta resgatar à elaboração da mesma, quando, a partir da possibilidade identificatória, antecipa-se, no futuro, a possibilidade de retomar a situação ilusória vivenciada no vínculo primordial com a mãe. Assim, o encontro

com a maternidade pode ser uma forma de reencontrar-se com aqueles pais ideais da infância, atualizando, na relação com o filho, o romance familiar montado quando criança.

Para Debray (1988), a atualização do desejo de ter filhos, num determinado momento da vida, é, por si mesmo, contraditório e ambivalente. Essa contradição decorre do fato de este ser um desejo muito antigo na vida de uma pessoa que teve que ser adiado em função da imaturidade física e psíquica da menina quando desejava ter um filho com seu pai. Nessa espera, muitos acontecimentos ocorreram que, possivelmente, deram um cunho diferente àquele desejo infantil de ter um filho. Por esse motivo, cada gravidez tem seu significado, pois encontra-se vinculada à história ou à pré-história da mulher (Szejer & Stewart, 1997). Assim, o acesso à maternidade é, antes de mais nada, um fato de discurso que vai além da questão biológica (Fendrik, 1991; Pinheiro, 1991). Recorrendo à história bíblica do Rei Salomão a respeito de duas mães que estavam disputando uma criança, Fendrik (1991) refere que o julgamento de Salomão faz com que a maternidade possa ser elevada à função simbólica no momento em que se interdita o incesto, ou seja, a separação da criança das entranhas da mãe. É somente nessa separação, executada através das palavras de Salomão, que a mãe pode se reconhecer como tal. Assim, é necessário reconhecer a maternidade para além da biologia. Em função disso, para os autores, até os sintomas mais comuns da gravidez, como enjôos, excesso ou falta de sono, podem ser interpretados de acordo com essa história. Assim, a maternidade pode ser encarada como uma “experiência interior única” (Bydlowski, 2000a, p. 11).

2.2- O Bebê Imaginado

Como foi introduzido na seção anterior, a gravidez pode ser considerada como um período de expectativas e ensaios para o que está por vir e, além disso, é tida como uma fase na qual relacionamentos anteriores são retrabalhados, onde há um constante confronto entre a satisfação dos desejos e a possibilidade de reconhecer a nova realidade (Horstein, 1994a). Além disso, simultaneamente ao corpo da gestante encarregar-se do crescimento físico do feto, acontece, no seu psiquismo, a formação da idéia de ser mãe e a construção de uma imagem mental do bebê (Stern, 1997). Para Stern; Bruschweiler-Stern e Freeland

(1999) é como se ocorressem três gestações ao mesmo tempo: o desenvolvimento físico do feto no útero, uma atitude de maternidade no psiquismo materno e a formação do bebê imaginado na sua mente. Por outro lado, Aulagnier (1990) postulou que podemos considerar a gestação em dois níveis – o biológico e o da relação de objeto. No plano biológico, é a lenta transformação da célula em ser humano e, em termos da relação de objeto, essa célula é representada, desde o seu princípio, pelo corpo imaginado que precede e acompanha a criança. Assim, na medida em que a gestação ocorre vai se processando, no psiquismo da mãe, uma preparação para entrar em relação com a criança que está para nascer (Stern, 1997, Stern & cols., 1999; Lebovici, 1987; Aulagnier, 1994a; 1989).

Como foi relatado anteriormente, a relação da mãe com o bebê existe desde antes da gravidez, nas fantasias da mulher relacionadas com a possibilidade de ter um filho. Lebovici (1987) denominou esse processo de vinculação de bebê imaginário. Brazelton e Cramer (1992) afirmam que, a partir deste processo, a mãe, personificando o feto e atribuindo-lhe características e personalidade, começa a relacionar-se com ele. Horstein (1994a) coloca que o bebê imaginado permite à mãe inseri-lo dentro de uma ordem de coisas da qual ela também faz parte. Para Szejer e Stewart (1997), durante a gravidez a mãe antecipa o nascimento do filho a partir das marcas deixadas pela própria história. Dessa forma, Aulagnier (1994a) menciona que, nesta relação imaginária estabelecida desde o início da gravidez, o feto não é enxergado como tal, mas é representado como um bebê com um corpo completo e unificado. A autora denominou essa imagem de corpo imaginado, na qual a libido materna passa a ser despejada. É fundamental que o processo de imaginar o bebê se inicie assim que a mulher confirma a sua gravidez (Horstein, 1994b). É isso que possibilitará que o feto mude de estatuto para o ser criança. Se isso ocorre, a criança, desde a sua concepção, estará inserida no mesmo mundo simbólico dos pais e fará parte dele (Aulagnier, 1990). É esse corpo imaginado que permitirá que a futura mãe invista libidinalmente no seu bebê, reconhecendo-o como um corpo separado do dela.

Já para Lebovici (1987), há três bebês na mente materna. Um bebê edípico resultante da própria história edípica infantil da mãe, o qual é considerado o mais inconsciente de todos e acompanhado dos desejos infantis dessa mulher. Esse seria o bebê

da fantasia, o desejo de ter tido um filho com seu pai que foi reprimido quando da dissolução do Complexo de Édipo. O outro bebê, segundo o autor, seria o bebê imaginário, construído durante a gestação, o bebê dos sonhos diurnos e das expectativas, o produto do desejo de maternidade. Por fim, o terceiro é o bebê propriamente dito, aquele que a mulher segurará nos braços no dia do nascimento. Debray (1988) constatou que todo o trabalho fantasioso que deve acontecer no desenvolvimento da gravidez se apóia nas modificações corporais progressivas das gestantes, sendo que há um reforço das interações fantasiosas que estavam presentes desde antes da concepção. Esse movimento permite que aconteça um jogo dos mais ricos ao redor do bebê imaginado. Dessa forma, podemos citar um trabalho de Margarete Hilferding, considerada a primeira psicanalista mulher, apresenta, em 1911, na Sociedade Psicanalítica de Viena, um trabalho sobre *As bases do amor materno*. Neste, um dos pontos abordados é o de que os primeiros sinais de amor materno surgem, geralmente, com o início dos movimentos fetais. Essas questões não deixam de nos fazer pensar sobre a necessidade que os movimentos representativos têm de se apoiar, num primeiro momento, nas funções corporais (Freud, 1905a/1990). Assim, a possibilidade de pensar um corpo para o seu filho ocorre, também, pela capacidade de a mãe representar as suas modificações corporais e dar-lhes um sentido para além do entendimento concreto. Pareceu-nos que esse movimento é fundamental, pois, havendo uma capacidade de a mãe simbolizar as modificações físicas em função de uma produção subjetiva, há a garantia, desde o início, de que o bebê se insira em uma cadeia geracional, o que possibilita que, sendo portador de uma história, tenha ao seu encargo a montagem de um futuro, a partir das pistas oferecidas pela mãe, que lhe diga respeito. Nesse sentido, não podemos deixar de citar novamente a teorização de Aulagnier (1994b) na qual afirma que um sujeito é constituído pela linguagem.

Em termos de psicologia da maternidade, Stern (1997) acredita que o desenvolvimento do feto e o da representação do bebê feita pela mãe (bebê imaginado) não ocorrem paralelamente. O autor afirma que, no quarto mês de gestação, há uma intensificação por parte da mãe da representação do seu feto como bebê imaginado e que essa representação atinge seu topo por volta do sétimo mês da mesma. Segundo ele, no

final da gravidez há uma escassez ou anulação de representações, porque a mãe precisa preparar-se para a chegada do bebê real e preservar-se da discordância entre o bebê imaginado e o bebê da realidade. Geralmente, é a partir do terceiro mês de gestação que a futura mãe se permite iniciar o processo de imaginar seu bebê (Stern & cols., 1999). Isso coincide com o término do período mais propenso a abortos espontâneos e o momento no qual a gravidez entra numa fase relativamente segura. No quarto mês de gestação, a experiência com o feto da realidade se antepõe à construção da imagem do bebê. Isso ocorre não somente pelos exames de ultrassonografia, mas, também, pela possibilidade de sentir os movimentos fetais. A mãe começa a fazer leituras desses movimentos que, com certeza, têm relação com seus desejos a respeito desse filho. A realidade dos movimentos fetais e das ultrassonografias proporcionam mais dados para serem acrescentados ao bebê imaginado. O período entre o quarto e sétimo mês é quando a imaginação das futuras mães está mais fecunda, e no sétimo ou no oitavo mês de gestação o bebê está bem definido na mente materna. Entre o oitavo e o nono mês da gravidez, acontece uma inibição do processo imaginativo relacionado ao bebê. Esse processo ocorre em função da proximidade do parto, momento no qual se encontrarão o bebê imaginado e o bebê real. Se até o sétimo mês da gravidez a mãe tomava traços emprestados de familiares e do marido para montar o seu bebê imaginado, no final da gravidez acontece um processo de apoderar-se desse ser que está para nascer e começar a perceber-se como sendo aquela que terá mais importância na vida do mesmo, tendo uma sensação de propriedade em relação a ele.

Então o bebê imaginado possibilita à mãe entrar em relação com seu filho muito antes de ele nascer (Brazelton & Cramer, 1992). Nessa construção, a mãe vai personificando o feto para que, no momento do nascimento, ela não se encontre com alguém completamente estranho. Essa personificação do feto vai acontecendo à medida que os pais escolhem o nome do bebê, suas roupas e, também, modificam a casa. Dar características aos movimentos fetais, personificar esses movimentos, dizendo o que esse filho será, acaba atribuindo uma personalidade ao feto. Esse processo dá início àquilo que os autores denominaram apego primordial. Segundo eles, os desejos narcisistas dos pais são fundamentais para a construção do bebê imaginado. São esses desejos narcisistas

despejados no bebê imaginado que preparam a mãe para se vincular com seu futuro bebê, acreditando que o mesmo é a coisa mais importante e preciosa de toda a sua vida. Isso possibilita que a mãe suporte as demandas constantes do recém-nascido em função desse deslocamento do narcisismo que aconteceu na gravidez.

Na gestação, a futura mãe vai tomando o bebê como objeto, o que lhe permite a montagem de um bebê imaginado, e é nesse objeto que a mãe investe a sua libido, investimento este narcisista, já que, aparentemente, visa a própria pessoa (Aulagnier, 1994a; 1989; Horstein, 1994a). À medida que a gravidez acontece, esse investimento narcisista vai se intensificando, sendo, conforme Bydlowski (2000a), comparado ao enamoramento (Freud, cf. 1921/1990). A diferença encontrada pela autora é que, no enamoramento, o objeto difere do eu, o que não acontece na gravidez, na qual o objeto não é diferente desse eu, mas dele faz parte. Aulagnier (1990) considerou esse processo como um investimento libidinal, mas que não ocorre por um desinvestimento do narcisismo materno em função do bebê, havendo um “...sobreinvestimento narcisista daquilo que é sentido como uma produção endógena, como algo que vem acrescentar-se ao próprio corpo” (p. 18). Nasio (1997) aponta que o narcisismo da infância permite fazer um movimento de torção do objeto real em objeto fantasiado. Partindo disso, pensamos que, no movimento da gestação em relação ao objeto, a gestante parte do lado oposto, ou seja, parte de um objeto fantasiado que possibilita que um objeto real surja como privilegiado. Para Nasio (1997), o narcisismo é um estado particular do eu que objetiva incorporar o objeto real para transformá-lo em fantasia, passando a ter um lugar de objeto sexual que se faz amar e desejar pela pulsão sexual. Na gestação, pareceu-nos que o narcisismo materno parte do objeto fantasiado, possibilitando que o objeto real surja como separado do seu eu. O objeto que partiu da fantasia pode se deixar amar e desejar pelo eu que o criou. Freud (1917b/1990) aponta que as produções artísticas podem ser consideradas um caminho privilegiado para retornar da fantasia à realidade, pela sublimação. Podemos pensar que, talvez, o movimento sublimatório entre em jogo na construção da maternidade, visto a necessidade do forte investimento pulsional, feito pela mãe, para a sobrevivência do bebê. Porém, como foi relatado anteriormente, o investimento pulsional materno não implica

esvaziamento narcísico, mas, sim, muitas vezes, uma inflação narcísica. Isso nos fez pensar na possibilidade de interligar o narcisismo materno com uma capacidade sublimatória, ou seja, a meta da pulsão materna dirigida ao bebê poderia não objetivar uma meta de satisfação sexual. Talvez esteja nesse movimento de partida da fantasia à realidade, de forma sublimada, a importância da montagem do bebê imaginado na apropriação do corpo do bebê como objeto privilegiado do desejo materno.

Considerando esses aspectos, podemos pensar, como apontam Bydlowski (2000a) e Aulagnier (1990) a diferença entre a proposta de enamoramento de Freud (1921/1990; 1914a/1990), pois, na gestação, não ocorre um esvaziamento do eu pela vinculação do bebê imaginado a esse eu que o imagina.

Assim, podemos concluir, como Aulagnier (1979), que a mãe, na relação com o bebê, pode vivenciar seu próprio passado sem os conflitos com os quais ela teve que lidar. Além de ter, ilusoriamente, a possibilidade de vivenciar esta relação de forma pacífica, vivencia a experiência passada de forma invertida, experiência essa que diz respeito ao surgimento do desejo dos seus pais por ela e, agora, dela pelo filho. Nesse momento original do desejo, pode-se dizer que há uma conformidade total entre a mãe e o bebê. Dessa forma, Violante (2001) afirma que, “...a imagem do bebê que a mãe constrói durante sua gestação, a qualidade e intensidade do investimento nesta imagem serão em função da imagem e do investimento que ela poderá ou não preservar na criança que foi” (p. 46). Bydlowski (2000a) referiu que, sendo um investimento quase absolutamente narcísico em relação a um objeto que faz parte de si, é comum que as grávidas fiquem sensibilizadas com questões que digam respeito à gravidez, assim como que relembrem fatos aparentemente esquecidos de sua história. Isso faz com que a gravidez seja um momento privilegiado para o ressurgimento das neuroses infantis ou mesmo de experiências do início da sua vida. Essas representações ou fantasias podem adquirir vida na relação com o bebê a partir do seu nascimento, sendo que o bebê está investido, desde a gravidez, de um papel reparador no imaginário materno. Mesmo antes do seu nascimento, ele é pensado pela mãe como aquele que realizará e reparará tudo aquilo que foi não realizado e não reparado por ela, pelos irmãos ou até mesmo pelos avós. Nesse aspecto, para essa autora, o desejo da

mãe em relação à criança é, num primeiro momento, muito menos pela criança em si do que em função das realizações que a criança lhe trará. E é essa pretensão materna que faz com que a criança se torne o seu objeto privilegiado.

Esse bebê imaginado é a fonte de muitos momentos de vida psíquica dessa mulher (Bydlowski, 2000b; Aulagnier, 1994a; 1989). É ele que alimenta seus sonhos, pois quando a gestante sonha ou imagina dificilmente o faz com o feto, mas com o personagem de um bebê já constituído. Nessa personificação do feto ou, como Aulagnier (1990) denominou, corpo imaginado, a libido da mãe é despejada. Então, pode-se conceber o corpo imaginado como uma primeira inserção da criança no mundo imaginário da mãe. Imaginar um corpo para seu futuro bebê é o que dá a possibilidade de libidinizar esse corpo enquanto separado do próprio. A mãe se organiza desde a gestação em torno de um sujeito que, mesmo completamente dependente dela, não pode ser considerado somente uma extensão de seu próprio corpo. O corpo imaginado permite à futura mãe ter a dimensão de que esse bebê está inserido na mesma ordem humana da qual ela faz parte, sendo regido pelas mesmas leis que a regem (Aulagnier, 1990; 1994a).

A princípio, não há nada que garanta que o corpo que está crescendo no ventre materno venha se tornar um sujeito (Penot, 1997). Ele nasce com um capital genético para entrar em relação com outra pessoa, o que somente é acionado desde que haja um outro que se disponha a supor desejos e demandas para essa criança lhe responder. Nesse sentido, fala-se de uma relação assimétrica entre um corpo e um sujeito (Calligaris, 1986). Para que esse corpo se torne sujeito é necessário que um outro dele se ocupe. Mas essa ocupação está muito além dos cuidados físicos, faz-se necessário que esse outro coloque a sua energia psíquica nesse corpo (Aulagnier, 1994a;1989). O outro precisa querer muito além desse corpo para que possa acionar os mecanismos com os quais o bebê nasce (Benavides & Boukobza, 1997). Essa é uma das possibilidades que a construção de um bebê imaginado oferece à mãe. Esse processo vai acontecendo gradativamente para que quando chegue a hora do parto o bebê já esteja instalado no mundo fantasmático materno.

Para Aulagnier (1990), é o bebê imaginado que dará o substrato psíquico para a mãe entrar em relação com o bebê da realidade, já que, como foi visto anteriormente, o bebê

imaginado é aquele ideal, aquele que se antecipou ao bebê da realidade para poder lhe dar vida. O bebê imaginado é a personificação dos desejos e fantasias maternas, e são estes desejos e fantasias que farão com que a mãe, depositando sua libido nesse corpo, torne-o um sujeito digno de uma história pessoal e particular. Essa imagem do bebê é tão fecunda que se superpõe ao bebê da realidade depois de ele ter nascido, cegando as mães em relação às reais capacidades do bebê, fazendo-as acreditar que ele consegue fazer muito mais do que as suas capacidades concretas lhe possibilitam (Aulagnier, 1990).

Além disso, outra função da construção de um bebê imaginado é a de defender a mãe de viver o parto apenas como um luto; caso contrário, o parto seria vivenciado somente como uma perda de parte de seu próprio corpo (Aulagnier, 1994a). Esse bebê imaginado movimenta a mãe no sentido de perceber que aquilo que ela está gerando se tornará um ser diferenciado do seu corpo. É essa representação do futuro bebê e dela própria como futura mãe que dará o impulso para, quando do nascimento do bebê, fazê-la investir afetivamente e libidinalmente naquele corpo que lhe é entregue.

Então, durante a gestação, o feto é pensado como um corpo imaginado, coberto de atributos e enunciados relativos a um bebê formado (Horstein, 1994a). Quando o bebê da realidade entrar em cena, essa imagem será mais ou menos confirmada, fazendo com que a mãe se desiluda em relação ao poder do seu discurso, pois a realidade do corpo da criança precisa se impor, fazendo com que a mãe tenha que interpretar e adivinhar suas necessidades. Mannoni (1971) referiu que a chegada de um bebê nunca corresponde completamente a aquilo que a mãe esperava. Por outro lado, Szejer (1999) referiu-se à possibilidade de a criança imaginada poder coabitar com a da realidade, não havendo necessidade de a mãe fazer seu luto. O luto a ser feito é o do feto e o da gravidez, sendo necessário substituí-los por uma relação mãe-bebê que tem que ter a referência no pai da criança e no seu nome.

A construção de um bebê imaginado possibilita que a mãe ofereça um lugar para o bebê da realidade ocupar. Ao mesmo tempo, esse movimento, considerado fundamental, faz com que a mãe se perceba como alguém que colocará outro ser no mundo, permitindo-lhe o crescimento. Quando o bebê nasce, a mãe precisa manter algo do bebê imaginado até

então, mas necessita fazer algumas reestruturações de acordo com as características com as quais o bebê nasce. Assim, a próxima seção deste trabalho abordará as questões relativas ao parto propriamente dito e à importância dessa separação física para o desenvolvimento subjetivo do sujeito. Cabe lembrar, novamente, que os pontos abordados não se relacionam com as modificações físicas acontecidas no parto, mas, sim, como elas são significadas afetiva ou psicologicamente pelas parturientes.

2.3- Alguns Aspectos Subjetivos do Parto

Na seção anterior, examinamos o envolvimento psíquico necessário para iniciar uma relação mãe-bebê. No momento do parto, a realidade da criança se impõe e se faz necessária uma reestruturação da economia psíquica na parturiente para poder suportar as exigências vindas desse outro corpo que se lhe apresenta no momento do parto. Mannoni (1971) expõe que o nascimento de um filho representa a possibilidade de ocupar um lugar nos sonhos da mãe que foram perdidos. Esses sonhos teriam o encargo de preencher um vazio do seu passado, sendo que esse encargo superpõe-se à realidade da criança. Dolto (1992) faz do parto a primeira castração humanizante com que a criança se depara. Porém, a castração umbilical, como foi denominada pela autora, tem um efeito maior na mãe do que na criança e dela dependerá a constituição da imagem corporal do bebê, pois é "... concomitante ao nascimento e é fundadora nas modalidades de alegria ou de angústia que acompanharam o nascimento da criança em sua relação com o desejo dos outros" (p. 73). A autora refere-se, então, a duas fontes de vitalidade simbólica dessa castração que estão relacionadas com a castração umbilical da criança e com a castração imaginária dos pais. Estas dizem respeito ao impacto psicossomático do parto vivenciado pela mãe e ao impacto do corpo da criança no narcisismo parental, sendo este mais ou menos "narcisizante" e, nesse sentido, mais ou menos viável. Por sua vez, Winnicott (1990) afirma que a mudança talvez seja maior na mãe do que no bebê, já que, a partir do envolvimento subjetivo materno, outro indivíduo se torna viável. De qualquer forma, essa é uma experiência marcante que, na maioria das vezes, será lembrada pelo resto da vida.

Para Lebovici (1987), o parto é uma experiência muito intensa e muito aguda não somente no plano físico como, também, no plano mental. Cada parturiente descreve sua experiência de uma forma diferente, dando-lhe um tipo de significado particular. Para Szejer e Stewart (1997), essas diferenças são encontradas não somente nos relatos verbais, mas, também, nas variações de tempo de cada parto. Essas diferenças ocorrem por sentimentos ambivalentes em relação ao momento do parto e à separação do corpo do filho do corpo materno. Mesmo a mulher sabendo racionalmente que é impossível manter o seu filho na sua barriga, esse desejo existe, e tem que haver um compromisso para que o parto ocorra.

Para Lebovici (1987), em relação à dor do parto, a despeito da existência de diferentes descrições, o ponto em comum dos relatos é o de que, de fato, a dor é intensa, mas como tem uma finalidade e justificativa que é o próprio bebê, acaba não sendo considerada no mesmo nível das outras dores. Porém, o autor afirma que a dor, tanto física quanto psicológica, pode ajudar a mãe a viver o processo de separação de forma mais plena, já que o processo de separação mental está no seu início; para a mãe, o bebê ainda é um prolongamento ou um objeto subjetivo, mas, também, real, ainda estranho e desconhecido. Se o bebê vence a batalha (do parto), de alguma forma ele se contrapõe às angustias de morte e perseguição vividas pela parturiente (Lebovici, 1987). A experiência do parto faz parte do primeiro elo psicológico entre a mãe e o recém-nascido e, possivelmente, o parto seja inaugural em relação a esse elo. Na revisão da literatura feita por Carro e Piccinini (1995), os autores salientam que as primeiras interações da mãe com seu bebê possibilitam uma continuidade da gestação necessária para a elaboração das fantasias e imagens referentes à criança feitas na gestação.

Além desse aspecto, um ponto que para Szejer (1999) é fundamental (para pensarmos a respeito do parto e do nascimento de um bebê) está relacionado ao seu reconhecimento como pertencente ao mesmo grupo. Esse reconhecimento ocorre através de um ato de nomeação, possibilitando que a criança seja reconhecida e, conseqüentemente, se reconheça como pertencente à determinada família ou grupo. A importância disso no nascimento decorre do aspecto de que há uma ligação de uma palavra, como ato de

nomeação, a determinado corpo, já que a inscrição desse corpo no mundo simbólico parental tem um significado determinado em função desse ato e, segundo a autora, é indispensável para a sobrevivência desse corpo. Nesse aspecto, Szejer afirmou que o nascimento não é simples nem natural, mas algo que, talvez, seja mais difícil de pensar do que a própria morte, pois, entre o parto e o nascimento, encontram-se os desejos daqueles que até ali trouxeram o bebê, mas, também, é necessário que se reconheça o desejo daquele que chegou.

Assim, podemos pensar que há algo a mais nos partos humanos, quando o desejo de manter-se completa e o de deixar o seu bebê nascer entram em jogo na hora do parto (Szejer & Stewart, 1997). No momento em que a parturiente aceita fazer desse filho um sujeito, isso implica uma forma de renúncia, pois, se esse processo ocorre, significa fazer desse filho um sujeito para a sociedade, restringindo-se de tê-lo somente para si. Do lado da criança, acontece a mesma coisa, o nascimento pode ser entendido “...como uma partida de quem perde, ganha – a primeira de uma longa série. De fato, perdendo o modo privilegiado e exclusivo de trocas com sua mãe através da placenta, o bebê reata a sua ligação com ela, de outro modo, pela respiração e graças a sua voz” (Szejer & Stewart, 1997, p. 268). Por outro lado, Debray (1988) postula que esse elo pode ser entendido somente no *a posteriori* da relação e não necessariamente partir do princípio de que será a qualidade ou o tipo de parto que imprimirá um carimbo à posterior relação mãe-bebê.

Contudo as teorizações a respeito da importância das relações precoces mãe-bebê têm obscurecido o potencial traumatizante do nascimento (Cramer, 1993). Além da elaboração psíquica da separação do bebê imaginado e do bebê real (que lhe impõe sua aparência, sexo e temperamento), ocorre um recondicionamento libidinal, no qual, geralmente, a sexualidade da parturiente fica suspensa em função do investimento que deve ser feito na imago materna da própria mãe. Assim, Lebovici (1987) ressalta que no parto a mulher confronta a crua realidade do seu corpo e do bebê, encontrando-se unidos pela relação dolorosa. O trabalho de parto, para esse autor, impõe a quebra da relação imaginária na qual, até então, a mulher se apoiava, sendo que a realidade se impõe na relação com a criança de forma maciça, imperiosa e inevitável. Nesse aspecto, o parto é vivido como um

luto, apesar de ter a sua aparência contrária. A parturiente precisa elaborar o luto da sua gestação e do seu filho imaginário, que é perfeito, ideal, e, muitas vezes, contraditório. Além disso, em seguida a mãe necessita dar espaço na sua vida mental para que o recém-nascido possa se constituir. Hilferding (1911/1991) aponta que é comum de acontecer de as mães que estavam satisfeitas pelo fato de estarem grávidas se desilucionarem quando o bebê nasce, sendo-lhes difícil experimentar o verdadeiro amor materno. Se, posteriormente, esse sentimento é despertado, ele vem acompanhado de um sentimento de compaixão por essa criança. A autora coloca que, muitas vezes, aquelas mães que não experimentaram o amor materno logo após o nascimento da criança, mudam esse sentimento pela concordância em amamentar. Nesse sentido, a autora afirma que não há amor materno inato, que ele é estabelecido no contato físico da mãe com a criança e que uma das formas privilegiadas para esse contato é a amamentação. Assim, o bebê faz com que aconteçam mudanças na sexualidade da mãe, e isso explicaria fenômenos comumente encontrados nos diferentes povos, como o afastamento da parturiente do marido durante o período da amamentação ou mesmo o surgimento de frigidez durante esse período. Esses fatos levam Hilferding (1911/1991) a pensar que

...a criança representa um objeto sexual natural para a mãe durante o período que se segue ao parto. É preciso que existam entre a mãe e o bebê certas relações sexuais que devem ser susceptíveis de se desenvolver (...) num certo período a criança representa um objeto sexual natural para a mãe; esse período coincide com a necessidade de cuidados com a criança (p. 90-91).

Esse aspecto remeteu-nos ao texto *Três ensaios de uma teoria sexual* (Freud, 1905a/1990) no qual, abordando a sexualidade infantil, o autor toma o ato de chupar como modelo da sexualidade infantil. Tomando esse modelo sob o ponto de vista materno, podemos pensar que a mãe, no momento em que oferece parte do seu corpo para a satisfação do bebê, faz a reconstituição da sua imago materna, a qual passa por uma função corporal, função esta que gera prazer. Nesse sentido, poderíamos pensar que, para que esse prazer gerado pela amamentação, na mãe, seja diferente do prazer erótico dessa parte do corpo, é necessário, como foi trabalhado no capítulo sobre a identificação, que tenha sido garantida na infância dessa mulher, o que desejar, mas, principalmente, de que lugar (simbólico) deseje esse objeto (no caso, o bebê). Essa “garantia” de que o prazer

experimentado na relação corpo a corpo com o bebê seja diferente daquele experimentado pelo prazer erótico pareceu-nos que pode explicar, parcialmente, as dificuldades de amamentar de algumas mulheres. Assim, pensamos que, para que a mãe possa disponibilizar seu corpo para o bebê é necessário que a passagem pelo Complexo de Édipo tenha possibilitado a renúncia do objeto incestuoso e que as identificações simbólicas tenham se efetivado.

Freud (1914a/1990), discorrendo sobre as mulheres narcisistas, pensa que elas podem passar ao pleno amor objetal pela maternidade: “...na criança que geram, uma parte de seu próprio corpo as confronta como um objeto estranho, ao qual, partindo do seu próprio narcisismo, podem, então, dar um amor objetal completo” (p. 86). A partir dessa citação, podemos refletir a respeito do estranhamento no momento em que o bebê da realidade se apresenta. Essa apresentação do corpo real faz com que a dinâmica libidinal da parturiente seja reorganizada, vista a diferença entre o corpo real da criança e aquele que tinha sido imaginado até então. Essa reorganização tem que ser feita rapidamente, tendo em vista a dependência concreta do bebê não somente em relação aos cuidados, como, também, em relação ao afeto que despertará na mãe. Em relação a essa dependência absoluta do recém-nascido em relação à sua mãe, Lacan (1987) explica

...apenas a imago que imprime no mais profundo do psiquismo o desmame congênito do homem pode explicar a potência, a riqueza e a duração do sentimento materno. A realização dessa imago na consciência assegura à mulher uma satisfação psíquica privilegiada, ao passo que seus efeitos na conduta da mãe preservam a criança do abandono que seria fatal para essa (p. 28).

No atendimento clínico, algumas mães relatam um certo estranhamento inicial em relação ao seu recém-nascido. Esse aspecto pode nos remeter ao conceito sobre o estranho elaborado por Freud (1919/1990). O sentimento de estranheza somente pode ser considerado desde que, em algum momento da história infantil da pessoa, tenha sido algo familiar. Esse efeito é explicado pelo surgimento do duplo, sendo que é este duplo, sentido na atualidade como estranho, o mesmo que foi considerado, na origem do sujeito, a segurança contra o sepultamento do eu. As representações a respeito do duplo nasceram “...sobre o terreno do irrestrito amor por si mesmo, o narcisismo primário que governa a vida anímica, tanto da criança como do primitivo; com a superação desta fase, muda o

signo do duplo: de seguro de sobrevivência, passa a ser o estranho que anuncia a morte” (p. 235). A representação do duplo, além de formar uma instância de autocrítica, pode incorporar, também, as possibilidades não cumpridas, as aspirações, decisões sufocadas, mas que a fantasia continua aferrada.

O paradigma do motivo do duplo trata-se de um retrocesso a fases singulares da história do desenvolvimento do sentimento egóico, de uma regressão a épocas na qual o eu não tinha se desvinculado efetivamente do mundo exterior nem do Outro (...), o fator da repetição do igual como fonte do sentimento do estranho ... (Freud, 1919/1990, p. 236).

Talvez o fato de que, no parto, a mãe tenha um sentimento de estranheza, apesar de todo o trabalho imaginativo empreendido durante a gestação, possa revelar o renascimento do narcisismo infantil, narcisismo este que surge como estranho no sentido de remontar à própria história infantil dessa mãe, na qual ainda não existiam palavras para descrever os estados anímicos que ela vivenciava. Talvez somente com a presença do corpo do filho que possa encarnar o próprio narcisismo surja o sentimento de estranheza comumente relatado. Nesse sentido, podemos pensar que as experiências anteriores ao acesso à linguagem pela criança têm uma inscrição a qual podemos denominar “visceral”, ou seja, apesar de não poderem ser faladas, estão inscritas e ressurgem em momentos nos quais as experiências corporais excedem a capacidade da fala. Talvez seja por esse viés que possamos pensar a respeito do parto ser tão significativo na vida de uma mulher, a ponto de ser lembrado para toda a vida mesmo que muitas vezes sem poder explicá-lo. Talvez também seja por esse ângulo que possamos pensar na relação de estranhamento em relação ao recém-nascido.

Os estudos acima mostram a necessidade de se pensar o parto não como mero processo biológico, que de fato é inevitável, mas que se considerem também as modificações na economia libidinal da parturiente e as suas possíveis conseqüências no futuro relacionamento mãe-bebê, visto que é uma reorganização que tem que ser feita rapidamente para poder se voltar para o bebê da realidade que acabou de nascer.

2.4- Função Materna e Mito Familiar

A possibilidade de imaginar um bebê é fundamental não somente para a mãe, mas, também, para o próprio bebê. O ser humano não nasce com um eu constituído, ele vai acontecendo na relação com os outros (Freud 1914a/1990; Lacan, 1957/1995). Para o bebê,

se não há algo que o precede, se não há alguém que lhe diz o que dele se espera, ele não se tornará um sujeito (Aulagnier, 1990; 2000; Dolto, 1984). O bebê imaginado, que é encenado pela mãe na relação com seu bebê da realidade, dará ao bebê da realidade as pistas para que ele possa ir se constituindo, já que é papel fundamental da mãe metabolizar e humanizar os impulsos do recém-nascido, dando-lhes um sentido (Aulagnier, 1989). Esse sentido está relacionado com a história da mãe e com o seu desejo em relação a essa criança. Para Aulagnier, são as leituras e entendimentos feitos pela mãe dos comportamentos do recém-nascido que vão sendo inseridos na caracterização desse futuro ser.

Para que o trabalho de parto não seja vivido como traumático, algum sentido tem que ser dado a ele (Horstein, 1994a). Para isso, a mãe tem de tomar o bebê como objeto do seu desejo, ou, como referiu Hilferding (1911/1991), fazer dele seu objeto sexual. Como foi relatado anteriormente, Freud (1914a/1990) postula que os pais revivem e reproduzem no seu filho seu próprio narcisismo. Uma das questões que dão conta desse renascimento narcísico reporta-se ao lugar de imortalidade que o ego dos pais retoma através da criança, conforma abordado no capítulo sobre narcisismo. Para que isso se processe no psiquismo materno, se faz necessário, segundo Rodolfo (1989), que, num primeiro momento, a morte se presentifique para os pais para que eles mesmos possam sair do lugar de filhos e posicionarem-se no lugar parental (movimento este que seus próprios pais tiveram que fazer quando do seu nascimento). Nesse movimento de passagem do lugar de imortalidade ao filho, é colocada a esperança em relação às possibilidades de que ele possa tudo aquilo que os pais não puderam. Nesse sentido, uma possibilidade de diferença aponta-se para a vida do filho em relação à história parental, mas essa diferença é no sentido de tamponar as castrações que a vida impôs aos pais. Assim, podemos dizer que a esperança de renovação ou mesmo de renascimento encontra-se atrelada às vicissitudes da vida desses pais. Para Debray (1988), posicionar-se na cadeia geracional, aquela que anteriormente seu pai e mãe ocuparam, implica, necessariamente, aceitar que a vida tem um fim, submetendo-nos à lei natural — no momento em que nos tornamos pais, anuncia-se o acesso à maturidade e ao futuro desaparecimento.

Nesse aspecto, para Rodolfo (1989), algo tem que ser feito para que, enxergando o filho, não se enxergue o próprio atestado de óbito. Esse processo, denominado pelo autor *falicização* de um filho, resultará na produção de um sujeito. Nessa *falicização*, associa-se um elemento de esperança no sentido de que a criança trará consigo algo novo. Esse elemento de novidade faz com que os pais possam enxergar na criança a possibilidade de realizar tudo aquilo que eles mesmos não realizaram, transferindo para o filho essa esperança. Segundo Rodolfo (1989), se esta consigna for inversa, ou seja, que o filho não consiga nada além do que ela mesma (mãe) conseguiu ou determinou, possivelmente nos depararemos com um futuro psicótico. Neste aspecto, Dolto (1999) observa que é importante refletir sobre a própria infância antes de tornar-se mãe para evitar que o filho seja tomado como réplica da sua história, mas que a mãe lhe permita uma renovação em relação àquilo que ela lhe disponibiliza.

Para Penot (1991), a *falicização* de um filho situa-se na mesma ordem que a noção de investimento libidinal de Freud (1921/1990), que implica uma posição de doação de um apaixonado em relação ao objeto que está sendo investido. Na *falicização* do filho, ele é colocado no lugar de ideal, ideal este a partir do qual se pode avistar aquilo que ainda não se encontra ali, mas que, ilusoriamente, está por chegar. Esse movimento comporta uma ilusão antecipadora na qual a imagem real formada pela mãe corresponde à *falicização* do bebê, o que se compararia à proposta freudiana (Freud 1914a/1990) na qual a criança vem ocupar o lugar de majestade em relação aos pais. Assim, seguindo o raciocínio dos autores, parece-nos que se faz necessário um engano, por parte dos pais, para que eles não vejam o corpo real do seu bebê, mas que possam olhar para uma imagem de corpo antecipada em relação ao bebê real.

Na verdade, esse mecanismo antecipatório foi acionado já na gestação, na montagem do bebê imaginado (Aulagnier, 1994a; Penot, 1991). Essa antecipação relaciona-se àquilo que, de fato, o seu bebê consegue realizar. Ou seja, a mãe enxerga além das capacidades reais do seu filho. Para Aulagnier (1994a), já na construção do bebê imaginado, a mãe imaginava um bebê que na realidade não existia. Essa capacidade lhe ofereceu as possibilidades para que, quando do nascimento, ela não se deparasse com um

desconhecido e considerasse esse bebê como fruto do seu amor e, a partir do movimento antecipatório, a mãe percebesse que o bebê lhe responde aos seus pedidos alimentando seu narcisismo. Nessa antecipação, a mãe vai construindo um tipo de bebê de acordo com suas próprias possibilidades psíquicas. Ou seja, a mãe enxerga não um bebê, mas o seu bebê, e isso implica fornecer-lhe características que não necessariamente o bebê tem. Segundo Aulagnier (1994a), o bebê vai respondendo a essas expectativas maternas, mas sempre aquém daquilo que a mãe demanda, possibilitando, à mãe, fazer novos pedidos. Isso vai delineando um bebê particular que, sem dúvida, está determinado pela história parental.

Para Lebovici (1995) e Cramer (1995), a mãe com a capacidade antecipatória, capacidade esta que é considerada criativa, interpreta determinado comportamento organicamente programado e lhe atribui um certo valor mental, possibilitando que a criança transforme uma determinada competência biológica em uma performance. Para Lebovici (1995), esse papel antecipatório materno é determinante na gênese da representação mental precoce do cuidado materno. Nesse aspecto, a criança real torna-se uma criança recriada pela mãe, tendo para isto — como substrato — a criança imaginada, produto do desejo de gravidez e dos sonhos diurnos e a criança fantasiada, aquela que resta da conflitiva edípica. Segundo Hoffmann, Popbla e Duhalde (1998) e Hoffmann (1997; 1995) a importância de considerar o movimento antecipatório materno tendo como substrato a tríplice dimensão do bebê (imaginado, fantasioso e real)¹¹ refere-se a que o desenvolvimento dos aspectos individuais do bebê podem ser compreendidos e até previstos a partir disso. Para esses autores, essa predição aconteceria pela proporcionalidade entre esses três bebês no psiquismo materno — se há uma predominância do bebê da fantasia em detrimento do bebê da realidade, haverá maior oposição da mãe em relação às iniciativas do bebê, e a consequência disso será o aparecimento de um conflito maior na interação mãe-bebê e, possivelmente, algumas adversidades nessa relação. Isso sugeriria um conflito em relação aos projetos de ambos, ou seja, por um lado, o da mãe, que está estruturado a partir desses três bebês e, por outro, de iniciativas que fomentam novas iniciativas do lado do bebê.

¹¹ Como foi visto no capítulo sobre o bebê imaginado, Lebovici (1987) considera que três bebês encontram-se na subjetividade materna: o bebê imaginário (produto dos sonhos diurnos e das expectativas), o bebê fantasiado (herdeiro do Complexo de Édipo) e o bebê da realidade.

Lebovici (1987) comenta que já logo após o nascimento, o primeiro grito ouvido pela mãe é significado por ela de diversas formas, tanto como sendo um grito de vida, de angústia ou algo que diga respeito à sua história. Desde o início, a história da mãe contribuirá para determinar o que a criança sente e como sente. Para Lebovici, é diferente uma mãe dizer que escuta um grito de angústia ou um grito de vida. São essas diferentes posições subjetivas maternas que determinarão quem será esse bebê. Segundo Aulagnier (1994a), as significações maternas do comportamento do bebê somente são possíveis porque há uma reatualização da sua história na relação com o bebê, despejando nesses sentidos oferecidos ao bebê toda a história que até agora a constituiu. Nesse aspecto, para Bydlowski (2000a) a criança é o resultado da colocação em cena do capital genético e das representações inconscientes dos genitores. Por outro lado, Château (1995) sustenta que as representações mentais da mãe são ativadas para que o bebê se deixe tomar por elas. Essas representações mentais da mãe emergem em reações corporais para que possam ser decodificadas pelo bebê, e isso somente é possível em função da antecipação criativa materna iniciada na gestação. Nesse sentido, por exemplo, a mãe fala ao bebê mesmo sabendo que ele não compreende o significado das palavras. Para Rute (1995), uma mãe não consegue evitar fazer coisas que excedam a capacidade de compreensão concreta desse bebê. Isso é o que constitui o movimento de antecipação materna. Segundo Rute, a mãe injeta intencionalidade no comportamento do bebê, atribuindo significados aos comportamentos por ele apresentados e dessa forma possibilitando que a mãe possa falar de uma interação com seu bebê.

Podemos pensar, então, que a antecipação materna é um dos aspectos que proporciona à mãe encontrar sentidos ao completo sem sentido em que um recém-nascido se encontra. Algum significado tem que ser encontrado para os choros, reflexos, caretas que o bebê faz. Fica claro, então, que nessa antecipação materna o que está em jogo é o inconsciente da mãe relativo ao lugar materno, ao lugar de filha e a todas as questões envolvidas na maternidade. Para Aulagnier (1990; 2000), nesse saber ou nesses entendimentos sobre o bebê a mãe lhe oferece um lugar, lugar que está permeado por sua história pessoal e que o bebê vai tomar para fazer a sua própria história. A atribuição da

mãe é de ser porta-voz do bebê, no sentido de dar palavras (portar a voz) desde a sua chegada ao mundo, pois prediz e aninha o conjunto de manifestações da criança. Nesse sentido, podemos pensar essa atribuição materna como a porta-voz preferencial do bebê como aquela que contribui nas repetições familiares através das gerações. Aulagnier (1994a) caracterizou essa função de porta-voz como uma violência primária que a mãe empreende no seu bebê, já que determina, a partir dos seus desejos, o que o bebê sente e lhe pede. Essa violência primária é, para a autora, fundamental e necessária, já que é a partir disso que o bebê inicia a sua identificação com os enunciados disponibilizados pela mãe em relação a ele, e permite-lhe sair da posição de *infans* à posição de sujeito. Esse processo acontece porque, a partir do momento no qual a mãe antecipa um eu para o seu bebê, pode interpretar as manifestações vindas do corpo do seu filho como estando atreladas a um sentimento que ela supõe ter capacidade de dar conta. É por essa suposição de um eu no bebê que ela se capacita a investir nesse corpo libidinalmente.

Bergès e Balbo (2002), trabalharam a respeito do transitivismo, ou seja, aquele fenômeno em que uma criança vê outra machucar-se e chora sentindo a dor que, supostamente, aquela que caiu sentiu. Os autores utilizam-se desse conceito para trabalhar uma situação muito comum de uma mãe com seu bebê. É freqüente que uma mãe, vendo que seu filho se machucou, expresse a dor que supõe ele ter sentido, mesmo se o bebê não experimenta nenhum tipo de reação. Assim, o transitivismo é a introdução de uma

... hipótese de um saber nele [no filho], saber em torno do qual seu apelo vai circular (...), para retornar sob a forma de uma demanda; demanda que supõe ser a de uma identificação de seu filho ao discurso que ela lhe dirige. Essa circulação descreve um processo muito geral que tem relação com o acesso ao simbólico (p. 10).

Bergès e Balbo (2002) apontam que o transitivismo em questão passa pelo corpo, já que é a partir dele que a criança tem condições de identificar-se com o discurso materno. O transitivismo que se opera da mãe para a criança é considerado pelos autores como um “golpe de força” (p. 10) no sentido de que impele a criança a integrar-se no simbólico pois

...ela o obriga a levar em conta os afetos que ela nomeia para designar as experiências dele em referências às suas próprias (...). Ela [a mãe] o constrange, portanto, a avaliar o que ela experienciou (...). O próprio do pensamento transativista (...) é negar o real experimentado pelo outro, mas forçá-lo a fazer a experiência (p. 10).

Ou seja, a criança experimenta e dá sentido a um ato a partir do que foi experienciado pela mãe, numa identificação especular na qual há um efeito de linguagem em relação a um ato corporal. Esse movimento permite que a mãe se coloque no lugar do filho e sinta o que ele deveria sentir. Por sua vez, o filho, percebendo a reação da mãe em relação a um ato seu, coloca-se no lugar da mãe e repete o sentimento que ela experienciou por ele; o filho assume a posição ocupada pela mãe significando uma experiência própria a partir da qual foi sua mãe, num primeiro momento, que reagiu a determinado ato experimentado pelo filho. Ou seja, é somente porque a mãe lhe aponta que determinada experiência passa a ter um significado diferenciado das outras experiências. Nesse sentido, os autores referem-se a uma apropriação de uma hipótese feita pela mãe sobre um sentimento seu. Esse movimento pareceu-nos de fundamental importância para pensar a respeito do trabalho subjetivo materno e do porquê se faz necessário que se pense a possibilidade de maternar um bebê desde a sua própria história infantil. Para que a mãe decodifique os sinais percebidos no seu filho e lhes dê um sentido que transcenda a explicação biológica, ou seja, que os humanize, é necessário que ela, por sua vez, esteja o suficientemente inscrita no mundo simbólico e que se permita fazer, por exemplo, de um sorriso reflexo vindo do seu bebê a sorriso que lhe diz que um carinho ou palavra sua agradou ao bebê. Assim sendo, a mãe tem condições de supor necessidades na criança que vão muito além dos cuidados físicos. Nesse movimento de tomar o lugar do filho para supor hipóteses, coloca em cena a sua experiência precoce, experiência esta que, por não poder ser traduzida em palavras, visto a sua precocidade, muitas vezes é confundida com o tão falado instinto materno. Esses aspectos nos levam a pensar que não é possível pensar na experiência de maternidade de uma mulher sem remontá-la a seu próprio passado infantil, quando ela própria deixou-se tomar pelos enunciados que fizeram com que ela se tornasse sujeito.

Penot (1991) expõe que um sujeito somente surge desde que se deixe tomar pelo Outro, que se *assujeite* ao desejo do Outro (Penot, 1991). A autora reporta-se ao circuito da pulsão descrito por Freud (1915a/1990) em *Pulsão e destinos da pulsão*¹² e a releitura deste

¹² Freud (1915a/1990) definiu pulsão como sendo um conceito limítrofe entre o somático e o psíquico.

texto feita por Lacan (1964/1988) no seu seminário sobre *Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Para Lacan (1964/1988), a pulsão é a articulação de um significante ao corpo. Segundo Penot (1991), essa articulação significante/corpo possibilita que o corpo seja inscrito na linguagem e, conseqüentemente, tome seu lugar determinado na cadeia geracional. Para isso acontecer, obviamente o corpo terá que ser antecipado enquanto sujeito detentor de um lugar. Para a autora, o sujeito surge quando o curso pulsional pode ser fechado na sua circularidade.

O circuito pulsional é descrito por Penot (1991) em três tempos: o primeiro tempo se direciona ao objeto externo, o segundo toma o objeto externo como parte do próprio corpo e o terceiro é aquele no qual a pessoa, se fazendo objeto do outro, surge como um novo sujeito. Então, no primeiro momento a criança vai em direção a um objeto, no segundo, incorpora esse objeto ao próprio corpo e no terceiro um novo sujeito surge pelo *assujeitamento* aos significantes do Outro (Outro primordial). É no terceiro tempo do enlaçamento pulsional que se instaura a alienação, ou seja, o eu se torna objeto para um novo sujeito. Para Penot (1991), nesse *assujeitamento* do eu, é que se faz emergir o sujeito que não é o eu, mas é o outro. É em função disso que se diz que é pelos significantes do outro que o eu fala. Essa alienação, segundo a autora, é inevitável e tem como objetivo dar ao eu um corpo pelo reconhecimento “...do seu eu através da imagem especular do seu semelhante”. Ou seja, somente se pode falar em eu e outro a partir do momento em que esse corpo, que ainda não foi tomado pela linguagem, se deixa furar pelos significantes vindos do Outro primordial, passando a se constituir enquanto eu. Esse processo remete à descrição da fase do espelho feita por Dolto (1992), a partir da qual se instala uma identidade do sujeito, mas que, para isso ser possível, num primeiro momento a criança não entende essa imagem enquanto própria, pois ela se enxerga a partir dos rostos dos outros. Ou seja, é o outro que funcionará de espelho para a criança, sendo que, no primeiro questionamento da criança a respeito daquilo que ela vê no espelho, surge um estranhamento, pois essa imagem refletida não coincide com aquela que ela acreditava que tinha até então.

Assim, a princípio não há um eu (Freud, 1914a/1990). O bebê terá que ser construído na relação com alguém. Esse alguém vai lhe fornecendo sentido aos seus atos a partir dos próprios significados, e é a partir disso que o bebê vai tendo noção da realidade e adquirindo a noção de eu. Para Aulagnier (1989), esse tempo anterior da atividade psíquica própria terá como base um Outro primordial¹³ (geralmente a mãe), que coloca na relação com o bebê seus desejos, expectativas. Nesse sentido, o bebê toma emprestado da mãe seus primeiros enunciados identificantes (Aulagnier, 1994a), enunciados fornecidos pela mãe, que o identificam como sujeito. O eu do bebê e o objeto serão construções precedidas pelas fantasias e desejos dos outros primordiais que, por sua vez, estão determinados pelos seus antecessores.

Podemos pensar que, para existir e habitar um corpo, é necessário que haja um momento anterior fundamental que forneça o eixo e o suporte para que o psiquismo possa se constituir (Salvá, 1997). Assim, o ser pensado por outro fornece ao *infans* um lugar no qual possa se identificar e passar do estatuto de corpo biológico para o de corpo erógeno, o que implica assumir a possibilidade de constituir um mundo representacional a partir do que foi pensado e significado pelo outro primordial. Nesse sentido, num primeiro momento a relação mãe-bebê é assimétrica (Calligaris, 1986). O bebê apresenta-se com seu corpo e a mãe lhe apresenta a sua libido com seus enunciados identificantes (Aulagnier, 1994a; Horstein, 1994a). Dessa forma, o trabalho de constituição empreendido pela mãe é possibilitar que esse corpo se insira nas leis culturais que regem o seu grupo social. Para Aulagnier (1994a), nesse aspecto a mãe é considerada como sendo o representante da ordem exterior das coisas, a cujas leis esse discurso materno também está submetido. A mãe é um mediador privilegiado do discurso que vem do ambiente, mas é importante marcar que esse ambiente chega ao bebê pela interpretação que a mãe lhe fornece, e é sob essa ótica que a mãe referencia ao bebê o que possível, lícito e ilícito.

De acordo com outra linha psicanalítica, mas evidenciando esse mesmo aspecto, Lebovici (1987) afirma que o funcionamento materno também está de acordo com o papel

¹³ “...o Outro real, o Outro primordial, aquele que é freqüentemente encarnado pelos pais, e mesmo a mãe, deve ter esse duplo papel: de ser ao mesmo tempo o Outro – lugar dos tesouros dos significantes – e ao mesmo tempo o outro, o pequeno outro da relação intersubjetiva”(Penot, 1991, p. 47).

social e as representações que a mãe tem a respeito do seu filho. Ammaniti e Stern (1994) apontam que qualquer relação experimentada no nível consciente e inconsciente com os pais durante a infância terá uma influência decisiva no desenvolvimento da criança. Owels e cols. (1995) expuseram a idéia introduzida por Freud (cf. 1918/1990) de que a relação mãe-criança será o protótipo das relações futuras dessa criança com outras pessoas. Nesse aspecto, percebe-se uma coincidência, não com as bases epistemológicas dessas orientações teóricas (uma de cunho laciano representada por Aulagnier, 1994a; Penot, 1991; Dolto, 1992 e a outra representada por Lebovici, 1987; Cramer, 1992; Stern, 1997; Ammaniti, 1994), mas na descrição do fenômeno e tentativa de entendimento do mesmo. Ambas as teorizações, a de Aulagnier e a de Lebovici, apontam para a importância das fantasias e das representações maternas a respeito de si e do seu filho na sua constituição.

Tomando por base o conceito de representações maternas sobre o bebê¹⁴, Stern (1997) também enfatizou que essas representações influenciam o comportamento de ambos, desde que sejam encenadas na relação com o bebê. Segundo esse autor, o bebê não percebe magicamente as representações ou fantasias maternas que lhe dizem respeito, mas toma conhecimento delas através do comportamento manifesto da mãe. Ou seja, as fantasias maternas precisam primeiro assumir uma forma que seja “...perceptível, discriminável, diretamente influente e potencialmente significativa para o bebê (...). Elas primeiro precisam ser transformadas em comportamentos interativos” (Stern, 1997, p. 45). Assim, Château (1995) afirmou que a interação da mãe com o bebê pode ser considerada fantasmática, pois a interação que a mãe terá como o bebê da realidade ocorre a partir de um bebê recriado por ela em função das antecipações criativas maternas e do bebê da fantasia, que permanece no inconsciente materno e fornece-lhe substratos para essa recriação.

Em relação à função materna propriamente dita, Lebovici (1987) aponta que ela está muitas vezes relacionada ao conceito freudiano de *paraexitações* (Freud, 1920a/1990) ou,

¹⁴ Stern (1997) explicita que considerará o termo representação “...como uma parte necessária e normal da modelagem do mundo da experiência com os outros” (p. 23) e que elas se baseiam “...principalmente na experiência interativa e são construídas a partir de ela – mais precisamente, a partir da experiência subjetiva de estar com outra pessoa” (p. 24).

como foi traduzido para o português, *escudo protetor contra os estímulos* (Freud, 1920/1969). Esse conceito está intimamente ligado à teoria econômica do aparelho psíquico, segundo a qual é necessária uma camada que proteja o sujeito dos eventos externos. A mãe funcionaria, então, como essa camada que protege o bebê de quantidades de excitação, internas e externas, que ele não teria condições de digerir em função do seu aparelho psíquico ainda não estar constituído. Esse conceito de *paraexcitação* foi aplicado, segundo Lebovici (1987), ao comportamento materno na fase inicial com a criança, ou seja, a mãe é descrita como sendo o sistema de *paraexcitações* do bebê. O autor atesta que se as antecipações maternas fossem anteriores ao registro das fantasias, o sistema de *paraexcitações* materno possibilitaria delegar o seu narcisismo objetivando a proteção de seu filho.

Outro conceito que reforça esse aspecto da função materna é o conceito elaborado por Anzieu (1989) de eu-pele. Este se referiria à primeira noção de imagem corporal que o bebê tem, que estaria demarcada pelos cuidados maternos e o defenderia do ataque dos objetos maus vindos do exterior. Outra idéia que vai nessa linha, originada do movimento lacaniano, é a noção elaborada por Aulagnier (1990) de que a mãe funcionaria como metabolizadora dos montantes de energia do bebê que transcendem a sua capacidade elaborativa, retornando-os, ao bebê, já digeridos.

Esses autores convergem no entendimento de que a mãe funciona como a camada protetora sugerida por Freud (1920a/1990) na sua teoria sobre o trauma. Para Freud, quando o eu recebe um montante de energia que excede à sua capacidade elaborativa, essa energia transborda, ocasionando o trauma psíquico. Assim, transpondo esse entendimento para a função da mãe, podemos pensar que ela funcionaria como essa instância que, na medida da qual ela vai digerindo esses montantes de energia para o bebê, ele vai se apropriando dos mesmos, sendo possível ir prescindindo aos poucos desta função metabolizadora. Corroborando esse aspecto, Lebovici (1987) afirma que a mãe desempenha um papel essencial para o bebê, evitando que ele seja submetido a excitações permanentes (tanto internas quanto externas). No momento em que a mãe acalma e adormece o seu bebê, consegue encontrar um valor positivo em relação aos progressos que a criança consegue

fazer. Para Rocha (1996), o bebê necessita um psiquismo que se encontre disponível para receber as suas intensas ansiedades, sendo que esse psiquismo terá que conter, acolher, tolerar e transformar as impressões sensoriais do bebê e devolvê-las com algum significado para que possa, a partir dessa interpretação vinda desse outro psiquismo, ir ganhando significação para ele.

Segundo Lebovici (1987), o privilégio do raciocínio metapsicológico do papel materno permite pensar na contribuição deste para a criação do objeto interno da vida mental do bebê. O estudo das fantasias maternas permitiu lembrar por que as interações precoces são subentendidas de início, no plano interpessoal, pelas relações entre a mãe e o pai da criança; em seguida sobre o plano intrapessoal, pela atividade fantasiosa inconsciente da mãe. Isto porque a mãe identifica no bebê aquilo que ela conhece ou reconhece nela própria (Cramer & Palacio, 1993). Para Bydlowski (2000b), no momento em que a mãe transmite o sentimento de vida para o seu bebê há uma ação incontrolada do seu inconsciente embutida nessa transmissão.

Então, num primeiro momento é fundamental que a mãe contenha o bebê defendendo-o dessa sobrecarga de excitação inerente à vida. Outros autores denominaram este momento como sendo *função reverie* (Bion, 1962); *função self object* (Kohut, 1977) e *holding* (Winnicott, 1967). Na teorização de Bion (1962), o bebê encontra-se incomodado pelos afetos sentidos como extremos, sendo que eles são projetados no progenitor para que este possa modulá-los, transformá-los, fornecer-lhe um significado e retorná-los à criança de uma forma possível de ser assimilado (Hamilton, 1991). Dessa maneira, a criança internaliza gradativamente esse processo, o que possibilitará, no decorrer do tempo, fazer ela mesma a sua função continente. É importante ressaltar que a criança recebe não somente os conteúdos que foram transformados pelos progenitores, mas, também, a forma como esse processo de contenção é estabelecido. A capacidade de *reverie* materna seria, para Bion (1962), então, um “órgão receptor das auto-sensações da criança”. Etchegoyen (1986) traça um paralelo entre a capacidade de *reverie* e a formação do sonho como sendo a passagem do processo primário para a formação das imagens oníricas. Essa analogia está relacionada à necessidade da mãe de poder significar o comportamento do seu bebê, de

identificar-se introjetivamente com ele, de senti-lo dentro de si e de sentir o que ele sente, numa elaboração que poderia se entender como primária e mudar este processo para uma elaboração secundária. Nessa capacidade, intensifica-se o contato intersubjetivo a partir do qual se fornece um significado à relação mãe-bebê.

Já para Kohut (1977), a origem do sentimento de si mesmo é, no seu início, virtual. Esse início encontra-se nas esperanças, sonhos e expectativas dos futuros pais. Para Kohut (1984), por esse si mesmo estar virtualmente associado aos desejos maternos, a mãe consegue entrar numa relação empática¹⁵ com seu bebê, consegue colocar-se no seu lugar em momentos de angústia e consegue tranquilizá-lo.

Winnicott (1967) desenvolveu o conceito de preocupação materna primária para descrever a capacidade e disponibilidade da mãe em despojar-se das suas necessidades pessoais em função das necessidades do seu recém-nascido. Essa disponibilidade e capacidade materna faz com que ela faça o que é adequado para seu bebê naquele momento, já que ela sabe, por identificação, o que o seu recém-nascido sente. Segundo o autor, um bebê pode desenvolver-se adequadamente somente se ele tem uma mãe suficientemente boa. Isso significa que a mãe consegue apoiar o bebê porque seu eu está em sintonia com o da criança. Winnicott (1967) descreveu três categorias da função materna: *holding* (sustentação), *manipulação* e *apresentação* de objetos, sendo que a primeira está relacionada com a possibilidade de a mãe identificar-se com seu bebê, visto que a não sustentação adequada de um bebê gera angústia; a segunda situa-se na direção de uma experiência de funcionamento corporal e da experiência de ser e a terceira, capacita o bebê a relacionar-se com objetos e sentir-se, ele próprio, como real. Esse autor expõe que um bebê somente terá um desenvolvimento adequado desde que o meio (neste caso, fundamentalmente, a mãe) lhe ofereça condições para isso. Então, para que um bebê se desenvolva física e psiquicamente de forma adequada, faz-se necessário uma provisão ambiental que esteja adequada às necessidades do bebê (Hoffmann, 1997). Para o autor, esse processo, geralmente feito pela mãe, é silencioso, sem sobressaltos, mas, também, sem

¹⁵ Pra Kohut (1984), a definição de *empatia* é a “...capacidade de penetrar com o pensamento e sentimento na vida interior de outra pessoa” (p. 130).

reconhecimento; são funções inadvertidas que, considerando as necessidades do bebê, fornecer-lhe-ão a noção de continuidade do seu ser, o que lhe possibilitará o seu desenvolvimento.

Pensamos em colocar os entendimentos de diferentes linhas teóricas da psicanálise sobre a função da mãe para com seu bebê porque entendemos que, apesar dessas escolas divergirem, em parte, no entendimento do fenômeno, todas tomam como base a noção de que a mãe, ou seu psiquismo, precisa proteger o bebê, ou seu psiquismo incipiente, de um montante de energia que o bebê, por si mesmo, não teria como elaborar. Nesse sentido, a base para o entendimento desse fenômeno pareceu-nos convergir para a teoria freudiana a respeito do trauma (Freud, 1920a/1990).

Para Aulagnier (1989; 1994a), uma das formas privilegiadas de digerir esse excesso de excitação do bebê é significando ou conceitualizando a respeito do que o bebê apresenta. A linguagem é evocada para dar forma e sentido àquilo que o bebê faz, traduzindo-o, muitas vezes, em sentimentos, sentimentos esses que foram fornecidos para a própria mãe quando bebê. Então, esses desejos e expectativas da mãe, ou como Aulagnier (1994a) prefere referir, esses enunciados identificantes também estão marcados pela relação com sua própria mãe. Mesmo querendo fugir de certos padrões de repetição familiares, há algo que sempre escapa, há algo que não pode não ser repetido, aquilo que também a constituiu.

A partir da abordagem da teoria do Apego (Bowlby, 1986), vários trabalhos têm examinado os padrões de repetição do apego entre a mãe e a criança (Fonagy, Steele & Steele, 1991; Fonagy, 1999; George & Solomon, 1996). Discute-se, nesses estudos, o efeito das representações nas relações intergeracionais, acentuando o mundo psíquico materno e as relações internas no estilo de apego e a qualidade do relacionamento interpessoal da mãe com o bebê (Fonagy & cols., 1991; Ammaniti, 1994). Esses estudos referem-se a uma possibilidade de prever, já na gestação da mãe, o tipo de apego que o futuro bebê terá com a sua mãe, pois partem do princípio de que existe uma associação entre os padrões de apego da própria mãe e os da criança. Essa predição confirma-se em torno de 75% dos casos estudados. O poder de predição encontra-se na organização das estruturas mentais subjacentes nos relatos sobre o apego e nos relacionamentos acontecidos durante a infância

das mães. Em estudo de Slade & Cohen (1996), foi realizada uma investigação longitudinal partindo das representações das mães sobre o desenvolvimento de seu bebê, examinando-se, também, as representações que elas tinham a respeito da união afetiva com seu bebê e as repetições do seu passado. Esses estudos utilizam como base o conceito de representação¹⁶, enfatizando que toda a estrutura formal de uma história é influenciada pelo sistema motivacional do apego e que a narração de determinado evento toma um cunho particular quando as características de relacionamentos com figuras importantes de apego são focalizadas (Ammaniti & Stern, 1994). Para Cesaro (1994), a representação é considerada um produto do ego, e somente um evento pode ser narrado desde que ele seja representado. Segundo Oppenheim e Waters (1995), na experiência com os cuidadores constrói-se um modelo central de cuidado e, possivelmente, seja isso que faça com que seja difícil não associar os padrões de apego entre a mãe e a criança porque tanto o sentimento de ser cuidado e o eu se constituem nessa relação. De acordo com Fonagy (1995), nas pesquisas sobre apego parte-se do princípio de que, baseadas nas experiências repetidas dos modelos de interação, desenvolvem-se expectativas em relação à natureza da interação entre a criança e seus pais. Nesse sentido, ocorre uma incorporação nas representações mentais das experiências passadas da mãe. Essas representações podem vir a regular o comportamento materno no relacionamento com o próprio filho.

Assim, sendo necessariamente função da mãe tomar as manifestações do bebê, metabolizá-las e reenviá-las com algum significado e, sendo esse significado relativo à história dessa mãe, não podemos de deixar de marcar o peso, em termos de possibilidade de repetição geracional, embutido no reenvio da manifestação do bebê metabolizada pela psique materna. Freud (1909/1990) trabalha a possibilidade de a criança desvincular-se da família nuclear através da montagem de um *romance familiar*. No romance construído pelas crianças, há uma substituição dos pais da realidade por pais idealizados. O ator afirma que esse movimento não significa um desprezo pelos pais da realidade, mas, sim, um

¹⁶ Para esses autores, o conceito de representação implica dois conceitos separados: a) uma organização interna estável – um mapa interno com o qual coleta e integra todas as imagens mentais e um dispositivo relacional entre o eu e os outros, e b) as características e conteúdos cognitivo-afetivos dessas imagens que estão dentro de cada experiência pessoal.

reencontro com os pais que eles acreditavam serem perfeitos e ideais. Podemos pensar que, quando uma mulher engravida, ressitua-se dentro desse romance montado na sua infância, pretendendo ser aquela mãe ideal que sentia ter na sua tenra infância, conforme já trabalhado. Assim, podemos concluir que, na transmissão dos enunciados identificantes feitos pela mãe ao seu bebê, transmite-se os lugares determinados aos personagens desse romance.

Rodolfo (1989) define o movimento de repetição geracional como mito familiar. O autor questiona-se sobre o próprio conceito de criança. Ele remete essa pergunta à pré-história em relação às gerações anteriores, à história familiar, o que a precede, o que é determinante para a história de uma criança em particular. Saber sobre o mito familiar no qual um novo sujeito está inserido é fundamental, pois trata-se da constituição mesma desse sujeito, já que está relacionado com todas as funções fundamentais para a constituição subjetiva, como por exemplo, a função da mãe e a função paterna, ou seja, onde a criança foi implantada.

Aulagnier (1990) refere que todo novo sujeito vem ocupar um lugar no mito familiar e que ele é revelado através do lugar que ocupará na fantasia fundamental, ou seja, no discurso que se dirige, não a ele, mas ao personagem que ele encarna na cena familiar. A importância disso é justamente que, segundo essa autora, o discurso dirigido ao personagem que o bebê encarna no discurso parental fornecerá os traços que o constituirão enquanto sujeito. Nesse aspecto, o ser humano carrega uma ambigüidade fundamental, visto que, se por um lado ele traz um nome escolhido em função do personagem que esse bebê está destinado a encarnar, por outro, é justamente por ele ser desejado que poderá ser constituído como sujeito diferenciado, saindo de uma posição biológica para subjetiva.

Já Bydlowski (2000b) questiona-se sobre o que se transmite na relação da mãe para o filho e qual a sua importância. Refere, ainda, que há muito tempo psicanalistas se perguntam a esse respeito quando se deparam com adultos em tratamentos psicanalíticos que trazem repetições de comportamentos ou mesmo de algum tipo de posicionamento subjetivo frente à vida, mesmo que eles não tenham sabido objetivamente sobre o acontecido na geração anterior. Para Bydlowski (2000b), os pais são portadores de memória

e de traços significantes vindos de sua história e de seus antecessores. As identificações precoces que contribuem para a formação do eu são, na maioria das vezes, pouco ou mesmo não conscientes. São nessas identificações que os traços parentais são passados, da mesma maneira que a respiração, ou seja, elas estão aí e são necessárias para a constituição de um eu. Alguns desses traços transmitidos são considerados por Bydlowski (2000b) como sendo literais, e a autora os qualifica como sendo representações de palavras (cf. Freud 1915b/1990), portanto estão próximos da consciência. Então, por exemplo, na escolha do nome do bebê os pais poderão celebrar seus antepassados, ou escolher algum nome no qual incluam um sonho de sucesso futuro para o seu filho, sendo, também, a partir disso que constroem a identidade desse bebê juntamente com os outros traços significativos, como a data de nascimento e os presentes, entre outros. Porém há outros traços que não são tão enunciáveis, que Bydlowski qualifica como representações de eventos. A diferença entre ambas é que estas estão no inconsciente dos pais e, conseqüentemente, menos acessíveis à memória. Nesse aspecto, a criança passa a ser portadora em potencial desses mesmos riscos da biografia dos pais. Essas representações de eventos são as alegrias passadas, os lutos, os amores perdidos ou as dificuldades identificatórias que não se apagaram. Essa transmissão do inconsciente parental, certamente, é imprevisível, também, porque cada recém-nascido é único, e cabe à criança dar conta das representações jogadas pelos pais em cada filho que nasce. Dessa forma, a autora discorre sobre a impossibilidade de prever quais das representações parentais serão encenadas, pois o inconsciente dos pais tomará corpo no espaço psico-corporal daquela criança em especial.

Evidenciando essas questões o texto clássico de Fraiberg, Adelson e Shapiro (1994) *Fantasma no quarto do bebê* trata dos intrusos ocasionais ou permanentes que se interpõem na relação mãe-criança. Esses fantasmas, muitas vezes não lembrados pelos pais, perturbam a relação com o bebê, reeditando os próprios conflitos infantis, ou seja, há uma atualização, na relação com a criança, de situações por eles vivenciadas na tenra infância, evidenciando as dimensões transgeracionais determinantes nas patologias da relação mãe-bebê.

Assim, o projeto de ter um filho, com certeza será inserido na pré-história dessa criança quando o projeto se concretizar (Szejer & Stewart, 1997). É do encontro de dois desejos, de um homem e de uma mulher, que um projeto por um filho toma corpo, e isso também estará determinado pela inscrição no inconsciente parental a respeito desse projeto.

Embora Rodolfo (1989) reconheça certas escolhas possíveis para um recém-nascido entre os significantes disponibilizados pelos pais, há alguns pontos em que parece que não há opção. Ele está fadado a repetir certos comportamentos, comportamentos estes que parecem não poderem ter sido elaborados ao longo da história familiar. Na verdade, não há história familiar sem repetição (Szejer & Stewart, 1997).

A partir do que foi exposto acima, podemos pensar que, se por um lado é necessário dar sentido aos movimentos do bebê, por outro, há algo que escapa a esses sentidos ou significações. E é nesse processo que o bebê enquanto tal vai poder se constituir como sujeito. Podemos pensar que oferecer vida para um sujeito comporta um duplo sentido: por um lado, repetições geracionais poderão ocorrer em função do inconsciente parental; mas, também, há algo que possibilita a quebra da repetição. Com o nascimento de um bebê, algo novo se instaura; esse novo, esperado e desejado durante toda a gravidez possibilita que a repetição não seja literal e sem diferenças. Assim, mesmo enfatizando a importância do psiquismo materno na constituição subjetiva, algo escapa à sua onipotência (Horstein, 1994b). Isso que escapa refere-se aos limites impostos pelo corpo real da criança e a se o seu desenvolvimento. Assim, a seguir, passaremos a expor brevemente alguns aspectos do desenvolvimento infantil.

2.5- O Bebê Real: Alguns Aspectos do Desenvolvimento

Como foi visto nas seções anteriores, o bebê impõe um limite à onipotência materna. Assim, é importante revisar, pelo menos brevemente, algumas questões relacionadas aos comportamentos do bebê e como se espera que a mãe responda aos mesmos. Até pouco tempo atrás, acreditava-se que o bebê não tinha capacidades comunicativas e limitava-se às atividades motoras e de sobrevivência, como, por exemplo, alimentação, sono, choro (Spitz, 1961; Klaus & Klaus, 1989). Esse entendimento a respeito da não-responsividade do bebê tinha consequência na interação no sentido de que ele era

deixado mais isolado, sozinho e sendo cuidado nos momentos nos quais era alimentado e trocado. Isso fazia do bebê alguém mais passivo e sonolento. Pesquisas das últimas décadas têm mostrado que esse bebê não só responde aos estímulos externos desde o nascimento como também o faz desde o útero (Brazelton, 1988; Klaus & Klaus, 1989; Mazet & Stoleru, 1990). Ou seja, o bebê passou a ser considerado pelas suas capacidades perceptivas e comunicativas que lhe permitem entrar em relação com o outro.

Dentre esses estudos, podemos citar aqueles que pesquisam a capacidade visual, auditiva do recém-nascido (MacFarlane 1978; Cramer, 1987; Brazelton, 1988; Klaus & Klaus, 1989; Lichtig, 1990; Mazet & Stoleru, 1990). Em relação à capacidade visual, esses estudos apontam para a possibilidade que um recém-nascido, nas primeiras vinte e quatro horas, tem de seguir visualmente um objeto que lhe parece interessante, sendo que os mais seguidos são os rostos humanos (Brazelton, 1988; Mazet & Stoleru, 1990). Em relação à audição, esses autores afirmam que, ao contrário do que se pensava anteriormente, o bebê tem essa capacidade auditiva desde o útero (Lichtig, 1990). Esses estudos permitiram demonstrar os interesses dos recém-nascidos por certos barulhos e, principalmente, pelo reconhecimento da voz materna e dos familiares próximos, como o pai e os irmãos (Klaus & Klaus, 1989). Esse reconhecimento se dá com a tentativa de virar o rosto na direção do som ou de até mesmo parar de chorar quando escuta a voz da mãe (Cramer, 1987). Esses estudos são fundamentais porque influenciaram muito na forma das mães interagirem com seus bebês. Assim estes novos conhecimentos sobre o potencial de interação do bebê têm sido passados para as famílias pelos meios de comunicação e pelos próprios profissionais da saúde, dando um outro significado aos comportamentos infantis e fazendo com que as mães estimulem mais os seus bebês, passando a percebê-los mais ativos e com mais responsividade frente às suas estimulações. Como insiste Dolto (1992; 1999), o bebê é um ser de linguagem e está ávido de comunicação desde o seu nascimento.

Stern (1997) identifica pontos comportamentais importantes em relação ao desenvolvimento físico do bebê que possibilitam a ancoragem da vinculação materna, denominados janelas clínicas. O autor coloca que, até os dois meses e meio, as tarefas interativas entre a mãe e o bebê relacionam-se com a regulação do sono e da alimentação

do bebê. Nessa fase, é importante observar como a mãe se comporta e fala desses comportamentos e como ela suporta as demandas e os choros do bebê. Na fase seguinte, que vai dos dois meses e meio até os cinco meses e meio, o autor ressalta a importância da relação face-a-face e a inclusão de brinquedos na interação mãe-bebê. As capacidades inatas do bebê no que se refere às preferências pelos rostos, vozes e toques humanos são amplamente evidenciadas nessa faixa etária, dando um cunho mais social à interação. O quanto a mãe responde aos pedidos de interação do bebê, o quanto a mãe está disponível a interagir face-a-face com o bebê, olhando, falando e sorrindo para ele, e a possibilidade de esperar uma resposta vinda do bebê são fundamentais nessa fase. Já o período que vai dos cinco meses e meio até os nove meses diz respeito à possibilidade de mãe e filho poderem brincar com um objeto, muito em função da coordenação da mão-olho-boca. Há uma curiosidade maior pelos objetos e se faz importante analisar como a mãe suporta a exploração de determinado objeto pela criança e em que momento ela introduz novos objetos, além de qual o espaço no qual a mãe permite a exploração e por quanto tempo.

Entre os oito meses e um ano é o período do estabelecimento de padrões de apego entre a mãe e a criança, e isso evidencia-se pela possibilidade que a criança passa a ter de afastar-se da mãe em função do engatinhar e do caminhar. Isso pode gerar, na mãe, uma série de sentimentos que vão possibilitar ou não o afastamento e o retorno do bebê. Outro aspecto assinalado por Stern é do início da necessidade do bebê de manter-se algum tempo explorando sozinho algum objeto e o quanto a mãe permite esse momento, bem como a disponibilidade materna de perceber os momentos que o bebê necessita compartilhar com a mãe.

Assim como o bebê cresce modificam-se os seus comportamentos e necessidades, também os comportamentos maternos em relação ao bebê mudam. Como foi relatado nas seções anteriores, para que o desenvolvimento do bebê aconteça adequadamente é fundamental que a mãe, ao mesmo tempo em que saiba a respeito do seu bebê, deixe certo espaço de não saber sobre ele, para que ali o seu desejo apareça (Horstein, 1994a). As descrições de Stern (1997) em relação às janelas clínicas dizem respeito ao

desenvolvimento de um bebê desde que tenha encontrado uma mãe que minimamente lhe possibilite a manifestação do seu desejo.

Neste trabalho, enfatiza-se a importância da mãe nesse processo de crescimento, não esquecendo, no entanto, da importância de que, para isso, seja necessário um bebê saudável nos braços dessa mãe. A construção da maternidade e a do bebê acontecem simultaneamente, uma via de mão dupla com efeitos e sentidos duplos, que somente é separada para fins didáticos de análise e de descrição. Nesse sentido, apesar deste trabalho focalizar basicamente o discurso materno, não se desconsidera a importância do bebê real, já que, sem ele, a mãe não tem onde se apoiar para fazer o trabalho representativo que possibilita o desenvolvimento psíquico do bebê.

Objetivo geral do estudo

O objetivo geral deste estudo foi o de investigar longitudinalmente o processo de tornar-se mãe, da gestação até o primeiro ano de vida do bebê. Este tema foi abordado na gestação e depois de o bebê ter nascido, para investigar a constituição da maternidade durante esses períodos.

O estudo proposto buscou examinar, inicialmente, o processo de tornar-se mãe em três momentos: no terceiro trimestre da gestação e aos três e aos oito meses de vida do bebê. Com isso, pretendeu-se investigar as possibilidades de constituição da maternidade decorrentes da própria história constitutiva materna. Para isso, abordou-se, a partir dos relatos maternos, a história infantil da própria mãe e os efeitos dessa história no processo de tornar-se mãe, ou seja, os pontos constitutivos a partir dos quais a gestante, e, posteriormente, mãe, apoiou-se para constituir a sua maternidade. Por outro lado, pretendemos estudar como o processo de tornar-se mãe foi sendo constituído e modificado em função do nascimento do bebê.

CAPÍTULO II

MÉTODO

2.1- Participantes

Participaram deste estudo quatro gestantes adultas, que residiam com o pai do bebê pelo período mínimo de um ano. Todas esperavam seu primeiro filho e não tinham problemas de saúde. As gestantes residiam em Porto Alegre, e eram nível sócio-econômico médio e médio baixo.

Todas as participantes faziam parte de um estudo longitudinal realizado pelo Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia - GIDEP (1998) que acompanha aproximadamente 80 casais, da gestação ao terceiro de vida da criança, envolvendo diferentes idades, níveis socioeconômicos e configurações familiares¹⁷. Cada pesquisador ficou responsável por acompanhar um grupo de casais em diferentes momentos do desenvolvimento do bebê. Em função dos interesses da autora, ela acompanhou, em particular, um grupo de gestantes adultas, incluindo todas as participantes do presente estudo.

As quatro gestantes do presente estudo foram selecionadas em dois hospitais da rede pública da cidade de Porto Alegre que realizam grupos de gestantes e por um anúncio no jornal que convidava gestantes interessadas a participarem. O Caso 1, denominado Roberta¹⁸, tinha 34 anos, curso superior completo e trabalhava como secretária. Soube da pesquisa pelo jornal, interessou-se e procurou-nos para participar. O Caso 2, denominado Diana; tinha 27 anos, curso superior incompleto, era vendedora e também soube da pesquisa pelo jornal e procurou-nos para participar. O Caso 3, denominado Aparecida, tinha 22 anos, ensino médio incompleto, era dona de casa e foi convidada a participar da pesquisa no grupo de gestantes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Por fim, o Caso 4,

¹⁷ Essa pesquisa recebeu aprovação do Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, conforme documento no Anexo A.

¹⁸ Os dados de identificação dos participantes da pesquisa foram alterados a fim de manter o sigilo.

denominado Silvia, tinha 31 anos, ensino fundamental completo, trabalhava no comércio da família e foi convidada a participar da pesquisa no grupo de gestantes do Hospital Fêmina.

A seleção das gestantes ocorreu através do preenchimento de uma **Ficha de contato inicial** contendo alguns dados demográficos do casal. Aqueles casais que preencheram os critérios do estudo (por exemplo, estar esperando o primeiro filho, estar no terceiro trimestre da gestação, não apresentar complicações físicas durante a gestação) foram contatados posteriormente por telefone.

2.2- Delineamento e Procedimentos

Foi utilizado um delineamento de Estudo de Caso Coletivo (Stake, 1994), de caráter longitudinal buscando investigar o processo de tornar-se mãe da gestação até o primeiro ano de vida do bebê. Cada caso foi investigado em três etapas: a primeira delas no último trimestre da gestação; a segunda, quando o bebê completava três meses de idade e a terceira quando o bebê completava oito meses de idade.

No primeiro contato com as gestantes era preenchida a **Ficha de contato inicial**. Após isso, era feito um contato telefônico com as que preenchessem os critérios do estudo e era marcada uma visita à residência quando era realizada a coleta de dados.

Nesta ocasião era inicialmente, preenchido pelo casal o **Consentimento informado**. Após isso, os participantes eram solicitados a preencher, com o auxílio da pesquisadora, a **Entrevista de dados demográficos do casal**, com o objetivo de confirmar e complementar os dados obtidos com a **Ficha de contato inicial**. Por fim, era realizado, individualmente com a futura mãe, a **Entrevista sobre a gestação e as expectativas da gestante**¹⁹. As entrevistas foram gravadas em fita cassete e posteriormente transcritas. Nessa ocasião, foi comunicado ao casal o período da próxima visita à família, que ocorreria três meses após o nascimento do bebê.

Na segunda etapa da pesquisa, quando o bebê completava três meses, o casal foi novamente contatado por telefone e foi marcada uma data para a visita à família. Nessa

¹⁹ Nesta ocasião foi também realizada, por outra pesquisadora, a **Entrevista sobre a gestação e as expectativas do futuro pai**, a **Narrativa sobre a história do casal** e o **Genograma familiar do casal**. Os dados destes instrumentos não foram utilizados no presente estudo.

ocasião, realizou-se, com a mãe, a **Entrevista sobre a experiência da maternidade - primeiro trimestre do bebê**²⁰. A entrevista foi gravada e posteriormente transcrita. Nessa ocasião, foi comunicado ao casal o período da próxima visita à família, quando o bebê completasse oito meses.

Na terceira fase, quando o bebê completava oito meses, o casal foi novamente contatado por telefone, e foi marcada uma data para a visita à família. Nessa ocasião, realizou-se com a mãe a **Entrevista sobre a experiência da maternidade -oitavo mês do bebê**²¹.

2.3- Instrumentos e material

Ficha de contato inicial (GIDEP, 1998a) – Esta ficha foi preenchida pelas gestantes nos hospitais e algumas a partir de contato telefônico, com o auxílio da pesquisadora, com o objetivo de selecionar os possíveis participantes do estudo. Para tanto, investigavam-se alguns dados demográficos, tais como a idade da gestante e do companheiro, o estado civil, a existência de outros filhos, o estado de saúde durante a gestação e a data prevista para o nascimento do bebê. Foram também anotados o telefone e/ou endereço para contato posterior. Cópia no Anexo B.

Consentimento informado (GIDEP, 1998b) – Este documento visou informar aos participantes, de forma sucinta, os objetivos da pesquisa, bem como o nome e telefone do pesquisador responsável. Foi assinado pelo casal em duas vias, permanecendo uma com a pesquisadora e a outra com os participantes. Cópia no Anexo C.

²⁰ Nessa ocasião também foi realizada, com a ajuda de outra pesquisadora, a **Entrevista sobre a experiência da paternidade**, o **Q-sort de valores parentais**, uma **Observação da interação familiar** e, com o casal, a entrevista sobre **Impressões dos pais sobre o temperamento do bebê** e a **Entrevista com o casal sobre a experiência da parentalidade**. Os dados destes instrumentos não foram utilizados no presente estudo.

²¹ Nessa ocasião, também foi realizada, com a ajuda de outra pesquisadora, a **Entrevista sobre a experiência da paternidade**, uma **Observação da interação familiar** e com o casal a **entrevista sobre Impressões dos pais sobre o temperamento da criança** e a **Entrevista com o casal sobre a experiência da parentalidade**. Os dados destes instrumentos não foram utilizados no presente estudo.

Entrevista de dados demográficos do casal (GIDEP, 1998c) – Foi respondida pelo casal, com o auxílio da pesquisadora, na primeira fase da coleta de dados. Esta ficha tinha como objetivo confirmar os dados obtidos com a **Ficha de contato inicial** e obter dados demográficos adicionais sobre o casal, tais como o estado civil, a religião, o tempo de trabalho, a etnia e os moradores da casa. Cópia no Anexo D.

Entrevista sobre a gestação e as expectativas da gestante (Piccinini, C. A.; Lopes, R. C. S.; Averbuch, A. R.; Castoldi, L.; Gianlupi, A. G. & Ribeiro, L. S., 1998a) – Esta entrevista tinha por objetivo investigar os sentimentos da futura mãe com relação à gestação e ao futuro bebê. No início da entrevista, pedíamos que a gestante nos relatasse desde o momento em que ficou sabendo da gravidez e somente intervínhamos para facilitar as falas, sem nos preocuparmos especificamente com os temas que deveriam ser abordados, respeitando as associações que as mães propunham. Quando a fala se detinha, eram propostos alguns dos temas sobre os quais a gestante ainda não havia falado. Nesse sentido, não se seguiu uma ordem predeterminada das entrevistas mas, quando necessário, alguns dos tópicos eram lançados para que a gestante pudesse falar deles o mais livremente possível. Entre os aspectos abordados destacam-se história da sua gravidez; sentimentos e expectativas ; como ela e a família receberam a notícia; quais foram os sentimentos associados; preocupações; mudanças no relacionamento conjugal; o que ela já sabia sobre o bebê; como ela imaginava que ele(a) seria; por quê; como seu deu o processo da escolha do nome; como ela imaginava o seu relacionamento com esse bebê e ela como mãe; o que ela poderia contar sobre a sua própria mãe e pai do tempo em que ela era pequena; que modelos de mãe ela tinha e como ela esperava ser como mãe . Quando necessário a entrevistadora solicitava explicações adicionais à mãe com vista a esclarecer suas respostas. Trata-se de uma entrevista extensa que buscava contemplar toda a experiência da gravidez. Cópia no Anexo E .

Entrevista sobre a experiência da maternidade - primeiro trimestre do bebê (Piccinini & cols., 1998b) – Esta entrevista buscou investigar os sentimentos da mãe a respeito da

maternidade e do seu bebê. Assim como com a entrevista realizada no último trimestre da gestação, pediu-se que a mãe nos relatasse desde o nascimento do bebê até aquele momento, respeitando as suas associações, e, caso necessário, propúnhamos aspectos a serem mais explorados. Entre os aspectos abordados destacando-se os seguintes: como a mãe se descrevia como mãe e na relação com o bebê; dificuldades sentidas nesses três primeiros meses; sentimentos a respeito de si e do bebê; descrições e sentimentos a respeito do bebê; como ela o percebia; em quem a mãe se apoiava, para exercer este novo papel e se estava correspondendo ao que ela havia imaginado imaginava. Quando necessário a entrevistadora solicitava explicações adicionais à mãe com vista a esclarecer suas respostas. Trata-se de uma entrevista extensa que buscava contemplar toda a experiência dos primeiros três meses com o seu bebê. Cópia no Anexo F.

Entrevista sobre a experiência da maternidade -oitavo mês do bebê (Piccinini & cols., 1998c) – Esta entrevista era muito semelhante à realizada no terceiro mês de vida do bebê e buscou também investigar os sentimentos das mães a respeito da maternidade e do seu bebê. Assim como nas entrevistas anteriores, foram respeitadas as associações das entrevistadas, propondo alguma temática, quando necessário, no intuito de retomar as falas das mães. Os tópicos examinados eram de modo geral os mesmos que na entrevista anterior, adaptados a idade do bebê e as conseqüências disto para a interação mãe-bebê. Quando necessário a entrevistadora solicitava explicações adicionais à mãe com vista a esclarecer suas respostas. Trata-se de uma entrevista extensa que buscava contemplar toda a experiência com seu bebê desde a última entrevista, no terceiro mês, até aquele momento no seu oitavo mês de vida. Cópia no Anexo G .

CAPÍTULO III

RESULTADOS e DISCUSSÃO

Com o objetivo de investigar a construção da maternidade da gestação ao primeiro ano de vida do bebê, examinam-se, a seguir, os relatos das mães, obtidos a partir das entrevistas realizadas no final do terceiro trimestre da gestação e quando o bebê completou o terceiro e oitavos meses de vida. Enfatiza-se na apresentação dos relatos, em particular, as associações da mãe durante a entrevista, além das interpretações da autora. Antes da apresentação dos casos, descreve-se, a seguir, alguns dos pressupostos teóricos e metodológicos utilizados na análise dos casos.

A literatura refere que a mãe atualiza, a partir da gestação, as vivências precoces da relação com seus próprios pais. Na construção do bebê imaginado, ocorre um movimento antecipatório da relação com o seu bebê, determinado pelo narcisismo materno, pelo Mito Familiar e pelos resquícios da relação edípica. Nesse sentido, supõe-se que a mãe repita os lugares que foram determinantes para ela, identificando-se, ora com o bebê, ora com seus pais. A construção do bebê imaginado durante a gestação é uma produção narcísica materna que permitirá fazer da relação com seu bebê da realidade uma relação privilegiada. No nascimento, o bebê da realidade impõe um limite ao processo imaginativo materno (Horstein, 1994a), mas que é recomposto pelas características da realidade que a mãe consegue enxergar no seu bebê. Nesse sentido, Szejer e Stewart (1997) referem que o bebê imaginado e o da realidade coabitam por bastante tempo, pois o processo imaginativo materno possibilitará as interpretações do comportamento do bebê que estarão de acordo com as suas vivências infantis (incluindo nessas vivências os seus momentos constitutivos, como, por exemplo, o narcisismo e o Complexo de Édipo). Assim, espera-se encontrar, nos relatos maternos, a possibilidade de construção de um bebê imaginado na gestação, a sua adequação, pela chegada do bebê da realidade, e a determinação do narcisismo materno, dos resquícios edípicos e do Mito Familiar nas interpretações que faz do bebê e dela mesma como mãe no tipo de relacionamento que será imprimido na relação entre ambos.

Com o objetivo de investigar o processo de construção da maternidade, as três entrevistas de cada caso foram inicialmente transcritas. Para fins de análise, as fitas cassetes nas quais as entrevistas estavam gravadas foram ouvidas novamente, no intuito de fazer possíveis correções, e, principalmente, para que a autora se reportasse novamente para a situação da entrevista. Na medida em que ia escutando as fitas, juntamente com a leitura do material transcrito, a autora fazia anotações sobre o que parecia se destacar do discurso das entrevistadas. Numa segunda leitura, a autora marcava as possibilidades de associações que aconteciam no discurso das entrevistadas, considerando a forma como os temas iam se articulando e as possibilidades de análise que encontrava nessas associações. Numa terceira e quarta leitura das entrevistas, a autora produzia o relato do material, respeitando as associações da entrevistada, intercalando com falas das mães que a autora acreditava exemplificar aquilo que estava sendo salientado em algumas de suas interpretações. Nessas, ressaltaram-se pontos importantes para a compreensão da maternidade em cada caso.

Para esta análise, considerou-se, basicamente, a teoria psicanalítica, no que se refere às temáticas relacionadas à construção da maternidade. Apesar de não se constituir em uma entrevista psicanalítica, utilizei-me de alguns dos seus pressupostos para a interpretação dos conteúdos relatados pelas participantes. Entre eles, destacaria a associação, a transferência e a interpretação.

Uma associação é a ligação que ocorre entre pelo menos dois elementos, sendo que sua série forma uma cadeia associativa. Nesse sentido, uma idéia isolada ocorrida a uma pessoa remete a outros elementos, sejam eles conscientes ou inconscientes (Laplanche & Pontalis, 1988). Freud e Breuer (1895/1990), pensando a respeito da associação de idéias de uma paciente, referem que:

...a conversa que [a paciente] tem comigo (...) não é um despropósito como pareceria; ao contrário, inclui a reprodução, bastante completa, das lembranças e das novas impressões que a influenciaram desde a nossa última conversa e, freqüentemente, desemboca de forma inesperada em reminiscências patogênicas (p. 78).

Esse entendimento fez com que fosse abandonando o método de cura catártico, sendo substituído pelo método da associação livre. A obra freudiana está repleta de exemplos de associações de idéias que não se restringem ao tratamento psicanalítico, mas

se estendem à vida cotidiana (Freud, 1901/1990; 1920b/1990). Nesse sentido, podemos pensar que não é necessário se encontrar em um tratamento psicanalítico para que a associação seja evidenciada. É certo que, neste trabalho, não foi proposto à mãe que associasse livremente, mas é inegável que as associações ocorridas na entrevista eram da entrevistada, cabendo à autora facilitá-las. Não há dúvidas a respeito da não-apropriação ou mesmo dos questionamentos sobre as associações evocadas pela entrevistada, como se pretende que aconteça em um tratamento psicanalítico, mas isso não significa que a autora não possa evidenciar essas associações, a partir da sua interpretação, no intuito de investigar a construção da maternidade.

Em relação à transferência, Roudinesco e Plon (1998) e Laplanche e Pontalis (1988) lembram que esse termo não é utilizado unicamente pela psicanálise. Indica a possibilidade de deslocar, transportar um objeto sem que o mesmo sofra na sua integridade. Em Freud (1900), surge, num primeiro momento, no texto “Interpretação dos sonhos”, para descrever como uma representação inconsciente é transferida a uma pré-consciente no intuito de ser falada. Posteriormente, esse mecanismo foi denominado deslocamento, e o termo transferência foi utilizado para referir-se à atualização de desejos inconscientes em uma relação analítica. Para Freud (1905b/1990), as transferências seriam:

...reedições, recriações das moções e fantasias que, à medida que a análise avança, não podem menos que despertar-se e fazer-se conscientes; mas, o característico de todo o gênero é a substituição de uma pessoa anterior pela pessoa do médico, ou seja, toda uma série de vivências psíquicas anteriores não é revivida como algo passado, mas como vínculo atual com a pessoa do médico (...) a cura psicanalítica não cria a transferência, meramente a revela... (p. 101-102).

Apesar de a transferência ser o motor de um tratamento psicanalítico, ela se encontra presente em qualquer tipo de relação humana, podendo ser considerada como o suporte da relação com os outros. Segundo Ferenczi (1912/1991),

...essa tendência para a transferência (...) não se manifesta apenas no âmbito de uma psicanálise, nem unicamente em relação ao médico; muito mais do que isso, a transferência apresenta-se como mecanismo psíquico característico da neurose em geral, que se manifesta em todas as circunstâncias da vida... (p.78).

O autor refere que toda manifestação de afeto resulta de transferências. Isso acontece porque fantasias inconscientes ligam eventos ou pessoas atuais a acontecimentos passados e provocam um deslocamento de energia daquelas representações inconscientes

para a atualidade. Nesse sentido, o autor afirma que a transferência pode ser considerada como um caso particular de uma tendência geral do ser humano para o deslocamento. Especificamente em relação a este trabalho, a transferência foi utilizada para tentar esclarecer o processo de construção da maternidade através dos discursos da mãe. Desse modo, tentou-se evidenciar os mecanismos psíquicos que estão em jogo na construção da maternidade, considerando não somente as associações discursivas das entrevistadas, como, também, os efeitos transferenciais atualizados na relação de entrevista.

Para investigar os mecanismos psíquicos na construção da maternidade através das associações e da transferência, é necessário interpretar o material da entrevista. Meyer (1993) afirma que a interpretação pode ser considerada como um procedimento que instaura uma ruptura e que acrescenta algo novo para a compreensão daquilo originalmente expresso. Além disso, Orlandi (1994) coloca que a interpretação do discurso acontece sempre no momento em que nos colocamos diante dele. Essa interpretação estará sempre relacionada, segundo a autora, à filiação daquele que interpreta. Dessa forma, um discurso somente faz sentido desde que interpretado. Assim, a interpretação das entrevistas, considerando as associações e os movimentos transferenciais evocados, foi utilizada, neste estudo, para compreender o processo de construção da maternidade em cada caso.

A partir dos aspectos descritos acima, o conteúdo de cada entrevista foi relatado, considerando as falas das entrevistadas e a forma como esses conteúdos iam sendo associados. Essas associações e o movimento transferencial evocado possibilitaram fazer algumas interpretações na medida em que a entrevista ia sendo relatada, buscando entender a construção dessa maternidade em particular em cada momento investigado, na gestação e quando o bebê estava no terceiro e oitavo mês de vida.

Para fins de exposição, após o relato de cada momento investigado (i.e. gestação, terceiro e oitavo mês) apresenta-se um entendimento dinâmico específico do momento considerado. Além disto, depois de examinar os três momentos investigados de um mesmo caso também apresenta-se um entendimento dinâmico do caso como um todo, considerando seus aspectos longitudinais. Este entendimento dinâmico de cada momento investigado e do

caso como um todo foi realizado com base em quatro eixos teóricos interpretativos, que foram apresentados na introdução, e que são sucintamente descritos a seguir:

1. **Mito Familiar:** lugar revelado através do discurso dirigido ao personagem que o bebê encarna na fantasia fundamental e que está relacionado àquilo que o precede e que será determinante para a constituição subjetiva dessa criança em particular (Freud, 1909/1990; Alagnier, 1994a; Rodolfo, 1989);
2. **Narcisismo:** a partir dele que a mãe empreende o seu trabalho de subjetivação do bebê, determinado, também, pela relação de “narcisização” acontecida na sua infância (Freud, 1914a/1990);
3. **Complexo de Édipo:** a partir das identificações edípicas, a feminilidade vai sendo constituída e vai se esboçando o destino possível para a ocorrência da maternidade e a sua influência na relação com o bebê (Freud, 1932a/1990);
4. **Bebê imaginado** (na gestação): processo imaginativo do bebê que parte do narcisismo materno; e, **Caracterização do bebê** (depois de ter nascido): atualizações do bebê imaginado ao bebê da realidade e sua possível acomodação em função das suas características.

A seguir, serão apresentados separadamente cada um dos casos investigados, de acordo com o exposto acima. O uso dos eixos teóricos interpretativos não só permitiram que se examinasse o apoio empírico de cada caso para a teorização sobre a maternidade, como, também, permitiu que se examinasse as eventuais semelhanças e particularidades entre os casos investigados, o que será apresentado na próximo capítulo.

Caso 1: Roberta

A experiência da maternidade na gestação

Roberta ficou sabendo da pesquisa pelo jornal. Ligou-nos e marcamos a entrevista na sua casa. No dia do encontro (um sábado), estavam em casa o casal e a mãe do marido, que estava de visita. Explicamos a pesquisa e começamos fazendo a entrevista individual com ela. No momento da entrevista, Roberta tinha 34 anos. Ela trabalhava como secretária em uma empresa e tinha terminado a faculdade no ano anterior. O marido chama-se Daniel e tinha, na época, 30 anos. Ele tinha sido demitido de uma empresa dois meses antes da gravidez acontecer e, nessa época, montou uma empresa virtual. Estava no último semestre da faculdade. Moravam juntos há pouco mais de um ano, mas namoravam há mais ou menos seis anos (com uma separação de um ano). Já tinham morado juntos antes dessa separação.

Roberta mostrou-se bastante disponível para falar a respeito da sua gravidez. Ela tinha perdido a mãe uns oito meses antes de engravidar, e o marido tinha perdido o emprego mais ou menos dois meses antes da gravidez. Esses assuntos foram bastante falados e a deixavam angustiada.

Iniciou falando que sempre quis muito ser mãe, por ser mulher e por ter possibilidade de gerar. O marido, quatro anos mais novo, sempre dizia que podiam esperar mais um pouco. Ela colocou que queria ser uma mãe ainda jovem, então combinaram que quando se mudassem de casa, deixariam de se cuidar e poderiam esperar o bebê. Engravidou em seguida – dois meses depois de terem se mudado. O inesperado daquela situação foi que Daniel perdeu o emprego. Relatou que ficar grávida foi algo maravilhoso e que a única coisa ruim daquilo tudo foi Daniel ter perdido o emprego. O marido trabalhava em um emprego muito bom, em uma multinacional. Em função da demissão, montou uma empresa virtual que trabalha na confecção de *sites*, mas que não estava dando o retorno financeiro esperado. Eles estavam vivendo com o salário dela, já que o dinheiro da rescisão do contrato foi investido nessa empresa. Sentia-se um pouco desamparada por aquela situação, visto que estavam vivendo com o dinheiro apertado

“...aquela coisa reduzida que não era o que eu sempre sonhei. Porque ele trabalhava num emprego superbom e eu pensava: bah, eu vou ter sempre tudo o que eu quero! E não, mas eu

não tô reclamando de nada, tô amando tudo, mas a gente tá segurando mais agora, e o Ricardo tá chegando, aí em cima, com muito amor e carinho de todos, de toda a família ...”

Mantiveram os planos de engravidar assim que mudassem de casa, apesar da perda do emprego inesperada. O desemprego do marido fez com que se sentisse desamparada, não tendo em quem se apoiar e, em termos financeiros, que contar somente com o dinheiro do seu trabalho. O sentimento de desamparo mostrou-se enfatizado quando nos falou sobre a morte da sua mãe:

“...eu perdi minha mãe ano passado, ela não ficou sabendo que eu tô grávida, ela morreu em fevereiro de 99, e eu fiquei grávida em novembro, mas no mais assim, o avô, meu pai, é muito querido, a família toda esperando; ele não é o primeiro neto da família, porque a minha irmã tem três filhos já. Mas só por ser meu, que é o primeiro, então já, e é isso assim, a gente tá muito feliz. Ele tá sendo muito esperado mesmo, tudo o que eu queria era ter um filho.”

De alguma maneira, tentou o tempo inteiro enfatizar a importância da gravidez em detrimento das perdas sofridas; parecia fazer isso com muito esforço, já que o que sempre retornava era o sentimento de carência afetiva, de não poder contar efetivamente com alguém – a mãe morreu, o marido voltado na montagem da empresa e o pai, muito querido, depois aparece como alguém que ainda não havia lhe dado nenhum presente, para ela ou para seu filho, e que tanto o irmão quanto o pai estavam voltados para seus problemas pessoais. A situação maravilhosa e milagrosa que era o fato de poder gerar um filho não era reconhecida por ninguém, a não ser pelas pessoas da sua empresa.

O desejo de ter um filho deveu-se ao fato de ser mulher. Acreditava que toda mulher tem esse sentimento, esse sonho. A gravidez era sentida como algo milagroso que oferecia um sentimento de onipotência, – “*de poder tudo*” –, onipotência quebrada cada vez que se deparava com aqueles que não valorizavam a gravidez como ela o fazia e não reconheciam o seu sentimento.

Desde que engravidou, estava mais sensível. Quando viu a primeira ecografia do bebê, chorou muito, apesar de ser somente um embrião:

“Como é que pode isso, um ser dentro de ti?! E a gente olha as ecos assim, ah, a primeira que eu vi, quando eu vi, ah, eu assim, me lavei chorando. (...) O primeiro mês, porque ele é um embrião, uma coisa de nada e aparecia só uma bolinha de nada e mais nada. Então todo mundo chamava ele de feijão, era o feijão, o tal do feijão, depois ele foi subindo para soldadinho de chumbo, daí o da segunda já bem formado. (...) Maravilhoso, ai lindo!.. E a última que eu fiquei sabendo o sexo, com cinco meses, a gente gravou e eles colocaram uma música, ainda, então assim, toda vez que eu ouço eu choro, choro de emoção, e eu acho que quando eu ganhar eu vou chorar muito também. (...) Antes não era assim, porque eu tô

gerando um [bebê]. (...) Então eu acho que eu fico muito mais emocionada, muito mais sensível, muito mais chata, chorona; ele [Daniel] me acha chata, fico toda hora enchendo o saco dele, eu acho que a gente fica muito carente, querendo mais afeto assim, sabe. As pessoas vêm te paparicar, vem te tirar, no meu trabalho é maravilhoso, as pessoas me tratam superbem, eu tô com cadeira nova, eu sou a mamãe da empresa - 'não sobe na escada porque não pode', 'não pega isso porque não pode'..., 'como vai a mamãe?'. E aqui, assim, eu sinto o Daniel um pouco distante, ele fica em função da empresa, preocupado porque já tá vindo um filho e o medo de não poder segurar tudo...”

Roberta percebia que estava diferente por estar grávida e gostaria que o marido pudesse reconhecer isso também. Ela somente se sentia amparada e reconhecida no trabalho, local onde se sentia cuidada. Em casa, é como se não houvesse diferença nenhuma, percebia que o marido não correspondia a esse sentimento de poder e milagre que a gravidez lhe possibilitava. Gostaria de ter mais espaço e atenção de Daniel para que ele pudesse atender as suas demandas por afeto. Em troca, o que ela ouvia eram reclamações de que ela estava muito chata e, embora entendendo o lado do marido, acabava se retraindo.

Passou a contar como foi a demissão de Daniel. As coisas não vinham bem, mas ficaram sabendo que foi demitido no mesmo dia em que estavam se mudando para a casa. Como a empresa que ele montou não estava rendendo o esperado, às vezes lhe dava vontade de desistir de tudo, e Roberta se via na situação de ter que lhe dar força. Apesar de ela sentir que estava precisando de mais afeto, viu-se numa situação de ter que oferecer o que parece que não tinha mais ou que restava muito pouco. Sentiu-se esvaziada, pelo trabalho subjetivo que está empreendendo na gravidez, e não contava com alguém próximo que pudesse lhe restituir esse afeto – o marido com a empresa, o pai e as irmãs com suas vidas e a mãe morta.

Chegou a dizer do estressante que era o cotidiano. Desgastava-se muito no trânsito e, apesar de muito cansada, mantinha as aulas de hidroginástica, porque a deixavam tranqüila. Parecia ser que, nessas aulas, Roberta podia se recompor afetivamente do esvaziamento sentido em função da gravidez e da situação financeira de Daniel.

Em relação ao sexo do bebê e à escolha do nome, referiu que, num primeiro momento, queriam uma menina. Isto porque eles tinham uns sobrinhos (por parte do Daniel) — a primeira era uma menina e o segundo, um menino. Achavam que essa ordem facilitava, porque, como a menina amadurece mais cedo e é mais responsável do que o

menino, serve de exemplo. Podemos interpretar essa preferência pelo efeito que uma maturidade precoce teve na sua história (posteriormente falará que quando criança teve que amadurecer cedo pelas responsabilidades que a mãe lhe impunha) e a maturidade que ela estava tendo que ter em função das circunstâncias não esperadas. Além disso, no decorrer da entrevista, surgiu o relato da pouca disponibilidade da mãe em relação a ela quando criança. Quando ficaram sabendo que era menino, ficaram muito felizes. Falou, ainda, que, em relação ao primeiro, não havia escolha, mas que no segundo iriam torcer por uma menina. Se fosse menina, ela escolheria o nome – nome da avó materna; se fosse menino, Daniel o escolheria. Daniel escolheu o nome do seu avô materno, que se chamava Ricardo. Ela concordou porque também gostava muito daquele nome desde pequena e, além disso, começava com a mesma letra do seu nome. Achava o nome Ricardo muito forte, sendo nome de rei, pomposo:

“Ricardo, para mim, vai ser um grande homem, um presidente, não presidente do Brasil, mas presidente de uma grande empresa, assim, vai ser uma pessoa muito importante. É o que eu quero. E um esportista também, eu quero que ele seja, eu quero que goste muito de esportes, seja estudioso. O pai quer que ele use óculos e que saiba todas as constelações, que seja daqueles guris bem malucos, que use óculos e fique sério. Eu disse - ‘não senhor, vai falar nome feio, vai fazer de tudo esse guri!’ E a história do esporte eu acho bem legal, assim, eu gosto muito de esporte, as minhas irmãs, as duas são professoras de educação física. E eu acho que o esporte tem que estar na vida da gente.”

O bebê que imaginava era aquele ideal e todo-poderoso, que iria ser presidente de uma grande empresa e, ao mesmo tempo, desbocado como todo guri e, além disso, esportista. Podemos perceber algumas associações em relação a esse bebê imaginado. O marido perdeu um bom emprego em uma multinacional, não era presidente, mas trabalhava em uma grande empresa. De alguma forma, o bebê viria restituir o que o marido perdeu. Queria que fosse estudioso. Apesar de ela ter se formado em curso superior e de Daniel estar cursando o último semestre de uma faculdade, ela não gostava muito de livros, e o marido, pelas dificuldades de trabalho que estava atravessando, não conseguia se concentrar nos estudos (principalmente para fazer a monografia de final de curso). Além disso, pareceu-nos que a questão do esporte era o único traço que ligava o seu bebê à sua família de origem — às suas irmãs esportistas. Não se sentia amparada pela sua própria família como gostaria, e talvez o que se salvasse como possível traço identificatório do lado da sua família fosse o esporte.

Em relação ao tipo de mãe que acreditava que seria, referiu que seria muito chata, porque assim era com seus sobrinhos. Essa chatice era baseada no fato de que era muito beijoqueira e que vivia fazendo carinhos nos sobrinhos e se perguntando:

“...será que eu não vou ser muito chata com meus filhos? Dele vir me dizer - ‘ai, mãe, pára de encher o saco, não quero beijo!’ Eu acho que vou ser daquela mãe que não pára de beijar, não sei, é difícil saber como eu vou ser.”

Em seguida passou a falar do curso para gestantes que estava fazendo no hospital, que estava sendo muito bom, e que tentava sanar as dúvidas, colocando-as em discussão no grupo. Referiu que a grande preocupação que elas estavam tendo naquele momento era se iriam saber mudar o bebê. E perguntava-se:

“Será que vou ser uma boa mãe? Será que vou conseguir sanar todas as dificuldades? Vou saber ser mãe, que é uma coisa completamente nova? Tá aqui, tá aqui [na barriga] bem cuidadinho, bem alimentadinho, tá bem cuidadinho. E onde eu estiver, ele está junto. Agora, no momento em que ele sair daqui, será que eu vou conseguir? Eu tenho essa dúvida!”

Entre as dúvidas que possuía, a maior parece se referir ao quanto conseguirá passar para o bebê a segurança necessária. Acreditava ser vital que a mãe se sentisse segura no que estava fazendo para transmitir essa segurança para que o bebê se sentisse, também, protegido. Passou a falar do quanto sozinha ela estava, sem mãe e sem irmãs que lhe transmitissem aquele saber, que reconhecessem e lhe passassem a segurança a qual ela precisava para ser mãe:

“Eu tenho medo que ele chore e eu não saiba o que fazer. Porque eu não tenho mãe, porque ela não vai estar perto de mim para me dar conselho e me ajudar. E a minha irmã, uma mora em F., ela também está grávida, ela está com um mês a mais do que eu, é o terceiro filho dela, é uma menina, e não vai poder estar aqui também porque ela está com o nenozinho dela lá. Uma outra irmã que mora aqui tá no mestrado, tá assim, mas ela me disse - ‘mas uma semana eu fico contigo’. Mas eu não tenho, eu sinto assim a falta de ter um parente próximo me orientando, me ajudando. Eu tenho minha sogra, só minha sogra.”

Voltou a questão da solidão e do desamparo. Apesar de poder contar com a sogra, ela tinha outro jeito de lidar com as crianças que Roberta não acreditava ser o mais adequado como, por exemplo, dar muitas “porcarias” para os infantes, mesmo antes do almoço. Sentia falta daquilo que lhe é familiar no trato com as crianças. Por outro lado, reconhecia que quem havia lhe presenteado, até então, foi a família do Daniel. O pai, o irmão e as irmãs não lhe deram nada (para o bebê). Sentia-se muito chateada, pois acreditava que sua família não estava lhe dando a importância que gostaria para a sua gravidez:

“...é, ela [a sogra] vem me ver, ela fez um baita enxoval, ela borda. (...) O meu pai não me deu nada, o meu irmão não me deu nada, as minhas irmãs não me deram nada. Tudo o que eu tenho, tudo, foi a família dele que me deu, tudo. Meu pai não me deu nada, mas eu acho que ele está esperando nascer, eu acredito, ele não fala. (...) Eu fico meio assim, porque é o primeiro neto dele aqui, o meu filho, e ele não me deu nada, aí eu fico, ah, mas tudo bem.”

A impressão que dava é que Roberta se colocava num impasse difícil de sair – apesar de reconhecer a disponibilidade da sogra, não concordava, em muitos aspectos, com ela; achava que era teimosa e ranzinza e, por outro lado, não podia contar com aqueles que gostaria de ter próximos. Ela percebia que se encontrava sozinha e referiu: *“...pois é, eu tô meia [sic] sozinha, eu tô desesperada, preciso começar a tirar uma coisa disso, para aprender alguma coisa, por isso que tô fazendo cursos, falando com pessoas experientes.”*

Sobre a própria mãe, se estivesse viva, acreditava que estaria com ela, ajudando-a, mas, logo em seguida se contradisse, dizendo que a relação das duas era muito difícil e que ela não teve a mãe muito próxima na infância pela doença do seu irmão:

“...com certeza, ela estaria aqui perto de mim assim, a minha mãe teve quatro filhos e a criação que a minha mãe nos deu foi muito bom... [sic]. Eu e a minha mãe, a gente brigava muito assim; ela tinha umas coisas que eu não gostava, mas ela era mito forte. Ela morreu de câncer. (...) E ela queria muito viver. (...) Fazia planos e planos quando voltava para casa. (...) Ela tinha vida. (...) A minha mãe não conheceu esta casa, ela não soube que eu estava grávida, muito triste, muito triste. No início, eu chorava todos os dias, todos os dias. Dirigindo, eu ficava pensando assim, às vezes eu corria – ‘mas o que eu tô fazendo!, eu tô correndo, eu não posso! Porque vou ter um filho’. (...) Eu conversava muito com ela e pedia desculpas de coisas que eu fazia para ela, porque eu gritava com ela. (...) Eu pedia desculpa porque, coisa de mãe e filha, tu atura até certo ponto, mas tem hora que tu diz assim - ‘deu, chega’ - e pára!. Eu não tinha muita paciência, eu sou uma pessoa que não tinha paciência. Com ela principalmente doente...”

Esse longo relato revela a forma como Roberta engatava os temas do nascimento do seu filho com a morte da sua mãe. É um relato cheio de contradições, que inicia falando que a mãe estaria junto dela, mas que brigavam muito. Ela morreu fazendo planos para viver. Logo que engravidou, Roberta pensava na mãe e corria no trânsito, colocando em risco a sua vida e a do bebê. Passou a pedir desculpas à mãe pelo que ela lhe fazia. É interessante perceber as ligações que faz entre vida dos filhos e morte dos pais. Isto nos remete às posições de Rodolfo (1989) e Debray (1988), que postulam que ter um filho é colocar-se na cadeia geracional e deparar-se com o seu próprio fim. A saída para isso é empreender um trabalho subjetivo no sentido de que esse filho possa fazer tudo aquilo que não lhe foi possível realizar. Nesse sentido, na escolha do nome ‘Ricardo’ essas possibilidades estão colocadas.

Apesar de ter dito que a criação que a mãe lhe dera foi boa, não se espelhava nela. Declarou que não tinha um modelo de mãe a seguir e que pretendia criar seu filho bem solto, assim como ela estava se sentindo – solta, sem referências e sem poder contar com alguém para lhe ajudar. Por outro lado, tinha dito, anteriormente, que precisava se sentir segura para poder passar essa segurança ao filho. Não gostaria de ser como a irmã porque ela não dava limites às crianças, deixando que elas desrespeitassem o pai. Além disso, quando uma das crianças caía, a irmã se desesperava mais do que a criança. Por outro lado, ressentiu-se de não poder contar com essa mesma irmã para que lhe ensinasse a ser mãe. Diferentemente dela, no entanto, se seu filho a desrespeitasse ou ao pai: “...vai levar um tapa na cara, na boca para aprender, vai ficar de castigo, não vai jogar bola hoje ou vou prender a bicicleta. Castigo, eu acho que castigo é uma das melhores coisas para aprender. Eu apanhei muito...”

A primeira coisa que disse que faria se o filho a desrespeitasse seria bater, como faziam com ela quando criança. Apesar de perceber que isso não a tenha ajudado muito, colocava o castigo como a melhor forma de aprendizado.

Depois disso, afirmou que, na verdade, o que adiantava era poder conversar muito e explicar o que é possível ou não. Nesse sentido, acreditava que seria uma mãe bastante liberal, sendo que essa característica estava relacionada à possibilidade de deixar que o filho aprendesse sozinho, “...deixar ele se quebrar, não ser tão dependente de mim”. Essa dependência estava sendo reivindicada por ela quando se ressentia pelo fato de a mãe ter morrido e de as irmãs não estarem disponíveis. Dessa forma, identificava-se no lugar que o filho teria de ocupar fazendo com ele o que sua mãe está fazendo com ela. Com certeza, ela teria de se quebrar para aprender a ser mãe.

“Eu quero que ele [o filho] tenha personalidade, que ele vá, que consiga fazer as coisas independentemente de mim. Não sei como eu vou chegar a isso, eu acho que isso é desde o berço, desde bebê. Coisa que eu quero fazer, desde o primeiro mês, é colocar ele no quarto sozinho.”

A sogra achava aquilo um absurdo, mas era a vontade dela de que o filho fosse autônomo, que fosse independente. Essa questão da autonomia e independência era bastante enfatizada. Não sabia muito bem como conseguiria aquilo, mas acreditava que era deixando-o sozinho desde o início. Ao mesmo tempo, queria que o filho fosse muito

amoroso e que se desse muito bem com ela. Não sabe como o faria, já que não estava escrita essa receita em nenhum lugar. Sabia que não queria ser daquelas mães que saem gritando porque o filho está colocando o dedo na tomada, mas, antes de isso acontecer, preferiria tapar a tomada para que não houvesse riscos. Apesar de ela aparentar ter tranqüilidade no sentido de prevenir uma situação de risco que pudesse acontecer, chamava atenção a separação brusca que pretendia empreender assim que o bebê nascesse. Mesmo afirmando que dentro do seu corpo o bebê estivesse bem cuidado e alimentado, quando ele saísse e precisasse da sua disponibilidade psíquica para descobrir o que viria a pedir, duvida da sua capacidade. Essa disponibilidade é a mesma que a sua mãe também não teve. Relatando como foi a sua infância, descreveu uma mãe que não teve muito tempo para ela – teve três filhas seguidas, com intervalos de um ano. Ela foi a terceira filha e, cinco anos depois do seu nascimento, a mãe teve mais um menino, que nasceu muito doente, o que exigiu que a mesma se voltasse para ele:

“Eu não tive a mãe presente pequenininha, assim, porque meu irmão, quer dizer, eu tinha cinco anos quando meu irmão nasceu, e ele com um monte de problemas desde que nasceu, ele não saiu do hospital até os dois anos de idade... (...) E isso foi a vida inteira dele, sempre com problema.(...) Então eu não senti a minha mãe próxima na infância, minha mãe foi muito rígida assim, ela não deixava eu brincar se eu não lavasse a louça antes. (...) Eu não tive infância como qualquer criança, e isso era um empecilho, porque a gente era muito pobre, não tinha muita escolha...”

Falar do posicionamento de ser mãe gerava nela desconforto. Se, por um lado, em alguns momentos idealizava a mãe, por lhe ter dado uma educação adequada e ter se sacrificado pelos filhos (conta uma situação que acontecia freqüentemente, que era a mãe lhe dizer que ela e seu pai já tinham almoçado, porque havia pouca comida — para que as filhas pudessem comer mais), por outro, deparava-se com uma mãe que não estava atenta às suas necessidades de criança e de atenção. Quando tinha de responder desse lugar, também fica oscilando entre os dois pólos – passar a segurança necessária para o bebê sentir-se seguro e, por outro lado, deixá-lo se “quebrar”, sozinho. Chama atenção a necessidade de colocar o bebê, assim que nasce, no seu próprio quarto, não pelo fato em si, já que se trata de algo bastante comum, mas pelo objetivo disso – que, ficando sozinho, se torne independente. Sabe-se que é justamente o contrário que ocorre: quanto menos contenção uma criança tem, mais insegura ela se torna (Winnicott, 1967). Além disso, apesar de exigir do filho uma independência precoce, pretendia uma relação amorosa, de carinho e de

proximidade. E é essa característica que descreveu pela primeira vez – achava que iria ser chata como era com os sobrinhos, de ficar beijando o filho o tempo todo.

A descrição de como acreditava que Daniel seria como pai parece ser mais tranqüila ou, pelo menos, com mais coerência. Achava que iria ser um excelente pai, já que era um excelente filho e marido. Além disso, todos os sobrinhos e afilhados tinham muito respeito por ele. A única questão que ela poderia vir a reclamar é porque ele poderia dar refrigerante e bobagens para o filho comer (assim como a sogra), o que ela não achava certo, porque tinha que ensinar ao filho o que fosse mais saudável. Apesar de ter dito que Daniel seria um pai ideal, achava que não iria poder cuidar muito do filho, porque era um pouco atrapalhado, fisicamente desajeitado e, além disso, teria que trabalhar. Por exemplo, ele queria dar o primeiro banho, mas ela tinha medo, porque era muito desajeitado, e o bebê, muito “molinho” e sensível; mas ela iria deixar ele ter essa experiência.

Contou que iria poder ficar seis meses em casa, porque teria duas férias em haver e, depois desse período, colocaria o filho na creche. A opção pela creche era porque as pessoas que estarão lá estudaram para cuidar de criança. Se o bebê ficasse com uma pessoa em casa, iria assimilar o jeito dessa pessoa, inclusive no uso das palavras, falaria errado, já que, geralmente, essas pessoas têm pouca instrução. De alguma forma, nessa escolha retorna à questão de poder ser instruída para cuidar de crianças, instrução que estava procurando no grupo de gestantes ou mesmo participando desta pesquisa. Além disso, pareceu-nos que a opção pela creche se relacionava com o não vincular o bebê à outra pessoa, o que lhe garantiria continuar ocupando um lugar privilegiado em relação ao filho. Outra vantagem que percebia na creche é que lá as crianças se socializavam antes, podendo interagir com outras crianças: *“Eu acho que as crianças socializam-se mais estando com outras do que estar só em casa, do que ficar só em casa, só fazendo e vendo adulto trabalhar e adulto fazer as coisas. Não, criança tem que ser criança!...”*

Parece ser esta a forma que Roberta tinha encontrado de preservar o filho de ser obrigado a ter a mesma infância que a sua, na qual não podia brincar com outras crianças porque tinha que fazer as tarefas da casa, tarefas estas consideradas de adulto.

Não sabia dizer como seriam os seis meses cuidando do filho. Acreditava que poderia ser uma experiência muito boa, mas não sabia o que dizer porque nunca havia

vivenciado aquela situação. Pensava que o filho não iria nascer muito grande, imaginava-o com a pele e cabelo bem claros: “...e sempre imaginei bem careca, careca não, mas com aquele cabelo clarinho, bem loirinho assim e cor bem branquinho, bem leitinho, assim... Eu vou achar lindo, eu tenho certeza que vou achar ele lindo, porque ele é meu, tá dentro de mim, saiu de mim...”.

Passou a falar que gostaria de ter feito uma ultrassonografia tridimensional para poder ver a cara do bebê, mas a médica não quis porque não conhecia o exame e não sabia a que tipo de radiação o bebê seria exposto. Falou da médica e das dúvidas que surgiram durante o acompanhamento pré-natal. Referiu-se a ela como uma pessoa seca, que era solteira e que não tinha filhos e que isso algumas vezes a incomodava. Além disso, apesar de Daniel acompanhá-la em todas as consultas, ela nunca se dirigia a ele. Chegou a questionar a sua competência, porque não lhe pediu alguns exames como o da translucência nugal (exame que indicaria risco de Síndrome de Down), não lhe deu o telefone celular e nem a ficha do bebê. Sentiu-se muito insegura com esse comportamento, mas, depois de conversar com ela sobre isso, a médica passou a se mostrar mais acessível. Além disso, falou com outras mulheres que fizeram acompanhamento pré-natal com ela e que a tranquilizaram.

Manifestou o desejo de fazer parto na água, mas, por não existir esse tipo de serviço em Porto Alegre, decidiu fazer seu parto de cócoras ou sentada. No hospital onde iria fazer o parto, havia cadeiras para fazer o parto sentada. Acreditava ser esse tipo de parto o melhor, já que tem a força da gravidade a seu favor. Além disso, descreveu-se como uma pessoa que gostava de fazer coisas diferentes. No hospital, possibilitavam colocar música na hora do parto. Fez uma oficina de musicoterapia e indicaram certo tipo de música que facilitaria o trabalho do parto. Gostaria que fosse parto normal, mas tinha receio da dor. Por isso, usaria analgesia. Perguntou-me sobre a dor do parto, parecia ser algo que realmente a preocupava. O momento do parto estava bastante idealizado, tentou controlar a situação até nos mínimos detalhes, que, sabe-se, é incontrolável. A escolha pelo parto na água, pelo simples fato de ser diferente e alternativo, chama atenção. Como não tinha essa opção, pensou a respeito da possibilidade de um parto de cócoras. Acabou escolhendo pelo parto sentada, mas, nessa escolha, receava pela dor que poderia sentir. É importante ressaltar que

somente nesse ponto me convocou a responder do lado daquela que sabe como é, pois já sabia que eu tinha dois filhos.

Afirmou que tinha muitas preocupações a respeito da saúde do bebê. Essas preocupações estavam relacionadas ao fato de ela ter hipotireoidismo e que, apesar de controlado com hormônio há muitos anos, sempre tinha a preocupação sobre a adequação da dosagem. Contou sobre uma amiga da irmã com hipotireoidismo, que teve um filho com Síndrome de Down. Essas preocupações intensificaram-se, já que não fez o exame da translucência nugal e que, para compensar a falta desse exame, tinha vontade de fazer uma ultrassonografia tridimensional. O exame da translucência nugal não foi realizado porque a médica não achou fundamental, enquanto ela, apesar de saber da existência do exame, lembrou-se depois do prazo. Além da questão do hipotireoidismo, pareceu-nos que, em função da morte recente da mãe e da doença do irmão, essas preocupações da possibilidade de ter um filho doente se intensificaram. Acalmou-se dizendo: “...*estou louca para ver ele nascer. Daí eu acho que vai passar, acho que passa. Então eu acho que vai nascer assim, perfeito, forte, eu vou conseguir ver ele saindo daqui e dar um abraço nele, e vou pegar ele assim, porque vai ser tudo bem, vai sair tudo bem...*”.

Gostaria que Daniel a ajudasse no parto, que ficasse do seu lado, mas percebia-o pouco disponível, pois ela tinha respirações para treinar e ele não a ajudava, pois sempre achava outra coisa para fazer. Sentia pouca disponibilidade do marido: ela gostaria de incluí-lo em todos os aspectos da gravidez, mas não obtinha retorno. Além disso, havia uma preocupação em realizar as tarefas conforme indicado pelos profissionais e pelos livros. A tentativa de inclusão do marido esbarrava na incapacidade dele em ver muito sentido para aquilo: eram duas perspectivas diferentes, e ela se chateava quando não obtinha um retorno da sua parte.

Imaginando como seria com o filho, pensou:

“...esses dias eu tava pensando, daqui a pouco o Ricardo vai bater na porta e vai dizer: - ‘eu quero dormir com vocês, tô com frio’. Eu quero que ele goste mais de mim do que dele [o pai]. Agora está na minha barriga, a maior atenção é para mim; depois dele nascer, quando o neném nasce a atenção se vira toda para o bebê, e um pouquinho para a mãe, mas o pai nunca tem atenção, o pai é só assim: - ‘vai pegar a mala, vai lá buscar a fralda... O pai tu meio que joga de lado. E eu acho que ele tá se sentindo assim...”

Acreditava que estava tendo uma atenção especial por causa da gravidez, atenção esta que seria perdida assim que o bebê entrasse em cena. Anteriormente, queixou-se que os familiares não estavam tendo a devida atenção para com ela. Reconfortava-se da perda de atenção pelo fato de o pai do bebê já ser jogado de lado desde o início. Além disso, reconhecia o desejo de o filho gostar mais dela do que do pai. Esse desejo talvez ocorresse em função do sentimento que tinha por os outros não se importarem o suficiente com ela. Seu filho, por estar dentro do seu corpo, gostaria mais dela. Falou das diferenças nas características dela e do marido. Ela se caracterizou por ser muito realista, mas que muitas vezes isso fazia com que se sentisse nervosa. Por outro lado, afirmou que Daniel estava sempre no mundo da lua, mas que, por ser assim, podia lhe passar uma sensação de calma. A relação do casal modificou-se um pouco, também em função do trabalho. Ele estava mais distante, estava sempre trabalhando, e os seus horários de ficar em casa não coincidiam com os do marido. As relações sexuais diminuíram bastante, ela não sentia mais tanta vontade e ele perguntava a ela se ainda o amava. Acreditava ser uma fase, pedia-lhe que tivesse paciência, pois voltaria tudo ao normal. Ela também achava que ele estava muito diferente e, não tanto por sua gravidez, mas em função do trabalho. Acreditava que se amavam muito e que conseguiam declarar o amor que um sentia pelo outro. Como não tinham oportunidade de se encontrar durante o dia, falavam várias vezes por telefone e acabavam conversando bastante. Mas, quando o neném nascesse, não sabia como iria ser, porque teriam que lhe dar atenção. Parece que perspectiva da relação do casal, depois que o bebê nascesse, deixava-a um pouco preocupada. Acreditava que Daniel conseguiria entender que ela precisava ficar com seu filho, mas não sabia como iriam administrar isso.

Voltou a falar do bebê e do pouco que sentia o mesmo se mexer. Às vezes, isso a deixava preocupada. Contou uma situação em que não o sentiu durante vários dias; ficava desesperada, mexia na barriga para ver se sentia ele se mexer, mas nada. Foi na médica, ao que ela lhe disse que estava tudo bem, porque o coração estava com os batimentos normais. Mesmo assim, quis fazer uma ultrassonografia, e viu ele se mexendo muito. Aquilo tinha uma explicação médica, pois sua placenta estava na frente, o que fazia com que os movimentos do bebê fossem amortizados. Por outro lado, disse que talvez não estivesse o suficientemente relaxada para sentir os movimentos do bebê. Nesse sentido, contou que não

conversava muito com ele, pelo tipo de trabalho que tem, no qual precisa atender muitas pessoas ao mesmo tempo. Quando sentia um cutuco do bebê, ficava feliz e ia até o banheiro, onde conversava um pouco com ele e lhe dizia que era uma pena ela estar trabalhando: “...aí eu converso um pouquinho com ele, e é aquilo assim, um pouquinho que eu tenho para estar com ele assim, só conversando com ele, não sei se ele sente isso ou não...”

Talvez fosse de se pensar que o que ela cobrava dos outros em relação à pouca atenção que estavam dando para a gravidez, fosse também porque ela se percebia, em relação ao bebê, com uma disponibilidade subjetiva menor do que seria esperado. Encontrava tempo para falar ao telefone com o marido durante o trabalho, mas tinha pouco tempo para falar com o bebê ou de sentir o quanto ele se mexia. Talvez seja por esse viés que possamos encontrar as explicações para a necessidade que tinha de fazer tudo como os manuais mandam, de fazer tudo de uma maneira ideal. Se, por um lado, é compreensível a necessidade de se armar de um saber instituído pela ciência para passar por uma gravidez, por outro, percebemos que, talvez, não acreditasse estar fazendo o suficiente ou oferecendo o espaço adequado para o bebê. Ao mesmo tempo, percebia que tinha uma relação de casal muito forte, mas se ressentia da pouca disponibilidade que teria para com o marido.

Voltando a falar do filho, terminou a entrevista da gestação dizendo que esperava:

“...dar tudo do melhor para ele, o que tiver no meu alcance, com muito carinho, que ele goste das pessoas, que não tenha rancor, que seja uma criança saudável, tudo o que uma mãe quer para um filho, né?! Que o filho tenha coisas boas, que seja estudioso, que goste de ler, eu sou [profissão dela] mas não gosto muito de ler. (...) Ter uma vida bastante livre assim, ser uma pessoa muito feliz, que me conte os segredos, para mim, que ele possa contar para mim como amiga e não como mãe; como amiga, que possa aconselhar ele no que der, se eu puder, para aconselhar. De vir me contar: - ‘mãe, aconteceu isso, o que eu faço?’ , se eu puder ajudar ele a superar, ele assim de dizer: - ‘pô, minha mãe ajudou, que legal, me orgulho da minha mãe’, - ...mas não sei.”

Entendimento Dinâmico do Período da Gestação

Como foi abordado anteriormente, o entendimento de cada momento investigado será feito considerando as associações e a transferência acontecida na relação da autora com a entrevistada. Para a interpretação, recorreu-se a quatro eixos temáticos interpretativos, descritos acima, a partir dos quais, será proposto um entendimento possível para cada participante. Assim, em relação à gestação, serão analisados, primeiramente, os

pontos relativos ao narcisismo, seguido dos aspectos relacionados ao bebê imaginado, ao Mito Familiar e, finalmente, ao Complexo de Édipo.

Ao se pensar a questão do narcisismo, é interessante notar, inicialmente, como os relatos de Roberta estavam pautados pelas perdas. Estas se referiam não somente à perda da mãe ou do emprego do marido, mas ela chegava mesmo a antecipar o parto também como uma perda. A partir do nascimento, seria inaugurado um tipo de relação enigmática com o bebê, visto o sentimento de desamparo que enunciava e a indisponibilidade das pessoas que gostaria de ter próximas. Sendo esta relação inesperada, existia uma necessidade de controlar os acontecimentos nos mínimos detalhes, pois não teria com quem contar para lhe indicar os caminhos possíveis a serem seguidos. Dolto (1992) postula que devemos pensar o nascimento enquanto fato de nomeação e reconhecimento de um sujeito. Nesse sentido, a autora pensa o parto como uma castração²² que ocorre na criança e, também, na mãe. Ela é entendida como a matriz das castrações futuras. O efeito dessa castração na mãe encontra-se na possibilidade desse corpo ser o suficientemente “narcisizante” para ela, ou seja, que tipo de impacto afetivo esse corpo terá.

Roberta antecipava esse sentimento de abandono no parto quando dizia que todos os olhares se voltariam para o bebê. Demonstrava, aqui, uma dificuldade de sair do lugar de evidência, deixando esse posicionamento para o filho. O desejo pelo bebê, num primeiro momento, referia-se muito mais às satisfações que ele traria do que, propriamente, pelo bebê em si. Assim, o bebê encontrava o seu lugar relacionado àquilo que a mãe não conseguiu (Rodulfo, 1989; Bydlowski, 2000a). A saída de Roberta para o impasse de ser deixada de lado era possível desde que o filho a reconhecesse como uma pessoa que faria diferença para a sua vida, que depois de ajudá-lo, não como mãe, mas como amiga, o filho se orgulhasse dela (sentimento de orgulho que esperava que o pai tivesse tido em função da sua gravidez). Além disso, deixava claro que desejava que o filho gostasse mais dela do que do pai. Esse orgulho, chamuscado pelo não-reconhecimento nem pelo pai nem pelo marido da sua posição privilegiada de gerar, poderia ser restituído pelo reconhecimento que viria

²² Castração para Dolto (1992) tem um sentido um pouco daquele cunhado por Freud (1925/1990). Castrações são as provas que a criança tem que passar ao longo da primeira infância para humanizar-se. São provações que acontecem na relação com o outro quando este priva de uma satisfação corpo-a-corpo que até então era permitida. Refere-se, além da castração umbilical, a oral, a anal, primária e edipiana.

por parte do filho. É interessante pensarmos a respeito desse movimento subjetivo de Roberta, relacionando-o à mudança de escolha narcísica para objetal na chegada de um filho (Freud, 1914a/1990). É como se Roberta precisasse do reconhecimento do filho muito mais do que o filho do seu reconhecimento. A restituição narcísica que essa criança lhe traria se encontra relacionada com o amor que poderá vir a lhe oferecer. Assim, essa criança somente poderá ser tomada como objeto privilegiado do seu amor desde que veja, no filho, o amor que ele lhe dedica.

Quando relatou a respeito da infância, o fez com certo ressentimento de não ter sido suficientemente amada e respeitada quando criança (visto as exigências que a mãe lhe impunha nas tarefas domésticas e da necessidade da mãe de cuidar do irmão). Quando falou sobre a doença da mãe, o fez no sentido de que foi ela quem cuidou da mãe, apesar de a mesma não ter cuidado dela na infância. O pai, fazendo ainda o luto da esposa, não lhe ofereceu nenhum presente. Ou seja, precisava encontrar no filho o amor e o reconhecimento que tanto buscou nos pais e não encontrou. Além disso, o marido, que poderia cuidar dea em função do bom salário que recebia, viu-se impedido por causa da demissão recente. O bebê iria lhe suprir uma carência que tanto estava lhe custando. Isto fez com que se desvinculasse da posição materna para se colocar enquanto uma grande amiga e confidente, visto que, na posição materna, atualizaria o abandono vivido na infância.

Na montagem do bebê imaginado, Roberta permitiu-se fantasiar a respeito de tudo o que gostaria que o filho fosse. Os desejos narcisistas de Roberta foram extravasados na montagem do seu bebê imaginado. Como foi proposto na análise da entrevista, esse bebê a ligaria novamente com sua família (pela qual não se sentia reconhecida), pela ligação com o esporte, além de vir a restituir o que o marido perdeu, sendo, então, uma pessoa muito importante. Além disso, poderia gozar uma certa liberdade na infância que ela não pôde ter em função das tarefas domésticas que a mãe a obrigava a cumprir. Nesse sentido, talvez se impusesse a necessidade de deixar que aprendesse sozinho, implicando uma relação de não-dependência que ela tanto desejava nesse momento.

Em relação ao Mito Familiar, pudemos pensar que o desejo por uma menina, num primeiro momento, estava relacionado ao lugar que uma menina ocuparia – de ser madura e

servir de exemplo para o irmão menor. Na verdade, essa caracterização referia-se à sua infância. Quando criança, viu-se impelida a amadurecer precocemente, dada a não-disponibilidade da mãe em cuidá-la, pois teve que se voltar para o irmão menor que nasceu doente. Esse posicionamento acarretou sentimentos de solidão e desamparo que estavam sendo vivenciados no momento da gestação (por não encontrar respostas para os seus pedidos de atenção e particularidade da situação de gravidez). Outro ponto a ser levantado é que, se a menina estava do lado do amadurecimento, o menino encontrava-se do lado da doença e daquele que, por precisar de uma disponibilidade total da mãe, impunha à Roberta a sua ausência. Vimos aí uma dificuldade de posicionamento frente a seu filho, pois, por um lado, reforçava a fantasia de ter um filho doente que precisaria de sua disponibilidade total, revivendo o abandono quando do nascimento do seu irmão, o que gerava um sentimento de desconforto em relação à dependência do bebê (dada a necessidade de encontrar no bebê alguém que a amasse e valorizasse). Nesse sentido, pudemos pensar numa identificação no bebê como aquele que não teria uma mãe disponível, como não foi a de Roberta e, assim, teria que se haver com o sentimento de desamparo e carência afetiva que Roberta reclamava para ela. De alguma forma, uma repetição estava se desenhando na relação que Roberta e Ricardo estabeleceriam. De um lado, a dificuldade de Roberta em se disponibilizar para o filho e, do lado do bebê, a necessidade de reconhecimento da mãe, apesar do abandono iminente. Talvez fosse um pouco assim que Roberta se sentisse em relação à mãe, sentimento ambivalente, ora de raiva por tê-la abandonado, ora de admiração por tê-la criado bem, apesar das dificuldades. Na situação recente, viu-se na obrigação de cuidar da mãe, mesmo sabendo que estava para abandoná-la definitivamente, revivendo o sentimento de abandono da infância.

Em relação ao lugar que ela iria ocupar como mãe, chamava atenção o quanto oscilava entre o oferecimento da segurança e a necessidade de deixar o filho sozinho para que se tornasse independente. Isto dizia respeito à sua própria história – foi deixada sozinha e, assim, teve que se virar. Até hoje esse desamparo tinha efeito, visto o sentimento de solidão referido durante a entrevista. Ela somente poderia agir com seu bebê a partir do lugar que ocupou na montagem do Mito Familiar (Lebovici, 1987). Nesse sentido, Horstein (1994a) afirma que, na maternidade, a cena primitiva reencontra-se, já que ocorre uma

união entre a concepção e a filiação, remetendo ao enigma no qual a partir de um não-ser surge o bebê. Roberta evidenciava esse enigma no momento em que dizia que não sabia como chegaria a isso (a ter um filho ao mesmo tempo independente e que sentisse orgulho dela).

A questão do Complexo de Édipo pôde ser inicialmente pensada a partir do fato de que, para Roberta, a sua gravidez, era uma prova da sua capacidade feminina. Esse fato, enfatizado mais de uma vez durante a entrevista, trazia a possibilidade de pensar a respeito da inserção dessa gravidez na sua história pessoal e da possível identificação com a mãe. Apesar de criticar a mãe em relação a como administrou a maternidade, parece que existiam alguns pontos que facilitavam a repetição de certos aspectos, principalmente aqueles que diziam respeito à disponibilidade psíquica de lidar com o bebê. Contudo, apesar de estar sendo esperado há muitos anos, a decisão de ter um filho coincidiu com a perda de emprego do marido. Nesse aspecto, a disponibilidade de estar com o bebê ficava comprometida pela preocupação com o dinheiro. Seria um bebê que teria que se virar sozinho, assim como ela o fez na infância.

Além disso, apesar de ela caracterizar a gravidez como maravilhosa, percebia-se como, em função da morte da mãe, sentia-se culpada e ressentida. De alguma maneira, era como se não tivesse o direito de trazer uma vida ao mundo por não ter podido manter a própria mãe viva. A morte da mãe atualizou-se no momento em que se descobriu grávida. Apesar de ter sido uma morte recente e de ainda estar em processo de luto, a gravidez trazia à tona aquilo que Rodolfo (1989) refere como sendo a própria finitude. Não lhe era agradável pressentir que seu filho agiria com ela da mesma forma que ela agiu com sua mãe no momento que mais precisou dela. Culpabilizava-se muito por não ter cuidado da sua mãe adequadamente ou, no mínimo, com menos paciência do que deveria. Certamente, a relação com a mãe estava determinada pelo monopólio afetivo que o irmão, por ser doente, conseguiu.

Apesar de se referir várias vezes à sensação de milagre e onipotência que a gravidez lhe trazia, não percebia esse mesmo estado de espírito em seus familiares. Se se pensar na teorização sobre o Complexo de Édipo feminino (Freud, 1932a/1990), a saída encontrada pela menina é a possibilidade de, num primeiro momento, ter um filho do pai e,

posteriormente, ter um filho para o pai, presentear-lhe um filho. Para Lacan (1958/1995), o desejo de um filho teria o poder de restituir o narcisismo infantil chamuscado quando a menina se depara, não só com a diferença anatômica entre os sexos, mas, principalmente, quando reconhece que não é o objeto que supre a falta materna. É por esse motivo que a menina se volta para o pai, por supor que ele sabe como suprir a falta da mãe. Ao voltar-se para o pai, ela deseja ter um filho com ele (assim como sua mãe), mas, ao deparar-se com a interdição do incesto, adia esse projeto para retomá-lo quando for adulta como sua mãe. Nesse sentido, o marido que escolhe substitui aquele do desejo incestuoso infantil. Partindo dessa teorização, no caso de Roberta, percebe-se como nem mesmo o seu filho acionava o seu pai no sentido de percebê-la como alguém que possuía um valor a ser reconhecido. Roberta ressentia-se por ele não ter lhe dado nenhum presente nem de ter reconhecido a sua capacidade de gerar uma vida. Esperava outra atitude do seu pai, esperava reencontrar um olhar há muito tempo perdido. O filho que esperava não movimentava o pai na sua indiferença e na sua ligação com o luto que ainda estava fazendo por sua esposa. Nesse sentido, as ressignificações esperadas em função da gravidez estavam longe de serem efetivadas, apesar da disponibilidade de Roberta de empreendê-las.

A partir destes relatos e dos conteúdos interpretativos que despertaram, pode-se pensar a respeito das atualizações das questões infantis que acontecem com a mulher que vivencia a sua gravidez. De fato, é um acontecimento que muda toda uma estrutura (Szejer, 1999). No caso de Roberta, percebia-se como as modificações que estavam ocorrendo em sua vida não apresentavam eco suficiente no resto da sua família, justamente por suas indisponibilidades em relação a ela.

A Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê

Entrei em contato com Roberta para agendarmos uma entrevista para o mês seguinte, quando Ricardo completaria três meses. Nesse telefonema, contou-me que Ricardo tinha nascido prematuro e que já estava quase completando os quatro meses. Como ela iria passar uma semana na casa da sua irmã, em F., marcamos a mesma para o dia seguinte da sua volta. Achei precipitado, porque estariam voltando de viagem, e Daniel poderia querer ficar com eles, mas ela disse que não haveria problema.

Começamos falando do parto, já que Ricardo tinha sido prematuro e isso parecia ser algo que não a deixava confortável. Durante toda a gravidez, acreditava que poderia ter um parto normal, pois, fisicamente, estava muito bem, mas, numa segunda-feira, quando contava com sete meses de gestação, estourou o tampão depois do banho e ela se assustou um pouco. Sabia que era o tampão, pois no curso que fez tinham lhe explicado tudo: “...eu sabia tudo o que ia acontecer, mas aconteceu antes”.

Ligou para a médica e combinaram de fazer um exame no dia seguinte. A médica lhe deu um atestado de 10 dias para que ficasse em casa de repouso, já que, além de ter estourado o tampão, estava sentindo umas fígadas na barriga quando caminhava. Acreditava que isso podia estar acontecendo porque, como ela trabalhava no centro, estava sempre caminhando muito para comprar coisinhas para o nenê. Afirmou que caminhava muito rápido e, além disso, fazia hidroginástica.

Em uma quinta-feira, estourou a bolsa, de madrugada:

“Aí eu disse: - ‘ai, meu Deus, agora eu fiquei com medo, agora eu vou ter que ir para o hospital mesmo... Ai, Daniel, a bolsa’. Aí eu fui tomar um banho rápido, a primeira coisa que eu me lembrei eu disse: - ‘ai, não comprei camisola, nem chinelinho, como é que vai ser?... Eu conto para as pessoas, as pessoas ficam supernervosas, mas eu não, eu tava supertranquila.”

Num primeiro momento, reconheceu que ficou assustada pelo fato de ter que ir para o hospital e parece que dominava a angústia pensando na camisola que não comprou. Certamente, era muito mais tranquilo pensar que não comprou a camisola do que a possibilidade muito concreta de um parto prematuro. Todo o ideal que tinha montado, até então, em relação ao parto, tinha que ser refeito rapidamente. Na entrevista da gestação, pensava no parto como algo idealizado no qual iria receber o bebê da forma mais natural

possível e, naquele momento, viu-se numa situação inesperada, não pela seqüência dos acontecimentos, mas pelo adiantado da situação.

Como era sua característica, sabia que alguns médicos diziam que assim que a bolsa estourasse o bebê teria que nascer logo, já que ficava sem líquido para respirar, mas a sua médica havia lhe dito que aquele líquido se refaria e que não haveria riscos para o nenê. Ficaram dois dias segurando o bebê na barriga; ela chegou a tomar duas injeções de corticóides para fortalecer o seu pulmão. Contou da discordância entre a obstetra e a pediatra, já que a primeira queria fazer o parto logo, e a segunda queria retardá-lo em uma semana. Ela e o marido começaram, então, a ficar nervosos:

“...eu e o Daniel já estávamos meio nervosos, assim, porque eu fiquei no quarto e eles ficavam monitorando o coraçãozinho do bebê; e teve um momento lá que simplesmente parou o coraçãozinho dele, toda a hora – tuque, tuque, tuque – eu ouvia o coraçãozinho dele, uma hora eu me mexi, sei lá o quê que eu fiz a mais e parou. Daí eu olhei para a máquina e os batimentos dele...começou[sic] a parar os batimentos cardíacos, de 150 foi diminuindo a 80, e eu disse: - ‘ai, pelo amor de Deus!’ A médica tinha saído da sala, eu gritei, daí ela veio e ela se apavorou um pouco também. E aí ela só abaixou o encosto, porque eu tava com o encosto um pouco mais em pé. Daí ela só mexeu um pouco aqui e daí voltou o coraçãozinho dele. Mas tudo isso... Nesse momento eu já tava pensando, o nenê tá morrendo, daí eu fiquei apavorada e o Daniel chorava...”

Em função desse episódio, resolveram fazer o parto. Roberta contou que, ainda assim, queria parto normal, mas a médica não achou adequado, visto que tinha pouco líquido amniótico e porque o colo do útero não estava suficientemente dilatado. Disse que a cesárea tinha sido muito ruim, porque sentiu o corte, mas que, no momento em que saiu o bebê, teve uma sensação muito boa. Contou ainda que o bebê teve que ficar na incubadora por cinco dias e ser alimentado por soro, pois não aceitava o leite. Naquele momento, ela disse “...então não tava legal”. Depois de cinco dias, passou para uma sala intermediária, mas desde o quarto dia já estava mamando no peito.

Pudemos pensar que o parto, inesperado para aquele momento, fosse vivido como traumático, havendo a necessidade de contar o episódio nos mínimos detalhes, numa tentativa de elaborar a angústia excessiva. Somou-se ao inesperado da situação a possibilidade de se concretizarem as fantasias de ter um filho doente. Na continuação, relatou os detalhes de como era o seu dia e a alimentação do bebê:

“...eu ia todo o dia, eu ia, eu saía às oito e meia da manhã daqui [da casa] e ficava direto até as dez da noite. Aí eu saía para almoçar por ali, de vez em quando saía para dar uma arejada, porque lá tinha que dar de mamar de três em três horas... Então, nos intervalos, que ele dormia muito, eu dava umas fugidas...”

Dava a impressão que não suportava ficar muito tempo com o bebê no hospital. Sem dúvida, não devia ser uma situação muito agradável, mas a expressão que usava era a de dar umas fugidas. Fugia para não se deparar com algo que não fora previsto e que se distanciara muito do que tinha sido imaginado. Esse fato pode ter sido exacerbado em Roberta, visto a sua idealização e a tentativa de controle de como seria o parto, conforme o relatado durante a entrevista da gestação. Além disso, teve que lidar com a prematuridade do bebê, não podendo recebê-lo como gostaria. Nesse sentido, pudemos pensar que tanto o parto muito distanciado do idealizado, a prematuridade do bebê, quanto à cesárea somaram-se, ocasionando uma situação difícil de ser elaborada. Além desses, a amamentação podia ser acrescentada à série, já que o bebê somente conseguiu mamar quatro dias depois do nascimento e, assim mesmo, intercalando com leite em pó, o que lhe ocasionou desconforto, pois questionava a sua capacidade de cuidar do filho. O leite em pó foi introduzido, pois acreditava não ter o suficiente para o bebê, e era oferecido numa seringa, para que não se acostumassem com a mamadeira. Em casa, manteve ainda o leite em pó, já que pensava que ainda não tinha leite bastante para alimentá-lo. Essa questão da amamentação, de não ter leite suficiente para alimentar seu bebê, também a deixava mal, apesar da suplementação alimentar ser indicação do médico.

Perguntei diretamente como se sentia ao deixar o bebê no hospital:

“...horrível, horrível. De um lado eu achei que até, não é que eu ache bom, óbvio que, mas foi para a minha recuperação, mas assim, porque eu não tenho a minha mãe, a minha sogra veio, visitou e se foi, também tinha os compromissos dela; minhas irmãs, uma está estudando feito louca, mestrado, não tinha muito tempo para ficar comigo, e a outra, que mora em F., então, não tinha ninguém para ficar. Então esse tempo que ele ficou na UTI, de um lado foi bom para mim, porque eu me recuperei em casa, eu conseguia dormir legal para estar bem no outro dia para estar lá com ele, mas, ah, era muito triste mesmo. Todo mundo sabia que eu tinha ganhado bebê e eu não vim com ele...”

O modo como Roberta estava tentando elaborar a prematuridade do bebê e o fato de ter que ficar internado, sugeria que ela estava pensando o hospital enquanto um meio de apoio que não teria caso voltasse para casa com ele. A questão do desamparo trazida na entrevista da gestação se concretizava no momento do parto, mas podia ser reconsiderada dada a forma como falava do período no qual o bebê teve que ficar internado. Assim como os cursos que fez durante a gestação no intuito de adquirir um saber que geralmente é

transmitido pelas outras mulheres da família, o hospital parecia ter funcionado como a avó que fica uns dias na casa, ajudando a filha a cuidar do seu filho.

Por outro lado, isso não impediu que se sentisse roubada naquilo que o bebê representava falicamente. Ele não pôde ser mostrado imediatamente e, quando, mais tarde, saía com as sobrinhas da mesma idade, tinha que repetir a explicação da prematuridade, dada a indagação das pessoas a respeito do tamanho do bebê:

“...todo mundo aqui sabia que eu tinha ganhado bebê e não vim com ele, sabe, até no quarto.. E a companheira do quarto... Vinha visitar o bebê dela. -‘E o meu, cadê?. Todo mundo perguntava assim: -‘E o teu bebê?’, ‘ah, o meu bebê tá na UTI’, ‘o meu bebê nasceu prematuro’, -Sempre repetindo essa mesma coisa, até hoje eu repito isso. As pessoas olham para ele, logo mais no início ele era bem carequinha, então parecia uma criancinha doentinha, magrinho, sem cabelo. (...) Então, lá no shopping, também tava a minha sobrinha, que é uma bolota, imensa, grande, a outra também que tava, uma amiga dela, risonha e tal, e ele mais quietinho, mais na dele... Ai todo mundo vinha, -‘ai que bonitinha essa gordinha...’, -‘ai, este é o baixinho aqui da turma...’, ‘quantos dias ele tá?’. Eu dizia, -‘não, ele tem meses, ele é o mais velho... Porque ele nasceu prematuro’. Eu nem sei se eu devia dizer, mas sei lá, eu fico pensando que as pessoas vão pensar que ele é doente...”

De alguma forma, a prematuridade atualizava as fantasias que Roberta tinha, durante a gestação, de o filho vir a nascer doente, e, além disso, pensamos que podiam ressignificar a experiência que teve quando do nascimento do irmão, relatada na gestação, que ficou no hospital até os dois anos de idade. Podemos tecer algumas hipóteses a respeito desse período da sua vida no sentido de pensar que o desejo de morte que pode ter tido a respeito do seu irmão por ter lhe roubado a atenção da mãe se atualizava no momento do nascimento do seu filho. Além disso, a descrição que fez da mãe durante a entrevista de gestação, quando se encontrava com câncer, era semelhante à que fazia do filho quando do nascimento – magrinho e careca, com aspecto de doente. Além desses aspectos, na descrição do bebê imaginado durante a entrevista da gestação, chegou a dizer que o imaginava carequinha e, logo em seguida, corrigiu-se dizendo que o imaginava com pouco cabelo e bem loirinho. Nesse sentido, ela se via impelida a falar a respeito da prematuridade do filho como que provando para ela mesma que o filho não era doente, mas prematuro.

Além desses fatores da morte da mãe e do adoecimento do irmão, refletimos acerca dos fantasmas que a acompanharam durante a gestação, por ela ter hipotireoidismo e de isso poder trazer problemas para o bebê, assim como o caso de uma amiga, que teve um filho com Síndrome de Down. Era em função do seu hipotireoidismo que explicava a prematuridade do filho.

“Porque eu tinha uma amiga minha que teve um filho com Síndrome de Down, porque não sei se é por causa do hipotireoidismo... Na gravidez, eu necessitava de mais [hormônio T4], então eu tomava mais, então eu tinha sempre essa sensação de que meu filho pod... [podia] talvez não nascer normal...”

A médica lhe dizia que o risco era de abortar até os três meses de gravidez, mas, como ela estava com a dose certa de hormônio, não haveria problema. Depois do nascimento prematuro, a médica foi pesquisar mais a respeito e descobriu que o hipotireoidismo podia gerar prematuridade, *“...eu não fiquei assustada em ganhar ele prematuro, eu tinha medo que ele não fosse normal...”*

Falando da sensação que tinha a respeito da não-normalidade do filho, quando pronunciou a palavra *“podia”*, Roberta interrompeu-se e disse *“talvez”*. Isto nos fez pensar a respeito de um certo imperativo de não-normalidade para o filho, possivelmente numa certa identificação com a sua própria mãe e o irmão doente. Pensamos que era um medo com certa dose de realidade (visto o adoecimento do irmão e o seu hipotireoidismo), o qual os exames e as falas dos médicos não conseguiam minimizar. O *“podia”* não dito aqui nos fez pensar a respeito disso, que não era um talvez, mas um fato.

Tranquilizou-se somente quando viu o bebê logo após o parto:

“...quando ele nasceu, a médica disse: - ‘Roberta, olha teu filho...’ Foi um troço de louco, foi algo maravilhoso vê que ele é perfeito, que chorou um monte para nascer... O Daniel vinha me contar na sala de recuperação... Que ele tem o dedinho torto igual ao meu, porque o dedinho do pé, o segundo dedo eu tenho maior do que o dedão; ele tem também, ele tem o narizinho arrebitadinho, ele é lindo, perfeito, perfeito, perfeito, ele é lindo, tem cinco dedinhos em cada mãozinha, tá tudo bem com ele. Daí eu... O primeiro momento que eu fui na UTI para visitar, fui lá, foi uma emoção muito bonita assim, bonita, eu chorei um monte em ver ele, saber que é meu assim... Ai, é muito bom, muito bom mesmo!”

O alívio veio somente depois de tê-lo visto e de o marido lhe passar a descrição sobre como ele era, além das características que herdou dela (os dedos e o nariz). A emoção pôde ser sentida quando foi até a UTI vê-lo, porque, até então, apesar das falas do marido e de ela tê-lo visto depois do parto, estava muito mais preocupada com a normalidade do filho. Somente depois de ter certeza que ele era normal é que pode se emocionar de fato com seu nascimento.

Em relação às características de Ricardo, referiu que as pessoas o achavam muito parecido com Daniel, mas que sua sogra dizia que o mesmo não tinha nada do pai, que era tudo da família da Roberta. Ela acreditava que era uma mistura dos dois e achava isso bom.

Em relação ao jeito de ser, acreditava ser mais parecido com o pai, até pelo signo, que era o de câncer. Achava-o tranquilo e calmo como o pai. Durante a gestação, queria um filho mais tranquilo, porque ela era muito ansiosa e agitada (características do signo de leão), querendo tudo na hora, enquanto Daniel era mais tranquilo, o que era uma coisa boa.

Disse que Ricardo teve cólica e novamente falou das diferentes opiniões a respeito desse fato. Procurou cuidar-se um pouco na alimentação, já que algumas pessoas falavam que a alimentação da mãe poderia ocasionar cólicas no bebê. Quando apareceram as primeiras cólicas, comprou um livro de massagem para bebês e, então, fazia essas massagens, exercícios com as perninhas, e conversava muito com o filho, além de dar mais peito. Voltou à questão da necessidade de se apropriar de um saber através dos livros, visto que não havia ninguém da família que pudesse lhe ensinar a como ser mãe. E isso, de alguma forma, transpareceu, também, na confrontação de opiniões a respeito, por exemplo, das cólicas ou de quanto tempo o bebê poderia ficar sem líquido amniótico. Não havia um saber único no qual ela se reconhecia, mas vários saberes com os quais ela tinha que lidar para cuidar do seu filho. Voltou a falar do complemento da amamentação e achava que as cólicas podiam ser uma decorrência da mistura do leite materno com o leite em pó. A pediatra tinha indicado o complemento de leite durante o primeiro mês, mas ela resolveu continuar dando porque achava que não tinha leite:

“...eu achava que eu não tinha leite... Ai ele mamava e ele chegava a puxar o bico e fazia assim... Ai eu tirava e fazia assim [como para tirar leite], só que não chegava a espirrar, só escorria... Ai eu disse - ‘ou ele não está conseguindo mamar ou estou com pouco leite...’ E eu não sabia o que era, então por mim mesma, começava a dar Nan [marca do leite] (...). Daí ele dormia um monte assim, daí eu sentia que, quando ele mamava o Nan, ele dormia mais, mas um sono assim, nada interferia no sono dele. Então eu disse - ‘olha, ele tá com fome, só pode ser fome...’ ”

Como se vê, foi um fato importante, em relação à alimentação, ter ido passar uns dias na casa da irmã (eles tinham voltado no dia anterior à entrevista): *“(...) Agora, quando eu fui na minha irmã, eu levei uma lata de Nan, porque ela não dava, nunca deu! – ‘Roberta, tu tens leite, tu não vai abrir [a lata], então tu não vai dar Nan para esse nenê’. E a partir de lá eu só dei leite materno...”*. Esse momento parece ter sido fundamental para Roberta. Além da questão da alimentação do bebê, estar em contato com sua irmã, irmã que tinha filhos, possibilitou que escutasse a respeito da sua capacidade de ser mãe, possibilitando-lhe um ponto identificatório que parecia estar desamarrado. Percebia-se, a

partir do relato desse fato, como Roberta estava ávida de um saber familiar que a reconhecesse enquanto mãe, como tendo a capacidade de cuidar (alimentar) de seu filho. Somente conseguiu escutar o reconhecimento dessa capacidade vinda da irmã, visto que o marido já lhe havia dito que ela tinha leite suficiente para alimentar o bebê. Desde então, quando passou a dar somente leite materno, o bebê fazia cocô todo dia, não chorava de cólica:

“[na casa da irmã] ...mamava, dormia, não chorava de dor, nada, nada, nada, perfeito assim, criança maravilhosa. (...) Ficava acordadinho no berço sozinho, brincando, olhando o movimento... Ai ele simplesmente parou, tem ainda um pouquinho [de cólica], dá um chorinho, mas logo ele faz um “punzinho” e faz cocozinho, aí fica feliz”

A questão que ficou é se realmente foi a interrupção do leite em pó que fez parar as cólicas ou foi o movimento que ela fez de ir para a casa da irmã que possibilitou que o filho mamasse no peito regularmente; ou seja, no processo de reconhecer o que lhe é familiar, pôde voltar-se de outra forma para o seu filho. Winnicott (1967) escreveu que uma mãe tem toda a capacidade de cuidar e de amar seu filho desde que se sinta amada e cuidada. Parece que foi isso que Roberta foi fazer na casa da irmã: aninhar-se junto dela e da sua família para obter as forças ou a tranqüilidade necessárias para cuidar do seu bebê. Desde a gestação, ela se sentia muito sozinha, sem ter com quem contar. Fazia o que podia para se inteirar sobre o que era a maternidade e saber quais os cuidados em relação a uma criança. Com a prematuridade do parto, teve que recorrer ao hospital para lhe dar a contenção necessária para a sua recuperação, ao custo de deixar o filho aos cuidados de uma instituição. Além disso, via-se na obrigação de ter que responder às perguntas sobre o porquê de o seu bebê não estar ali, não tendo ninguém que cuidasse dela ou mesmo que respondesse por ela em uma situação dessas. Esse reencontro com sua família lhe ofereceu a possibilidade de reconhecer a sua capacidade de cuidar do filho, tendo a sua irmã como porta-voz desse reconhecimento. Essa tranqüilidade adquirida na casa da irmã refletiu-se no bebê, visto que, apesar da bagunça que era a casa da irmã, por ela ter três filhos, Ricardo esteve sempre muito calmo e dormiu muito bem.

Na seqüência da entrevista, passou a falar do seu dia-a-dia, que era complicado porque andava muito cansada. Quando Ricardo dormia, ela se atirava no sofá. Dava a entender que foi por isso que tinha feito aquela viagem para a casa da irmã: “...tem horas

que eu digo - 'Daniel, por favor, fica um pouquinho [com o bebê]'...". Ela disse que gostaria de começar a caminhar ou mesmo de frequentar uma academia, mas Daniel teria afirmado que ficaria com o bebê desde que o deixasse dormindo. Ela entendia aquilo, pois ele tinha que trabalhar; se não trabalhasse em casa, estaria trabalhando numa empresa e aí "...eu estaria sozinha realmente". Achava que era melhor ele estar em casa, porque fazia muitas coisas quando ela precisava (por exemplo, pegar roupas ou remédios, etc.). Ela disse que havia uma pessoa que cuidava da limpeza da casa e da comida e seu tempo era todo dedicado para Ricardo. Essa pessoa nunca ficava com o bebê, porque Roberta não confiava nela, dada a diferença social da mesma, pois não sabia se tomava banho e se era limpa. Contou um pouco como era a rotina da casa: *"...eu tô dedicada a ele [Ricardo] completamente; então tem dias que eu digo - 'ai, Daniel, não agüento mais, pega esse guri, vai dar uma volta com ele, deixa eu dormir um pouco, eu não sei o que é dormir..."*

Pareciam haver momentos de esvaziamento absoluto dos quais ela se refazia um pouco dormindo. De alguma forma, pudemos pensar nessa viagem como a possibilidade que encontrou de se recompor desse esvaziamento que a maternidade estava lhe causando. Com o reencontro do familiar, desejado desde a gestação, sentia-se acompanhada e reconhecida na capacidade de maternagem, o que lhe dava fôlego para continuar naquela empreitada. Assim, a viagem pode ter sido a saída para uma possível depressão que estava se aproximando.

A respeito de como estava se vendo como mãe, afirmou que não havia mudado muita coisa, mas que ter filho não era uma coisa fácil. Porém, acreditava que:

"...ser mãe é uma coisa muito legal... No início, eu achava, eu achava porque eu tinha dito para o Daniel - 'ai, Daniel, não quero mais filho, único filho, ai, não dá, eu não quero'. As primeiras noites... ai, eu sou tridorminhoca, eu adoro dormir, eu achei que eu ia morrer; aí eu disse pro Daniel - 'ai, eu não quero mais, não nasci para ser mãe, não quero mais'. Mas depois mudou, hoje até quero ter outro filho, quero logo assim."

Sobre Daniel como pai, afirmou que era muito querido, mas que, às vezes, irritava-se um pouco com ela, sem detalhar em que situações. Contou que no dia anterior tinha dado uma crise de choro em Ricardo e que a mesma passou quando lhe deu Dôrico. Nessa situação, ela também se desesperou e chorou junto com o bebê, pois não sabia o que ele tinha. Contou que Ricardo também teve um choro desse tipo na casa da irmã, depois de ter escutado a voz do pai ao telefone. Roberta achou que pudesse ser saudade do pai.

Passou a contar que ela gostava de fazer de tudo com o filho, menos trocar fraldas, porque, às vezes, ele fazia xixi enquanto ela o estava trocando e molhava toda a sua roupa. Gostava muito de dar banho nele, porque ele adorava água, e de o fazer dormir. Sabia quando queria dormir porque ele começava a se coçar e a se roçar nela ou no travesseiro; então ela o pegava no colo e o fazia dormir.

A licença maternidade terminaria na primeira semana de dezembro, portanto trabalharia até o natal. Como a empresa dava férias coletivas nesse período, só retornaria em fevereiro, porque tinha férias em haver. Os dias de dezembro em que estivesse trabalhando, a sogra ficaria cuidando do bebê. Naquele período, não sabia como seria a amamentação, possivelmente desse de mamar bem cedo e depois ele se alimentaria com frutas ou com sopa, que já estaria tomando. Não sabia se iria conseguir tirar o leite do peito para a sogra dar na mamadeira. Iria conversar com a pediatra para que a orientasse a esse respeito (sobre a alimentação). Não poderia voltar no meio do expediente, porque seu trabalho ficava do outro lado da cidade. Achava que a sogra cuidaria bem dele, pois já tinha ficado com o bebê por uma tarde quando ela e Daniel necessitaram sair. Quando voltasse a trabalhar realmente, iria colocar Ricardo em uma na creche. Estava pensando em alguma que ficasse próxima do seu trabalho, porque, assim, poderia sair nos intervalos para amamentá-lo ou mesmo para almoçar com ele, dado que, até lá, o bebê estaria com quase sete meses.

Em relação à sogra, queixou-se de que dava muito colo para a criança, e que ela (a mãe), antes de pegá-lo no colo (quando o bebê estava chorando) chegava no berço, embalava-o um pouco e conversava ou colocava uma música: *“...dou uma remediada assim; eu não fico com ele o tempo todo no colo; eu não quero que ele fique o tempo inteiro no colo...”*

Voltou a dizer que não tinha outra pessoa com quem contar a não ser a sogra. Falou novamente de como foram as coisas na casa da irmã:

“...com a minha irmã, ele [Ricardo] foi um amor. Ela amamentou meu filho, e eu amamentei a filha dela... Ela amamentou, ela deu o maior carinho, coisa mais querida, e eu não senti ciúme nenhum. E ele se ria para ela, é que a gente é muito parecida, cabelo igual, a gente é alta, eu acho que, de repente ele achava que era eu... E a minha irmã já criou três filhos e sabe que colo não é uma coisa legal. Ela deixa a filha no berço e a criança fica no berço, é impressionante.”

Continuou descrevendo o jeito da irmã com os filhos e se impressionou como ela conseguia cuidar dos três filhos e da casa, já que não tinha empregada. Voltou a falar da sogra:

“...a minha sogra não deixa chorar. Eu disse - ‘tem que deixar chorar, não pega no colo logo’. E ela - ‘ai, coitadinho, pequenininho, prematuro’. E eu digo - ‘ai, já foi, não é mais prematuro, tá bem crescido, já tá desenvolvendo’. Fazer o que, vó é vó, vó dá todo o esbaldo possível.”

Na comparação entre as duas, percebia que estavam em posições diferentes. Além do colo, a outra discordância entre ela e a sogra era com o uso do paninho, mas achava, também, que isso tinha a ver com a clássica discordância entre noras e sogras. Se fosse com a mãe dela, poderia falar mais diretamente que ela não queria que cuidasse do filho daquele jeito. Por outro lado, terminou a entrevista lembrando que a sua própria mãe não a estaria ajudando com o filho, pois *“...ela sempre dizia - ‘eu não vou cuidar filho de ninguém, já criei meus quatro filhos...’”*

Entendimento Dinâmico sobre a Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê

Além dos eixos teóricos interpretativos propostos para a interpretação dos relatos das participantes, pareceu-nos necessário iniciar a presente análise pela particularidade deste caso devido ao parto prematuro de Roberta, que foi sentido por ela como um evento traumático. Após essa análise inicial, passamos às considerações relativas ao narcisismo, às características do bebê, ao Mito Familiar e ao Complexo de Édipo.

Em relação ao parto prematuro, sem dúvida, esse foi o ponto mais abordado durante a entrevista, com ênfase para o quanto isto lhe gerou desconforto. Pensamos no caráter traumático do parto não somente pela prematuridade em si, mas, também, porque esse evento pode ter tido um efeito de atualização no psiquismo de Roberta, do nascimento do irmão (doente), do ingresso num sentimento de solidão vislumbrado desde a gestação e na sensação de não ser suficiente para o filho (o seu leite não bastava e, além disso, tinha a impressão de que não saberia cuidar dele). Examinando a questão do trauma, Freud (1920a/1990) afirma que este é um conceito eminentemente econômico. Aplica-se a uma vivência que provoca um excesso de intensidade energética que a psique não tem condições

de tramitá-la pelas vias normais. O sujeito que vivencia o trauma entra em um estado de impotência e de desamparo, já que não foi capaz de estagnar e tramitar o excesso de excitação pulsional, o que evitaria que determinado evento se tornasse traumático. Especificamente em relação ao parto, Cramer (1993) enfatiza o potencial traumatizante do nascimento, desde a necessidade de recondicionamento libidinal da parturiente e o investimento na imago materna. Com base nesses conceitos, constatamos que, com relação ao recondicionamento libidinal de Roberta, este precisou ser feito sem a presença concreta do bebê, pois não podia tê-lo nos braços, o que nos faz pensar que faltava um dos elementos, o corpo do bebê, para fechar o circuito pulsional. Esse fato acentuou a sua fragilidade em relação à imago materna, que vinha se delineando fraca em função dos sentimentos ambivalentes em relação à mãe e por não ter com quem contar para lhe ensinar como fazer. Apesar de terem se passado quatro meses, continuava falando sobre o parto, embora fosse um falar mecânico, para contar os fatos. Uma das formas que encontrou para minimizar seu sentimento de impotência decorrente da prematuridade do parto e da solidão foi pensando na instituição hospital como aquela que cuidaria do bebê enquanto ela se recuperava.

Nesse sentido, o parto prematuro gerava uma inconformidade entre o idealizado e a realidade que imperou. Assim, o parto foi sentido como uma quebra narcísica na sua capacidade milagrosa de gerar, confirmando a sua fantasmática de não ser suficientemente boa para ser notada e reconhecida (o que é enfatizado pelo fato de não ter leite suficiente). Porém Roberta consegue retomar uma relação “narcisizante” com o bebê, quando o sente sair da sua barriga e quando o vê pela primeira vez, o que minimiza a sua angústia a respeito de uma possível não-normalidade. Outro aspecto fundamental para retomar a relação do bebê enquanto “narcisizante” refere-se à capacidade de o marido lhe descrever as características físicas do bebê que se assemelham às dela. Dessa forma, o bebê da realidade tinha a possibilidade de recompor o narcisismo de Roberta, fragilizado pelo parto prematuro, minimizando a sua angústia de morte e a fantasia de ter um filho não normal. O fato de enxergar o bebê assim que nasceu – ver que era perfeito, possibilitou que passasse a enxergar o bebê para além da sua realidade corporal, ressitua-o novamente como ideal. Nesse aspecto, a quebra da relação imaginária é momentânea, visto a necessidade de

recompô-la no intuito de que o bebê restitua o valor narcísico para a mãe. No caso de Roberta, isso foi feito através das palavras do marido, que vem lhe contar das características similares entre ela e o bebê, permitindo, assim, a sua apropriação.

Mesmo que o bebê tenha restituído o seu narcisismo, nas relações sociais parece que a prematuridade voltava a se impor, enfraquecendo a capacidade “narcisizante” do bebê. Isto se dava quando se via impelida a explicar aos desconhecidos que Ricardo era prematuro, e não doente. Nesses momentos, as características físicas que ela encontrava em Ricardo eram as mesmas referidas à mãe dela quando se encontrava doente (careca e magro). A realidade do corpo de Ricardo se impunha, então, o que fazia retornar não somente as fantasias relativas à possibilidade de não-normalidade do filho, como, também, a sua incapacidade de ter tido um parto normal — o que gerou uma certa inconformidade com seu ideal feminino. Assim a busca pela irmã tinha um valor importante, já que foi a partir do convívio com ela que Roberta se autorizou a se sentir uma mãe adequada, que conseguia ser o bastante para o bebê. A irmã se oferecia como ancoragem identificatória de um traço materno difícil de resgatar sozinha. Nesse sentido, referiu que não sentiu ciúmes da irmã amamentando o seu filho – cena essa que, muito possivelmente, tenha permitido a Roberta a autorização para alimentar o bebê, restituindo seu narcisismo (chega a falar que ela e a irmã eram muito parecidas, o que possibilitaria um espelhamento na imagem da irmã com o filho). Dessa forma, podia-se perceber, claramente, a dificuldade na relação com Ricardo anterior à viagem para a casa da irmã (exemplificada, principalmente, pela dificuldade em amamentar) e como, depois dessa viagem, pôde apropriar-se do bebê, recolocando-se num lugar feminino materno e recompondo o seu ideal de mãe, quebrado quando do parto prematuro (é interessante marcar que as cólicas do bebê cessaram durante essa viagem). Além do aspecto da prematuridade do parto, as características do bebê relacionadas ao corpo da mãe doente se impunham, reforçando as fantasias montadas na gravidez da possibilidade de um adoecimento do filho.

Pensando na questão edípica, Roberta esperava que a vinda de um filho a colocasse em um lugar diferenciado e especial perante a família. Essa expectativa de alguma maneira não se cumpre da forma como ela gostaria, pelas dificuldades dos seus familiares em perceber, assim como ela, a capacidade de gerar como algo divino. A essa expectativa não

realizada soma-se a prematuridade do parto, o que reforça as fantasias que a acompanharam durante a gravidez de ter um filho não normal. Nesse sentido, a vinda desse filho não normal não lhe traria o lugar de destaque tão desejado e reivindicado, não somente desde a gravidez, mas podemos inferir, desde a infância. Assim como não conseguiu se destacar frente ao pai quando grávida (não lhe presenteou), também não se destacaria em função do seu filho. Sendo assim, não importava o que fizesse, pois não seria o suficiente para que se sentisse notada como gostaria. Podemos pensar, então, que as fantasias edípicas de resolver o seu complexo, ao presentear um filho ao pai, acabam não se concretizando pela pouca disponibilidade desse mesmo pai frente à filha. Dessa forma, há um sentimento de que, nem mesmo a sua melhor produção a recolocaria em um lugar privilegiado frente ao amor do pai. A prematuridade do parto exacerbava essa fantasmática de não ser o bastante, estendendo esse sentimento à sociedade (dadas as explicações sobre a prematuridade que se via obrigada a dar às pessoas desconhecidas). Além desses aspetos, a fragilidade da identificação com o papel materno a impossibilitava de estruturar-se como mãe na presença do filho, tendo que recorrer à presença concreta da irmã, para que pudesse costurar esses pontos identificatórios desconexos. Assim, a imagem da irmã amamentando o filho pode ser pensada considerando a teorização de Lacan (1949/1988) a respeito do espelho. Seguindo essa concepção, o reconhecimento da imagem pode ser entendida como uma primeira identificação, suporte das identificações futuras, o que nos permite pensar a respeito da amarração das imagens da figura materna, as quais, até então, estavam soltas e a deixavam sem energia para disponibilizar-se o suficiente para o filho.

Por outro lado, podemos pressupor que se apenas o filho doente é que recebia as atenções exclusivas da mãe (como aconteceu com seu irmão), ela somente poderia ser uma mãe cuidadosa e disponível desde que o filho também fosse doente, percebendo-se ali o imperativo de adoecimento. Vemos, então, como nesse simples fato, que é o ato de nascimento, estavam inscritas as fantasias possíveis de serem atualizadas na relação com o filho, relacionadas ao Mito Familiar vivenciado na sua infância. Nesse movimento de colocação de palavras a respeito desse ato, vai se desenhando o tipo de relação que a dupla teria, que, sem dúvida, estava rondando a fantasmática de Roberta desde a gestação.

Nas falas de Roberta, transparecia o Mito Familiar e os efeitos deste nas antecipações sobre a futura relação com o bebê. De alguma maneira, a prematuridade de Ricardo confirmava as fantasias a respeito do nascimento de um filho doente (sendo que, como foi visto na entrevista da gestação, o menino encontrava-se no campo da doença ou dos doentes, e a menina, no campo do amadurecimento). Além da intensificação da fantasia da não-normalidade do filho, impõem-se os sentimentos de desamparo vividos durante a sua infância, quando se viu obrigada a perder a mãe para o irmão doente. Um outro ponto importante de ser considerado era que Roberta ainda se encontrava em processo de luto da mãe, o que podia deixá-la mais desamparada ainda. Assim, o desamparo atualizava-se no nascimento do bebê. Apesar disso, conseguia tomar o hospital como aquele que cuidaria do bebê para ela poder se recompor do parto, vivido de forma tão traumática. Ou seja, à falta da família, surge uma instituição especializada nos cuidados do recém-nascido.

Como foi vislumbrado na entrevista da gestação, confirmam-se no terceiro mês do bebê algumas das hipóteses que traçamos ao longo da interpretação daquele momento. Uma delas refere-se ao sentimento de abandono ocasionado pelo nascimento do irmão, que é revivido agora na relação com o filho, no sentimento de conformidade pelo seu abandono, dada a impossibilidade de trazê-lo para casa junto dela. Nesse sentido, podemos pensar na identificação do bebê à mãe, que a deixa para cuidar do irmão e, ao mesmo tempo, ao irmão doente, que não saiu do hospital até os dois anos de idade, confirmando as fantasias de ter um filho doente (assim como sua mãe).

Por outro lado, pudemos pensar que a viagem à casa da irmã permitiu fazer com que a relação do filho não fosse, necessariamente, de indisponibilidade, mas de cuidado. Essa viagem permitiu que não repetisse, de forma tão literal, a sua história. Parece que, a partir da proximidade da irmã, voltou a vislumbrar-se a possibilidade de ser uma mãe que se disponha a cuidar do filho. Isto fez com que, apesar de ter que retomar o seu trabalho, viesse a dispor-se a encontrar uma creche próxima que lhe permitia um contato mais freqüente com ele. Essa capacidade de aproximar-se do filho possibilitava a ela deparar-se com sua própria mãe, no sentido de reconhecer que, mesmo se a mesma estivesse viva, não a ajudaria. A viagem para casa da irmã tem um duplo valor: por um lado, o de autorizá-la a

ser mãe, e, por outro, o de conseguir ressignificar a relação com a sua mãe enquanto avó, e não como aquela que a abandonou, deixando-a sozinha.

A Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê

Esta entrevista caracterizou-se por ter sido mais curta do que as outras e por eu ter necessitado intervir e perguntar mais a respeito dos assuntos investigados. Ela parecia não ter muito do que falar e não sabia como responder algumas perguntas. Cabe ressaltar que Ricardo acompanhou toda a entrevista, o que nos levava a, muitas vezes, prestar atenção no bebê. Além disso, interrompemos a entrevista para que Roberta o fizesse dormir, o que o fez na própria peça em que nos encontrávamos. Já no final da entrevista, o bebê acordou, mas em nenhum momento chorou. No momento em que se encontrava acordado, passou a maior parte do tempo em cima de um tapete brincando sozinho, solicitando poucas vezes a atenção da mãe. Em alguns momentos, Roberta pareceu-me afetivamente distanciada do bebê e, se ele demandasse algo para ela, procurava resolvê-lo do lugar em que se encontrava. Algumas das frases dela que diziam respeito ao bebê foram ditas olhando para ele.

Roberta iniciou a entrevista relatando que estava sendo muito cansativo, mas que iam se virando. Estavam com problemas financeiros, já que a empresa do marido não dava o retorno financeiro esperado. Em função disso, estava indo trabalhar de ônibus, o que a deixava mais cansada, apesar de ter seu próprio carro. Estavam pensando em se mudar, pois o condomínio da casa onde moravam era muito caro, mas, por outro lado, era muito bom o espaço que eles tinham. O cansaço também era em função do tipo de trabalho que fazia, mas que, quando saía do trabalho, conseguia esquecê-lo e se voltar para o marido e o filho.

Disse que Ricardo estava muito bem, que não tinha tido nenhuma doença, até então, mas que, na semana anterior teve bronquite, o que os deixou um pouco preocupados. Tiveram que fazer nebulizações e deram remédios fortes, o que a deixou assustada e agitada. Naquele momento, já estava com o pulmão limpo, mas ainda tinha um pouco de catarro, que, segundo a pediatra, era normal. *“Ele tá sempre feliz, acorda rindo, qualquer coisa que tu faz para ele, briga com ele, ele ri, ri - ‘né, filho?’ [dirigindo-se para o bebê]. Perfeito, tudo o que eu pedi a Deus, assim, de bebê.”* Em relação à escolha do nome, lembrou do acordo que fizera com Daniel: se fosse menino, ele que o escolheria. De qualquer forma, ela sempre gostou daquele nome, e era, também, a sua escolha desde

criança, pois era o nome de um amigo de infância. Desde então, pensava que no dia em que tivesse um filho colocaria o nome de Ricardo:

“...que nome lindo, quando tiver meu filho vai ser Ricardo. É o nome do avô do Daniel. Ricardo, então. Ricardo, assim, é um nome pomposo, é um nome de rei. Eu acho lindo e acho que combina bem com ele Ricardo. (...) Ele é maravilhoso, vai ser um grande homem - ‘né, filho’ [dirigindo-se para o bebê], um presidente, um presidente de uma multinacional (...) ou um grande esportista, o Rica, o Guga e o Rica, quem sabe um tenista, pode ser um esportista, eu ia adorar.”

O que fora montado na sua fantasmática a respeito do bebê se mantinha inalterado desde a gestação até o momento daquela entrevista. Tanto as características a respeito da escolha do nome quanto aquelas que supunha para a sua personalidade se mantinham da mesma forma. O único elemento novo era a respeito de ser um tenista como o Guga, possivelmente pela semelhança no som dos apelidos.

Contou que, na escola, Ricardo tinha um apelido e, em casa, costumavam chamá-lo por outro. Afirmou que gostava de apelidos, talvez porque nem ela nem o Daniel os tiveram. Outro fator que pode ter contribuído para colocar apelido no filho é porque Ricardo era um nome muito comprido. Ela o chamava pouco pelo nome, preferindo mais chamá-lo de “filho” ou de “meu amor”, mas ele atendia tanto pelos dois apelidos como pelo nome.

Em relação ao desenvolvimento, comparava-o com o de outras crianças, dizendo que havia crianças maiores que faziam menos coisas do que ele, assim como havia menores que sabiam mais. Exemplificou com o caso de um bebê que havia encontrado na sala de espera do consultório pediátrico, que tinha a mesma idade e já conseguia apontar para os pais, que eram chamados pelos nomes. Deixou transparecer a vontade de que Ricardo também pudesse fazer o mesmo. Outra questão que a deixava desconfortável era o fato de ele ainda não engatinhar. *“Eu fico esperando que ele faça essas coisas, que, quero que caminhe, quero que engatinhe, e aí ele não tá fazendo isso. Mas isso é bobagem, é coisa da minha cabeça”*. Acreditava que aquele tipo de sentimento era errado, pois não seria bom apressar as coisas. Na explicação desse aspecto, voltou à questão da prematuridade do Ricardo e referiu que um livro que estava lendo dizia que o bebê prematuro tinha duas datas de nascimento, a real e a que deveria ter sido. Considerando isso, estaria fazendo sete meses, e não nove. De alguma forma, isso a confortava, mas não a convencia. Foi estranha

a frase que disse no meio da explicação “...então a gente não pode esperar muito, hoje ele faria sete meses e, para sete meses, ele está ótimo”. Esse “não pode esperar muito” que se interpunha no meio de uma frase a respeito da prematuridade chamava atenção, dado o ideal colocado no filho a respeito de ser um grande esportista (como uns dos primeiros colocados no *ranking* mundial do tênis) ou o presidente de uma multinacional. Essa imagem ideal, de alguma forma, cegava Roberta em relação às capacidades de Ricardo, pois, seguindo essa expectativa, pretendia que fosse um grande esportista, o que a incapacitaria de se relacionar com as reais capacidades de um bebê de nove meses. Parecia haver um certo estranhamento em relação ao bebê que ficava à sombra do bebê imaginado. Além dessas questões, existia a fala da sogra a respeito de que criança que não engatinhava perdia uma fase da vida, o que reforçava o conflito entre o que esperava do bebê e o que ele realmente fazia. Além disso, essa questão potencializava o conflito com as verdades da sogra a respeito de como criar um filho, justamente num momento em que ela se encontrava destituída de uma verdade familiar que pudesse fazer a devida contraposição a tal fato. A saída que encontrava eram os livros escritos por especialistas a respeito de bebês, o que amenizava a sua preocupação (mas não resolvia o seu conflito). Outra questão que se colocava nessa temática era exemplificada na frase dita pela sogra “...perde uma fase da vida”, que podia, para Roberta, ter outro efeito, efeito literal, que dizia respeito à morte – morte da infância, morte da mãe, adoecimento do irmão, que pode reativar a fantasmática a respeito de ter um filho não normal. Fantasmática que era evidenciada quando afirmava que não se podia esperar muito de um prematuro. Essa posição colocava-a no mesmo lugar vivido por sua mãe na relação com seu irmão doente, quando o que se podia esperar era apenas a morte. Tentava se convencer do contrário por um sobrinho que não havia engatinhado e que naqueles dias era uma criança maravilhosa e muito inteligente, mas a sogra sempre voltava com o imperativo de o Ricardo ter que engatinhar. Muitas vezes, ela dizia que aquilo era bobagem, mas a preocupação retornava: “...aí, meio que esqueço, mas é óbvio que ele está ali sentadinho e eu já quero que ele vá, né, que engatinhe, que faça as coisas, mas tá no tempo dele”. Sem dúvida, o tempo dela era diferente do tempo do seu bebê; possivelmente aquela fase a estivesse deixando muito cansada dada a dependência do filho. Ela queria que ele fosse, que ele crescesse, visto a sua dificuldade em aceitar as

exigências de um bebê. Essa frase, de certa forma, remeteu-nos ao imperativo de independência do bebê em relação a ela. Esse imperativo de independência estava colocado desde a gestação em uma das idéias que tinha, na época, de colocar o bebê para dormir sozinho assim que voltasse do hospital, para que se tornasse independente desde o princípio. Acabou não acontecendo (talvez em função da prematuridade), e o deixou dormindo no seu quarto por alguns meses. Chamou-me a atenção, em relação a Ricardo, as poucas vezes que pediu a atenção explícita da mãe, entretendo-se sozinho, com os objetos que lhe eram disponibilizados. De vez em quando, olhar para onde a mãe estava parecia-lhe suficiente para continuar brincando, não necessitando chamá-la ou ter de ir até ela (se bem que ainda não se deslocasse sozinho). De alguma forma, isto nos fez pensar que Ricardo respondia ao pedido de independência da mãe.

Começou a falar do desmame, que também aconteceu em função da sogra. Deixou de dar o peito quando a criança tinha cinco meses e meio. Tinha começado a trabalhar, mas voltava todos os dias às onze da manhã e às cinco da tarde para dar de mamar a Ricardo:

“...ai nos intervalos ela [a sogra] dava mamadeira e eu dizia - ‘a senhora não me dá mamadeira porque a minha teta tá cheia de leite. Então meio-dia vou chegar aqui com a teta cheia e vou querer que ele mame.’ (...) E aí eu chegava meio-dia e ela dizia - ‘ah, ele chorou tanto que tive que dar mamadeira.’ Não vou discutir, é complicado.”

Insistia ainda de noite, mas Ricardo não quis mais o peito. Gostaria de ter amamentado mais, pois conhecia mulheres que trabalhavam e conseguiam amamentar à noite. Voltou a dificuldade de se situar em relação a um saber, pois gostaria de ter amamentado mais porque havia mulheres que conseguiam. Nesse sentido, a não-amamentação pode ter sido considerada como um fracasso da sua capacidade feminina, não podendo se equiparar àquelas que conseguiam (como sua irmã?). Voltou a falar da experiência que teve na casa da irmã, onde conseguiu, de fato, amamentar Ricardo, por ela ter lhe dito que tinha capacidade de amamentar o filho (que tinha leite suficiente para alimentá-lo, que bastava se concentrar). Contou, novamente, que a irmã amamentou Ricardo e lhe deu muito carinho. Desde aquela viagem deu somente o peito para o bebê. A viagem realmente deve ter sido muito importante para a sua relação com Ricardo, pois precisou reencontrar-se com o familiar para apropriar-se, de fato, do filho e de um saber a respeito de como cuidar dele. Talvez estivesse se sentindo como quando decidiu ir passar

uns dias na casa da irmã, sem norte para organizar a relação com o filho, dada a distância da sua família e a proximidade da sogra.

Aquele período em que a sogra ficou cuidando do neto foi porque ainda não queriam colocá-lo em uma escolinha. Quando completou seis meses, procuraram uma creche, pois ela não teria confiança para deixar uma pessoa cuidando do filho em casa. Esse é outro aspecto que se mantém desde a gestação. Uma das questões refere-se à confiança em relação ao cuidado com o bebê, e outra diz respeito às marcas subjetivas possíveis de serem deixadas por alguém estranho a eles. A sogra nunca havia se negado a cuidar de Ricardo, mas propôs levá-lo para a cidade onde ela morava e devolvê-lo quando completasse um ano. Contou esse episódio como se a sogra tivesse falado meio rindo, mas que no fundo era verdade:

“Claro que, no fundo, ela queria. Aí ela conversou com o Daniel, aí o Daniel - ‘ai, não mãe, de jeito nenhum, o Ricardo é nosso filho, ele vai ficar com a gente.’ E aí eu disse assim - ‘não, Daniel, vamos procurar uma escola, não tem jeito, eu não vou pôr uma pessoa aqui dentro, pessoa que pode machucar ele bater nele, ah, eu não quero.’ Então buscamos uma escolinha.”

Ficou evidente que existia a questão da confiança em uma pessoa, mas pareceu-nos que o colocado para ela naquela escolha referia-se a ela mesma não ser machucada por outra pessoa que viesse a inserir estilos de cuidados contra os quais ela não terá meios para se defender, por não saber como contrapô-los. Nesse sentido, o tempo em que a sogra ficou cuidando do filho foi difícil de suportar justamente por estar introduzindo coisas na relação com Ricardo que ela desconhecia, mas que não teria capacidade para fazer diferente. Tanto que o que relatou a respeito da sogra foi relativo à amamentação, dificuldade que ela teve até ir passar uns dias na casa da irmã. O que a questão da sogra apontava eram as questões que, para ela, também eram difíceis de elaborar, como a amamentação e a prematuridade de Ricardo, exemplificada naquele momento pelo fato de ele ainda não engatinhar. Eram essas as falhas que apontavam para a não-capacidade de Roberta, ali onde ela falhava como mãe, e o filho não lhe correspondia narcisicamente como sendo o maior esportista.

Em relação à escolha da creche, haviam visitado três creches próximas à casa deles, mas ela queria alguma que fosse no caminho para o trabalho. Escolheram uma que lhe inspirou confiança, aliás, foi a única de que gostou. Contou que o filho adorava, porque

chegava perto da escola e ficava contente. Em relação à adaptação, disse que foi difícil para ela, mas que para Ricardo foi tranqüila:

“...eu é que saí de lá estranha... Ai, eu acho horrível tu deixar teu filho com outras pessoas, sabe, eu me sentia assim - “meu Deus, não tenho condições de ficar com meu filho, que merda que eu não posso ficar com ele...” Ai eu ficava mal, mas daí, mas o Daniel levava.”

Com o tempo, foi vendo que ele estava bem cuidado, que as professoras eram muito carinhosas e ainda uma conversa com a pediatra lhe referendou que não existia outra opção. Disse que, naquele momento, aceitou bem o fato, e que mesmo estando de férias, levava-o para a creche para poder descansar e não precisar fazer comida. Isto, por um lado, chamou-nos a atenção, visto o que tinha falado anteriormente, mas, por outro, afirmou o que pensávamos, a partir da entrevista da gestação: de que a disponibilidade psíquica da sua parte para dar conta das exigências de um bebê eram restritas às suas próprias necessidades, repetindo, de alguma forma, a não-disponibilidade da mãe na sua infância e o estilo da irmã, que conseguia deixar o bebê o dia inteiro no carrinho para fazer o trabalho da casa (relatado na entrevista do primeiro trimestre de vida do bebê).

Apesar de dizer que estava ótimo na creche, referiu que sempre chegava com alguma assadura, que possivelmente fosse porque eram seis crianças para serem cuidadas e de talvez demorarem para trocar a fralda. Mas voltou a falar que o jeito das professoras cuidarem das crianças era muito bom e que uma vez espiou a professora dando comida para eles e gostou, porque viu que era de um jeito afetivo, apesar de serem vários para uma atendente. Contou como Ricardo chegava na creche: *“...ali eu acho que está superbem, sempre, sabe, quando abre a porta assim, a tia - ‘oi Rica!’ Ele abre os braços assim e dá aquele sorriso. Ai eu fico calma, ele adora.”* Por outro lado, reconheceu que ficava com ciúmes:

“...ai eu fico com ciúmes. (...) Ele vem prá casa com cheiro de perfume. - ‘Será que deram banho nele?’ Não, em escola só dão banho quando está muito quente... Ele passa de mão em mão, de colo em colo daquela mulherada lá, tudo perfumada... Brigam para pegar ele.”

Mesmo reconhecendo que aquilo era um bom sinal, porque gostavam do seu filho, disse que não gostava, porque não achava bom dar muito colo:

“...ai, eu não gosto. Esses dias eu passei de carro lá e olhei, assim, lá para a creche e ele tava no colo da tia. Eu disse - ‘ai, de colo.’ Ah, porque criança, não quero que acostume, não deve ficar muito no colo, porque é sacrifício para mim, né, ele tá, com quase 10 quilos, imagina, 10 quilos. Em casa não dou muito colo para ele.”

A explicação do porquê não gostar que as pessoas pegassem o filho no colo referia-se mais a ela do que ao bebê. Esse fato pôde exemplificar a pouca disponibilidade psíquica de Roberta para entender as necessidades de um bebê, delegando isso a outras pessoas, mas, ao mesmo tempo, não ficando muito confortável com essa situação. A falta de conforto em relação a que outros cuidassem do filho podia ser pelo fato do apego que Ricardo poderia vir a ter com essas pessoas que lhe davam carinho. Nesse sentido, chama a atenção o fato de ela incomodar-se com o colo oferecido pelas professoras, justamente pela atenção individualizada, que ficava marcada com o cheiro de perfume, e não pelo fato de ele ter que dividir a atenção com mais cinco bebês na hora da comida.

Acreditava que estava sendo uma excelente mãe, porque estava dando muito carinho, tentando fazer com que Ricardo se sentisse bem, tentando se colocar no lugar dele: *“Sabe, eu quero o conforto para ele, não sei se isso é ser mãe, mas eu acho que cuido dele superbem! Me preocupo”*. Ao meu questionamento a respeito de como se descreveria como mãe, responde:

“...ah, sei lá, essas perguntinhas também. Tu me vem com cada perguntinha [rindo], não sei nem como te responder. Ai, não sei te dizer, me descrever como mãe, eu acho que sou uma mãe, uma nova mãe, que tô aprendendo junto com ele e com a ajuda das outras pessoas. Sei lá, eu acho que sou uma boa mãe, isso eu sei que sou.”

O que teria feito com que não conseguisse responder à pergunta? Além disso, era uma resposta com alguns silêncios; realmente, Roberta não conseguia elaborar uma resposta que desse conta de como descrever-se como mãe. Essa não-resposta podia estar relacionada ao fato de ela não se sentir suficientemente situada em relação à sua maternidade. Por um lado, conseguia perceber a necessidade do filho, mas, por outro, não conseguia se descentrar das suas necessidades no momento em que falava, por exemplo, de não dar colo. Permitia que outras pessoas se ocupassem do filho, mas não se sentia confortável com aquilo, sentindo ciúmes. Era como se fosse uma permissão no sentido de que as pessoas fizessem as tarefas, mas, no momento em que essas pessoas aparecessem significativamente, manifestadas pelo comportamento de Ricardo — que mantinha uma posição privilegiada no seu afeto — ela acabava não gostando.

Antes do nascimento de Ricardo, já se preocupava com a capacidade de criar bem o filho. Quando nasceu,

“...eu queria tirar ele do hospital, mas, ao mesmo tempo, eu sabia que lá ele tava protegido. Então eu dizia - ‘ depois ele vai para casa e eu não vou saber cuidar dele, se precisar de alguma coisa a gente não tem, tem que sair correndo’. Ai eu ficava bem preocupada, assim... Ai o primeiro dia que ele foi embora... ai a primeira noite eu não dormi, eu só olhava para ele para ver se tava tudo bem, porque imagina, sai de uma incubadora e vem para casa. Eu disse - ‘será que eu vou conseguir dar banho?’. Eu não dei banho até o quarto, quinto mês. O Daniel que dava banho só, nele, muito pequenininho e eu ficava morrendo de medo.”

O seu medo era de não passar a segurança necessária ao filho, sendo que começou a dar banho nele só quando estava maior e “...sabia que eu era a mãezinha dele.” Naquele momento, tomavam banho juntos por ser mais rápido, mas, quando estava sozinha em casa, dava banho na banheira e fazia disso uma brincadeira.

O questionamento em relação ao desenvolvimento também a deixou meio sem palavras. Não respondeu diretamente, dizendo que lia a respeito de prematuros e falava com pessoas que haviam tido o parto antecipado para saber como era. Contou que, em um restaurante, um casal começou a falar com eles e acabou por saber que Ricardo era prematuro. O marido comentou que, nesses casos, igualava-se a um bebê nascido a termo a partir do sexto mês, e a esposa disse que era a partir de um ano. Essa divergência a levou a pensar que as mulheres eram mais sinceras do que os homens. Essa sinceridade dizia respeito à concordância das duas: era a mulher que concordava com o fato de que Ricardo tinha um desenvolvimento atrasado em relação às outras crianças. Por outro lado, parecia que, às vezes, se dava conta que o desenvolvimento de Ricardo não estava atrasado em relação às crianças nascidas a termo, porque via avanços no seu desenvolvimento: “...ele não tinha firmeza de ficar assim, até pouco tempo atrás, com a idade dele já era para ele ficar assim, hoje ele já fica.(...) Então eu acho que é um pouquinho mais lento do que outro.” Comparou Ricardo com a filha de uma amiga (também nascida prematura) que já estava com um ano e ainda não caminhava, mas já engatinhava, que começou a engatinhar com 10 meses, “...e ele [Ricardo] vai fazer nove e não engatinha. De repente, com nove vai engatinhar antes dela, não sei”.

Em relação à semelhança física, naquele momento acreditava que Ricardo era uma “...mistura bem feita” dos dois [os pais], mas que, no início, achava-o mais parecido com ela. O jeito de ser era mais parecido com o de Daniel, que era uma pessoa muito tranqüila. Achava isso muito bom porque ela era muito agitada, nervosa e estava sempre reclamando

de tudo. Considerava Daniel um ótimo pai. Contou, ainda, que Ricardo tinha preferência pelo pai, o que ela achava ruim:

“...o Ricardo, assim, puxa mais o pai, assim, eu digo, se tá eu e ele, ele prefere o pai. O pai não precisa rir, fazer palhaçada, nada para ele rir para o pai. Eu já tenho que fazer um monte de coisinhas assim... Eu acho [isso] ruim, porque é óbvio que eu queria que ele fosse mais meu assim. Mas aí me disseram que tem uma fase, quando ele é bebezinho, que ele é mais do pai, e que logo depois é da mãe. Ele fica agarrado na mãe de uma forma, assim, que não deixa nem o pai chegar perto para dar beijinho, ele é o namorado da mamãe. E eu tô louca que chegue essa fase, que ele fique bem agarrado em mim... [mas] no fundo eu acho que ele gosta mais do pai. E o Daniel diz - ‘ele gosta muito mais de mim.’ E eu digo - ‘não, Daniel, bem capaz, ele sabe que ele nasceu de dentro de mim, que eu alimentei ele por muito tempo, que ele está aí porque eu que segurei ele dentro de mim; então ele vai ser muito meu amigo mesmo.’ Mas normalmente o filho homem é muito mais para a mãe, não é? [perguntando para a entrevistadora].

Pudemos refletir sobre o porquê desse questionamento, principalmente ela sabendo que tenho dois filhos homens. Esta é a segunda vez que me convocava a responder como era — do lugar de quem sabe — pelo fato de ser psicóloga e mãe (a primeira vez que me perguntou algo diretamente foi a respeito da dor de parto normal). Talvez ela se questionasse a respeito de não dar a atenção devida ao filho, delegando essas responsabilidades aos outros, mas que, mesmo assim, por alguma razão, o filho gostasse mais dela do que de qualquer pessoa simplesmente porque ela era a mãe. Talvez fosse isso que quisesse saber, talvez para aliviar-se por não ter essa disponibilidade. Diante da não-resposta da entrevistadora, continuou:

“Mas não sei, ele gosta muito do pai, o pai é muito querido com ele mesmo. (...) Eu também sou, eu adoro ele, eu converso muito com o Ricardo... e o Daniel já não é muito, o Daniel é mais assim de cantar, de fazer palhaçada, de dar beliscão, fazer cócegas, deixar o guri que chega a ficar roxo de tanto rir. Eu não faço isso porque acho que é uma risada forçada, entende?. A criança não está ali espontaneamente e sim por causa que alguém está apertando e aí dá cócegas. Então eu não sou a favor de fazer isso, mas ele faz, aí eu digo - ‘ai, não faz’, mas ele faz, tudo bem.”

Roberta iniciou essa fala dizendo que Daniel não precisava fazer nada para Ricardo rir para ele, mas que ela sim... E terminou a frase dizendo justamente o contrário – que Daniel fazia muita palhaçada e, por isso, Ricardo procurava mais a ele do que a ela, e que ela não fazia esse tipo de coisa. Descrevendo o seu jeito de ser com o filho, disse: *“...eu sou mais de conversar com ele, de contar história... E de brincar, mas estas coisas forçadas eu não gosto muito”*. Parecia, então, que ela não achava boas as coisas que fizessem com que Ricardo se ligasse afetivamente às outras pessoas – o colo das tias e as palhaçadas de Daniel. Ela ficava numa posição mais passiva, ou seja, de não querer fazer nada que

forçasse Ricardo a se interessar mais por ela. Isso nos remetia à sua própria história, contada desde a entrevista da gestação, que, pelo nascimento do irmão, a mãe a deixou de lado. Podíamos nos perguntar até que ponto Roberta não fez “coisas forçadas” para chamar a atenção da mãe, mesmo não o conseguindo. Repetia-se esse fato no relato de que o seu próprio pai não lhe dera nenhum presente quando estava grávida, e mesmo a gravidez parecia não ter repercutido muito nesse pai, absorto pelo luto da esposa. Acreditava que, pelo fato de ter carregado o filho em sua barriga, ela iria ser a pessoa mais importante para o filho. Ao mesmo tempo, parecia duvidar desse aspecto em função do que conseguia enxergar da relação de Ricardo com as outras pessoas. Esse fato reforçava o sentimento de que, apesar dos seus esforços, ela não conseguia obter um lugar privilegiado em relação àqueles que gostava (a mãe, quando do nascimento do irmão doente; o pai, que não lhe presenteou nada durante a gravidez; o marido, preocupado com a empresa; e o filho, que acabava se ligando às pessoas que faziam palhaçadas e que lhe davam carinho). Parecia que esse sentimento estava, de alguma forma, repetindo-se na relação com o filho.

Achava ela que Daniel, às vezes fosse desligado, principalmente no que se referia à alimentação. Contou que, pelo pai, Ricardo passaria o dia tomando mamadeira ou comendo banana, que ele não se importava, mas ela sim. Fora isso, considerava-o muito bom pai. Acreditava que seria assim, pois gostava muito de criança e as crianças gostavam muito dele também.

Detalhou o dia-a-dia do casal. Acordava às seis da manhã, preparava as roupas que Ricardo teria que colocar, arrumava a sacola que seria levada para a escola e fazia uma mamadeira. Avisava Daniel que estava saindo e, geralmente, era ele que levava e buscava o filho quando das atividades escolares. Voltava ao lar às seis da tarde e, nesse horário, geralmente, Daniel e Ricardo já estavam em casa. À chegada era “...maravilhoso, o Ricardo fica todo feliz! (...) *Aí eu chego e - ‘cadê o nenê da mamãe?’*. *Aí ele já abre o sorriso, já quer colo, já quer ficar um pouco comigo, né*”. À minha pergunta se, então, ficava com o filho, respondeu:

“...é, não, né. Porque eu chego muito cansada, tem que entender que eu volto da rua cansada né, do trabalho. Ele [Daniel] trabalha em casa, eu tenho consciência de que também tá trabalhando e também cansa, mas aqui ele tá sozinho. (...) Lá [no seu trabalho] é uma empresa, onde tem ligação, tem gente querendo falar contigo...”

Referiu que, então, dividiam as tarefas em relação a Ricardo. De qualquer forma, o que se evidenciava nesse discurso era a pouca disponibilidade para se ligar a seu filho, a não ser rotineiramente, pelas tarefas diárias. Era isso que a fazia voltar-se para o filho, não a vontade ou mesmo a necessidade de se encontrar com ele. De novo, quem tinha que se adaptar à situação era o bebê, já que a mãe acabava não podendo se descentrar das suas necessidades. Logicamente, isso fazia com que Ricardo se voltasse mais para o pai, que brincava com ele, ou para as tias da creche, que lhe ofereciam colo, mas isso fazia a mãe sentir-se mal, com ciúme e, em alguns momentos, parecendo um pouco deprimida. Incomodava a ela um pouco o fato de ter que cumprir com todas as obrigações cotidianas em relação ao filho: *“...é óbvio que eu não faço, se eu tô sozinha em casa eu faço, porque, bom, tô sozinha, tem que fazer mesmo, mas cansa, né, trabalhar na rua cansa, tem dias que eu vou de ônibus, então, pior ainda, bah, é horrível...”*.

Esses aspectos podiam exemplificar a dimensão do esvaziamento que a relação com o filho estava lhe causando. Esse esvaziamento intensificava-se em função do seu trabalho, onde tinha que dar conta de demandas de atenção vindas de outras pessoas. Quando chegava em casa, não tinha mais muito o que oferecer, encontrava-se vazia, sem disposição para dar o que não lhe restava. De alguma forma, podemos nos referir aqui a Freud (1914a/1990), a respeito do seu trabalho sobre o narcisismo do esvaziamento do eu em função de colocar a energia psíquica no objeto.

Em relação ao que gostava de fazer com o filho, relatou que era o ato alimentá-lo: *“...gosto do cheio da cumбуquinha e depois do vazio da cumбуquinha, gosto de olhar o cocô dele. É muito engraçado isso, mas se o Daniel trocou ele e já botou a fraldinha fora, eu vou lá no lixo e abro e olho o cocô”*. Disse que gostava de fazer isso porque ficava sabendo o que Ricardo havia comido e se tinha se alimentado bem, se o intestino estava funcionando corretamente. Isto nos pareceu relacionar-se a uma possibilidade de controle à distância, de se fazer presente mesmo na ausência. Além disso, outra coisa que gostava de fazer com ele era cortar-lhe as unhas quando estava dormindo. Não gostava quando estava choroso,

“...assim, sempre faz uma onda, e a gente já fez tudo, brincou, contou história, cantou, andou, mas ele tá meio chorãozinho, eu digo, - ‘ai, Daniel, pega um pouco’. Mas quando tá chorando... Que muitas poucas vezes tá assim... na real, eu gosto de fazer tudo com ele... Mas eu gosto, principalmente é de conversar com ele assim, uma das coisas que eu mais

gosto é de ensinar ele assim, mamãe e papai; quem ensinou ele a bater palminha fui eu, 'tchau-tchau' foi na escola ... E o dentinho quem achou fui eu... Comprar roupa para ele eu adoro."

Confirmou que não suportava muito quando estava choroso e fazendo manha. Quando isso acontecia, pedia para que o pai o acalmasse. Parecia que Roberta suportava bem o bebê, desde que se comportasse como um (bebê) de novelas, que estava sempre rindo, que não lhe demandasse demasiada atenção, mas que, quando precisasse se colocar numa posição de ampará-lo, não conseguia suportar. Isso aconteceu um pouco quando a mãe estava doente e ela se via na obrigação de carregá-la para os tratamentos e para os médicos, sem nenhuma paciência. Parece que ela não conseguia recompor a energia perdida no cuidado dos outros. Não encontrava, nas pessoas próximas, possibilidades "narcisizantes", que lhe restituíssem aquilo que não tinha (como quando na gestação se queixou a respeito de o pai estar dando pouca importância em relação à sua gravidez e que o marido estava muito voltado para o trabalho). Nesse sentido, podemos novamente referir-nos à viagem que fez à casa da irmã, onde ela "pôde mamar", recompor-se para cuidar e alimentar o filho.

Contou, ainda, que Ricardo e Daniel, por alguns dias, foram à casa da avó paterna. Havia ficado porque tinha que trabalhar no fim-de-semana. No dia em que foram, afirmou que chorou, muito, dizendo que era horrível ficar longe do bebê. Disse que nunca mais deixaria que aquilo acontecesse, e que, de vez em quando, a avó queria levá-lo, mas ela não deixava. À minha pergunta de como havia se sentido sozinha, respondeu que descansou bastante, mas que não dava para ficar separada por muito tempo. Nesse sentido, a estrutura de resposta era a mesma de quando falou do parto, que teve que deixar Ricardo no hospital e voltar para casa. Tomava a questão do afastamento físico do filho como possibilidade de descanso, apesar de isto lhe gerar desconforto.

Voltou à questão de sentir ciúme de Daniel e das professoras e disse: "*...ai, é ciúmes porque, pô, é o meu bebê, e ele é todo simpático assim, todo alegre, para todo mundo, né, eu gostaria que ele fosse comigo e com os outros estranhasse um pouco assim, mas não, ele é supersimpático com todo mundo.*" Referiu, ainda, que nesse aspecto era mais parecido com o pai. Não sabia até que ponto era uma característica dele ou se ela e Daniel fizeram algo para ele ser daquela maneira. Sabia que ela o amava muito e sempre lhe dissera isso.

“Mas eu tenho ciúmes e não, porque eu acho bom ele ser assim, porque o dia que eu precisar que alguém fique com ele eu sei que eu vou ficar tranqüila, porque eu sei que ele tá bem, que ele vai se dar bem com a pessoa, mas ao mesmo tempo assim todo assanhado... [poderia] ser mais discretinho...”

Afirmou ainda que, quando estava grávida, achava que não iria gostar que as pessoas pegassem o filho, mas não foi isso que aconteceu:

“...não me importava mesmo [que os outros o pegassem], agora que eu fico meio assim... Ele é muito querido mesmo, mas é demais. Às vezes, eu vou lá pegar ele e ele vem no meu colo, ele fica superfeliz quando me vê; aí, a tia dá ele assim para meu colo e aí, se a tia vem perto assim, ele já quer ir para o colo da tia de novo.”

Por um lado, dizia que isso acontecia porque o tratavam bem, mas, por outro, a impressão que dava era que ela tinha que ficar mendigando pelo carinho do filho, que tinha muito mais atenção e olhares voltados para as outras pessoas do que para a mãe.

Entendimento Dinâmico da Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê

Como já foi descrito anteriormente, este entendimento será feito considerando os quatro eixos teóricos interpretativos propostos no presente estudo, que são: Mito Familiar, narcisismo, Complexo de Édipo e características do bebê. Cabe ressaltar que em muitos momentos da análise esses eixos teóricos se sobrepuseram, podendo um aspecto ser interpretado considerando mais de um eixo. Isso aconteceu, particularmente, com os eixos temáticos relacionados às características do bebê e ao narcisismo de Roberta. Em função dessa sobreposição, pensamos que seria mais interessante começar a análise por esses aspectos, que, nesta entrevista, estão interligados, e depois, analisar as questões relativas ao Mito Familiar, explorando, no final, as relações com o Complexo de Édipo.

Percebia-se como, para Roberta, existiam claramente dois bebês e, conseqüentemente, duas mães na sua fantasmática. O bebê imaginado durante a gestação mantinha-se inalterado até aquele momento. Ele era colocado como ideal e aquele que teria a capacidade de inflar o narcisismo materno. O outro, o bebê da realidade, aparecia caracterizado como aquele que, por ser prematuro, não cumpriria com as exigências do ideal, esvaziando o narcisismo da mãe. Há, portanto, no discurso enunciado por ela, um bebê ideal, aquele que seria um esportista ou um presidente, e um bebê que surgiria para se

relacionar com ela, que era aquele prematuro, que estava atrasado em relação aos outros bebês e que preferia as outras pessoas. Essa ambigüidade entre o bebê imaginado e o bebê da realidade aparecia, no cotidiano da relação, como algo impossível de solucionar ou mesmo de acordar.

Nesse sentido, ela iniciou a entrevista falando do bebê ideal, aquele que a completaria, que tinha um nome pomposo, de rei. Logo em seguida, referiu que não chamava o bebê pelo nome, mas, sim, com substantivos relacionados à posse (– “meu filho”). Após, passou a falar do bebê da realidade, o quanto o mesmo não correspondia às expectativas, que não fazia o que os outros faziam e que não engatinhava. Assim, podemos pensar que o bebê não era suficientemente “narcisizante” para ser tomado por ela como objeto privilegiado do seu amor. Isso nos levou a pensar que o filho ideal ofuscava a possibilidade de relacionamento com Ricardo, constatando-se um certo estranhamento em relação ao bebê da realidade. Podemos refletir sobre esse aspecto, a partir do texto de Freud (1919/1990) no qual diz que a sensação de estranhamento acontece porque esse aspecto já nos foi familiar, ou seja, para que algo surja como estranho, em algum momento da vida deve ter sido conhecido. É como se fosse um desdobramento narcísico em relação ao fenômeno vivenciado na atualidade. Um dos fenômenos abordados nesse texto diz respeito ao aparecimento do duplo. Assim, Freud (1919/1990) refere que “...o duplo foi na sua origem uma segurança contra o sepultamento do eu” (p. 235). Essas representações do duplo decorrem do narcisismo primário e, sendo essa fase superada, muda de estatuto – daquele que preserva o eu da morte para aquele que a anuncia. Esta instância, que pode ser considerada herdeira do narcisismo infantil, desempenha o papel de consciência moral. Além dos aspectos relativos à consciência moral, podem ser incorporadas ao duplo, “...todas as possibilidades não acontecidas por armação do destino que continuam apegadas na fantasia, todas as aspirações do eu que não puderam se realizar em função de circunstâncias externas desfavoráveis, como também todas as decisões voluntárias sufocadas que produziram a ilusão de livre arbítrio” (p. 236).

Dessa forma, refletimos acerca dessa sensação de estranhamento de Roberta em relação ao bebê da realidade. Supomos que Ricardo personificasse o embate empreendido na sua infância de ser toda para a mãe, mas acaba deparando-se com a sua incapacidade

para completá-la, evidenciando uma ferida narcísica com pouca possibilidade de ser cicatrizada, mesmo na relação com seu filho. Ao contrário, parece que a vinda do filho reabriu essa ferida, o que a tornou mais difícil de curar. Porém, constatamos dois momentos “narcisizantes” na relação com Ricardo: um deles foi durante a gravidez, o outro, quando conseguiu, de fato, amamentar o bebê. Nesses momentos, ela aparecia como insubstituível, ela se colocava como objeto privilegiado de Ricardo e, somente por esse movimento, que podia, ela mesma, tomá-lo desse modo – momentos nos quais seu corpo estava colocado em um lugar de evidência na relação com o filho. Assim, evidenciava-se, que, no momento em que a “insubstituibilidade” do seu corpo saía, ela saía junto. O que a mantinha nessa relação era o fato de não poder prescindir desse tipo de cuidado, cuidado que a prendia ao corpo do filho. Nesse sentido, supomos que, assim como se pensa que o desmame não significa apenas a perda do seio materno, mas, também, a perda da sua voz, do seu cheiro e da própria boca (Dolto, 1992), no caso de Roberta, tratava-se, no desmame do filho, de perdê-lo, de não ter condições de sustentá-lo em um outro tipo de relacionamento que não fosse o corpo a corpo.

Essa relação, necessária de ser substituída em função da idade precoce de Ricardo, não podia ser por outro corpo de carne e osso, mas por uma instituição, na qual os indivíduos estariam diluídos em nome de uma corporação maior (creche). Dessa forma, tratava-se de se fazer preterir para uma instituição ou para uma pessoa, representada pela sogra. Apesar de ser difícil aceitar a necessidade de contar com uma ajuda extra no cuidado de Ricardo, o que implicaria ela sair do centro das atenções do filho, parece que a escolha pela instituição acarretaria uma ferida narcísica menor do que se deixasse o filho aos cuidados da sogra. Afinal, era a sogra que lhe apontava para as suas falhas, ali onde ela não conseguia a restituição narcísica tão esperada. Esses pontos diziam respeito à prematuridade e à amamentação. Em relação à prematuridade, a sogra lhe marcava, nessa entrevista, o não-engatinhar e, em relação à amamentação, o sentir-se boicotada (pela sogra) depois de ter conseguido, a muito custo, amamentar o filho.

Apesar de não ter se sentido confortável com a necessidade da creche, rapidamente se adaptava a essa situação, confirmando a hipótese de que ela se fazia presente somente pela necessidade física do bebê em relação a ela. Porém, o conforto por poder contar com

quem alimentasse seu filho e a deixasse descansar, colocava-a frente à possibilidade de ser substituível na relação com o filho, o que feria o seu narcisismo. Deparou-se com a sua “substituibilidade” cada vez que o corpo do filho vinha marcado com o cheiro daquelas que cuidavam dele, o que aumentava a ferida narcísica e fazia com se retraísse cada vez mais da possível aproximação do filho. Apesar disso, nos momentos em que poderia se fazer presente para o filho, fazer com que ele a sentisse como objeto privilegiado, não conseguia, pois dizia que estava cansada quando voltava do trabalho, ou por não querer fazer comida nas suas férias. Assim, a inconformidade entre o bebê real e o ideal presentificava-se no seu cotidiano, sendo difícil de ser equacionada (o ideal “narcisizante” e o real “desnarcisizante”). Sendo-lhe difícil tomar o filho como objeto destinatário privilegiado do seu amor, isso acarretava um esvaziamento narcísico em detrimento do objeto, dada a impossibilidade de o objeto retornar-lhe a energia nele investida. Assim, o que havia conseguido na casa da irmã já se esgotara, e não encontrava onde recompor essa energia para fazê-la capaz de, novamente, voltar-se para o filho. Dessa forma, as investidas que fazia em relação ao filho não eram suficientes (conversar, contar histórias) e ficavam chamuscadas pelas investidas vindas dos outros, o que fazia com que ela se retraísse ainda mais.

Todo esse movimento de inchaço e esvaziamento narcísico suposto em Roberta podia ser explicado pelo Mito Familiar, no qual ela e o seu bebê estavam inseridos. Assim, o corpo do bebê (“desnarcisizante” por ainda não engatinhar) era inserido a partir dos efeitos evocados pela frase “não se pode esperar muito”, numa identificação dupla: por um lado identificava Ricardo a seu irmão doente e, por outro, identificava-se no lugar da mãe, onde ela esperava por essa mesma que nunca chegava. Nesse sentido, percebemos uma possível repetição, na relação com Ricardo, daquela que teve com sua mãe – de espera e de nunca ter sido suficiente para o seu olhar. A outra frase que evidenciava esse aspecto, e que lhe gerava angústia, era a enunciada pela sogra sobre o fato de que quem não engatinha “perde uma fase da vida”. Essa perda poderia estar relacionada à perda da mãe em dois momentos – quando seu irmão nasceu e quando ela morreu. De alguma forma, estava sempre fazendo de tudo para recuperar a mãe que não voltava, acarretando um sentimento de esvaziamento que somente era possível de resgatar um pouco na casa da irmã. Esse

chamado à mãe, parecia ter sido deixado de lado quando, na entrevista do primeiro trimestre da gestação (depois de ter passado uns dias na casa da irmã), contou-nos que estava amamentando o filho desde aquela viagem, além de ter terminado a entrevista dizendo que, apesar de ela querer, a mãe não estaria próxima para ajudá-la. Parecia que estava sempre convocando a mãe, mas que a mesma nunca respondia. E parecia ser esse um pouco o movimento que estava repetindo com o filho (mesmo Ricardo pedindo a sua atenção quando chegava em casa, era restrita, pois estava cansada por ter trabalhado muito).

Nesse sentido, a dificuldade de vinculação ao bebê podia ser vislumbrada pela iminência de abandono do filho, colocando como ponto principal a sua incapacidade de ser suficiente para alguém. Assim, fazia-se necessário o imperativo de independência – que ele fosse, que engatinhasse de uma vez, intensificando o processo em relação à independência do seu corpo. Assim como ela, ele também teria que se virar sozinho, não tendo uma mãe muito disponível para enfrentar, do seu lado, as suas dificuldades. Ao contrário, o que ficava em voga eram as necessidades de Roberta e, de acordo com isso, poder voltar-se, ou não, para as necessidades do bebê (como o dar ou não colo). Isto colocava o bebê em uma situação de desamparo similar à dela na sua infância e na situação atual de maternidade. Nesse sentido, ao contrário do que aconteceu na sua história, o pai de Ricardo, Daniel, aparecia como aquele que dava conta de suas dificuldades – brincava com o filho, levava-o na creche, dava banho e o acalmava.

A pouca tolerância em relação ao bebê da realidade (por exemplo, quando estava choroso) e a dificuldade de aproximação com o filho podiam ser pensados a partir de uma dupla identificação – dela com a mãe indisponível e do filho como aquele que vai, necessariamente, abandoná-la (visto o sentimento evocado cada vez que se deparava com a preferência do filho pelas professoras ou pelo pai). Assim, a pouca disponibilidade em relação ao filho não acontecia por opção, mas por não poder fazer diferente. Ficava num jogo de se sentir preterida, mas, quando podia retomar o lugar de preferida, como, por exemplo, quando chegava do trabalho e Ricardo queria ficar com ela, acabava se afastando. De alguma forma, Roberta atualizava, na relação com Ricardo, o tipo de relacionamento que teve com seus pais na infância. Não conseguia enxergar em Ricardo as conquistas que

lhes eram possíveis; elas não eram suficientes para sentir-se narcisicamente restituída, para dar conta do ideal narcísico montado na relação com o bebê.

Esses aspectos podiam ser relacionados à história do conflito edípico. Para Roberta, tratava-se de uma batalha perdida de antemão, sendo que, fizesse o que fizesse, não teria o eco desejado no olhar parental. Assim, pressupomos que, quando Roberta se deparava com o fato de não completar a mãe, não encontrava algo para o qual se voltar no intuito de reconquistar a unidade perdida da relação com essa mesma mãe. Tradicionalmente, do ponto de vista da psicanálise, é o pai que sabe o que a mãe deseja; isto faz com que, num primeiro momento, a menina se volte para o pai para obter aquilo que a mãe deseja, até deparar-se com a constatação de que a falta é inerente à condição de sujeito. Por outro lado, como em determinado momento da vida existiu essa sensação de completude perdida, representada imaginariamente pelo pênis, sai-se em busca desse objeto que deve se encontrar em algum lugar. Na menina, essa representação imaginária pode ser obtida pela equação simbólica (Freud, 1932b/1990) que substitui o pênis desejado por um filho do pai. Assim, a menina restituirá o narcisismo chamuscado pela confrontação com o seu ser em falta. A rivalidade com a mãe possibilita que a menina se desvincule dela e faça do pai o objeto de amor. Essa rivalidade em relação à mãe nem sempre é tranqüila, pois, afinal de contas, foi em função dos cuidados da mãe que a menina chegou até essa fase. No caso de Roberta, parecia existir uma dificuldade de rivalizar com a mãe. É como se tivesse sido uma batalha perdida de antemão, como se, talvez em função do irmão doente ou pelo fato de a mãe estar muito voltada para os problemas pessoais ou financeiros, não tivesse encontrado eco nas suas investidas hostis, ou mesmo, não tenha se sentido, na relação precoce, suficientemente valorizada para que pudesse entrar na batalha edípica com um pouco mais de confiança. Constatamos, também, que ela se sentia como fazendo pouca diferença para o pai ou para a mãe; ela existindo ou não, não era tão imprescindível, pelo fato de estarem tão voltados para as outras questões (essas questões do sentimento de pouca importância para os pais estava evidenciado na entrevista da gestação). Dessa forma, supomos que ela não se sentia tão privilegiada frente às catexias maternas, o que acarretou uma deficiência na montagem da equação simbólica, o que fez com que seu corpo e suas necessidades ficassem muito mais em voga do que as necessidades do bebê.

Assim, no seu cotidiano, a sogra aparecia como aquela que sabia cuidar de um bebê. Possuía um saber que, apesar de ela se incomodar com o jeito da mesma, não tinha como contrapor-se a ele. Era uma batalha perdida, por ela não ter armas suficientes. De alguma maneira, existia uma ameaça, de fato, de perder o filho para a sogra, mas, apesar do enunciado direto de levar embora o bebê, nem sequer conseguia brigar com ela ou mesmo sentir-se muito ameaçada. A frase enunciada pela sogra, que lhe custava tanto, de perder uma fase da vida pelo fato de Ricardo não engatinhar, poderia ter um sentido de perder o próprio Ricardo, naquele momento, para a sogra, dada a prematuridade, o que a deixava impotente frente às reais capacidades do filho. Desde que parou de amamentar, pelo boicote da sogra, sentiu a perda do bebê ideal, daquele que a supria em suas necessidades narcísicas, por ela se colocar como insubstituível. Nesse sentido, podemos pensar que o ideal de maternidade foi resgatado pela capacidade em amamentar que encontrou ao lado da irmã. A irmã mostrou como se fazia, o que lhe restabeleceu suas capacidades de se vincular ao bebê, que estavam tênues. A irmã exerceu, naquele momento, um modelo identificatório forte que lhe permitiu tomar o bebê como objeto privilegiado. Mas essa capacidade se esgotou no momento que não amamentava mais, ficando novamente à mercê dos discursos alheios contra os quais não tinha como se contrapor. Dessa forma, confirma-se a idéia de que a sogra aparecia como aquela que apontava justamente para as suas falhas na maternidade – a falta de amamentação e a prematuridade do filho. Assim, o que lhe restava era sentir ciúmes daqueles que se faziam presente na relação com Ricardo.

O Tornar-se Mãe em Roberta

Nesta seção busca-se fazer um entendimento dinâmico longitudinalmente do Caso Roberta com base em todo o material obtido na gestação e nos terceiro e oitavo meses de vida do bebê. Nesta análise, são seguidos os mesmos eixos teóricos interpretativos descritos acima: narcisismo; bebê imaginado e características do bebê; Mito Familiar e Complexo de Édipo.

Examinando-se conjuntamente os relatos e análises destacadas acima, pode-se perceber que Roberta sentiu-se narcisicamente recompensada durante a gravidez, mas, desde então, tinha o pressentimento de que aquela situação de privilégio social, ocasionada pela gravidez, terminaria assim que o bebê nascesse. Por outro lado, a gratificação narcísica era muito frágil, visto que o valor do lugar de grávida não se confirmava perante seus familiares. Isso fez com que vislumbrasse uma atualização do sentimento de perda e abandono, quando na infância se sentiu preterida pelo nascimento do irmão. Isso gerou uma ferida narcísica que somente o bebê imaginado poderia restituir, colocando-a num lugar privilegiado, não somente nas questões pessoais, como, também, destacando-a frente ao social, por ser mãe de uma pessoa de destaque. Além desses aspectos, a partir do bebê imaginado reencontraria, através da marca familiar relacionada ao esporte, o seu lugar.

A chegada do parto fez com que a fantasmática a respeito das perdas se precipitasse, atualizando o sentimento de perda e abandono vivido na infância, quando do nascimento do irmão. De alguma forma, o sentimento de abandono já estava colocado durante a gestação, sendo que, na entrevista, deparou-se e verbalizou a solidão na qual se encontrava, vendo-se obrigada a se virar com os cursos e os livros, o que a deixou sem um traço identificatório preciso para lidar com a constituição da sua maternidade.

Após o nascimento do filho, o que vinha se desenhando como perda narcísica, pôde, nos momentos que encontrava semelhanças físicas no bebê, restituí-la e dar-lhe forças para que cuidasse do bebê. Isso foi facilitado pelas palavras do marido, que lhe apontavam para aquelas semelhanças. Apesar desses momentos “narcisizantes” com o bebê, parece que a relação de esvaziamento imperava, visto que, aos olhos dos outros, Ricardo podia ser visto como uma criança doente, o que lhe impossibilitava de restituir o narcisismo ferido desde a

infância, quando se viu preterida pelo irmão doente. Além disso, parecia haver uma confirmação da fantasia de que o filho homem estava do lado de doente e, no seu caso, a de que o adoecimento do filho era culpa sua, visto o hipotiroidismo que a afetava.

A busca pela irmã a autorizava a reconhecer-se no bebê, apesar de o mesmo ter nascido prematuro, o que lhe possibilitava tomá-lo em um lugar privilegiado, reencontrando-o como produto do seu narcisismo. A partir desse encontro com o familiar, retomou o lugar do filho como possível e organizou seu lugar materno como mãe possível e suficiente para esse bebê. Esse reencontro fez com que se autorizasse a não repetir, ao menos literalmente, a história de abandono e desamparo da qual foi vítima. Todo esse movimento de retomada do bebê, pôde ser pensado pela possibilidade que a irmã lhe ofereceu de amamentar o filho. Talvez isso tenha sido possível pela forma que adquiriu a imagem de ver a irmã amamentando Ricardo – como um espelho que lhe possibilitava que se enxergasse amamentando o filho e oferecendo-lhe muito carinho. Essa visão permite uma certa identificação, mesmo que especular, que organizou ou costurou os pontos da sua história relacionados à maternidade. Essa cena alimentou-a psicicamente para que pudesse dispor de energia para o cuidado do bebê, sentindo-se suficiente e segura na relação com ele, podendo não somente dar, mas, também, alimentar-se da relação com o filho e percebendo que ela fazia toda a diferença para Ricardo. Mas esse período durou pouco. Podemos dizer que esse alimento vindo da irmã a partir da imagem especular durou até o momento em que ela precisou se afastar corporalmente do bebê.

A sua saída de cena fez com que se ressituasse no lugar de desamparada e “desamparante” na relação com o filho. O embate entre o real e o ideal retornou com toda a força, tornando difícil a relação prazerosa e “narcisizante” com o filho. Ela saía do lugar de evidência para o filho e se colocava no lugar de dispensável, visto o quanto o filho demonstrava carinho pelas outras pessoas que cuidavam dele.

Nesse sentido, vimos como o Mito Familiar imperava. Desde a gestação, vinha se desenhando uma certa repetição da sua história na relação com o filho. Essa história iniciou-se, de acordo com o relato de Roberta, quando o seu irmão nasceu, acarretando um sentimento de abandono e de não ser o bastante para reter a atenção dos pais. De alguma forma, esses ditos eram antecipados na relação com Ricardo, dada a confirmação, na sua

fantasmática, de alguns desses aspectos. Um deles podia estar relacionado à prematuridade do parto, antecipando, ora um filho não normal (que precisava dos cuidados constantes da mãe), ora um sentimento de abandono (pela identificação do filho ao irmão que lhe roubara a mãe). Assim, a vontade de ser uma mãe disponível e o imperativo de indisponibilidade entraram em conflito após o nascimento de Ricardo. Esse conflito parecia estar solucionado na viagem à casa da irmã, onde parecia resgatar, a partir de uma identificação especular, os traços maternos há muito tempo esquecidos. Esse reencontro com o familiar possibilitou dar outro cunho à relação com Ricardo, oferecendo-lhe o cuidado e a disponibilidade necessários. Apesar desse movimento de não-repetição, algo aconteceu quando se viu na dependência da sogra para cuidar do bebê. No momento em que outro precisava entrar em cena, Roberta se retraía e, dessa forma, atualizava, novamente na relação com o filho, os sentimentos de abandono, de indisponibilidade e de não ser suficientemente privilegiada aos olhos dos outros (neste caso, do filho). O movimento de Roberta, quando percebeu que podia ser substituída, foi de retraimento e afastamento. Isso parecia ser um imperativo, pois, apesar de interpretar que algumas vezes o filho queria ficar com ela ou queria o seu colo, ela não conseguia disponibilizar-se, tendo em vista que se sentia cansada ou, podemos dizer, narcisicamente esvaziada.

Esse movimento de retraimento, de ela mesma se fazer preterir da relação com o filho podia, também, encontrar alguma explicação a partir da constituição da sua conflitiva edípica. A esperança de obter um lugar de destaque frente aos pais a partir do filho que estava gerando, chocava-se com a realidade de uma mãe que morreu um pouco antes de ela engravidar e de um pai que não percebia o fato de gerar um filho como algo fora do comum. Assim, se nem sequer o filho que gerava movimentava a família no sentido de colocá-la em lugar que a destacasse e a privilegiasse, nada mais o faria. Isso era sentido com certa resignação, pois não podia entrar numa batalha de antemão perdida. Da mesma forma quando se deparou com a comprovação de que não era tudo para a mãe, pois logo em seguida surgiu um irmão que fez com que essa mesma mãe a abandonasse de vez e lhe exigisse comportamentos de adulta. Resignada com essa situação de desamparo e exigência de obediência frente aos imperativos maternos de se independizar e de cumprir com as tarefas de adulta, repetia esse sentimento na relação com o filho, principalmente quando se

deparava com uma pessoa que teria mais condições do que ela de cuidar dele. Apesar de minimizar essa angústia, confiando os cuidados do filho a uma instituição (onde as marcas pessoais ficavam reduzidas), via-se impelida a se retrair no momento em que percebia que essas pessoas se faziam presentes na vida do filho de forma muito imperiosa. Assim como Roberta não teve armas suficientes para competir pelas atenções desejadas da mãe e do pai quando criança, via-se sem condições de se fazer presente, de forma privilegiada, na vida do filho. O máximo que conseguia era sentir ciúmes e retrair-se mesmo quando Ricardo pedia por sua presença. Nesse sentido, pensamos que ela se fazia preterir da relação com Ricardo, não por opção, mas por não saber fazer de modo diferente.

Caso 2: Diana

A experiência da maternidade na gestação

Diana entrou em contato conosco para participar da entrevista, pois havia ficado sabendo da mesma pelo jornal. Tinha 27 anos, curso superior incompleto e trabalhava com vendas. Fez-se conhecer como solteira, mas, no decorrer da entrevista, falou a respeito do namorado e de que a relação entre ambos era estável. Afirmou que depois que o bebê nascesse, iriam morar juntos (compraram uma casa em um condomínio, que ficaria pronta quando o bebê estivesse com um mês). Esta era a sua primeira gravidez, sendo que a mesma não tinha sido planejada.

Chamou-me a atenção o jeito que ela chegou para a entrevista, uns 10 minutos atrasada, quase correndo e um tanto irritada, porque eu tinha ligado para ela para saber se vinha. Outro ponto que me chamou a atenção na sua chegada é que ela pareceu muito decidida – apesar de não conhecer o prédio, entrou sem perguntar onde seria a entrevista, seguindo sem hesitar, ao que parece, as minhas indicações de como chegar até a sala (pude perceber isso porque no momento em que ela estava chegando, eu estava descendo as escadas para esperá-la). Além disso, apesar de a sua barriga estar bastante grande, a mesma não parecia atrapalhar os seus movimentos apressados.

Iniciou perguntando o que eu queria saber e falava muito, sem parar. Sua entrevista foi muito rica e explorou a questão do seu desejo de ficar grávida, que segundo ela era diferente do de planejar a gravidez, pois a mesma havia acontecido em uma das tantas brigas com o namorado. Além disso, referiu o pânico que sentiu quando da notícia, já que, como dissera, era diferente querer ter um filho e realmente tê-lo.

A primeira dificuldade para ela foi a de contar para aos pais, não porque tivesse medo de que sua gravidez não fosse aceita, mas porque tinha receio de decepcioná-los. A mãe a tranquilizou no sentido de que aquele tipo de situação “diferente” fazia parte da sua vida, já que ela nunca tinha sido “certinha”. Chama atenção que um dos primeiros sentimentos evocados a respeito da gravidez fosse em relação àquilo que os pais pensariam dela. Receava decepcioná-los, e era uma das coisas que mais me chamava a atenção na entrevista, pois, apesar de se descrever como independente e batalhadora, saltava aos olhos a necessidade de aprovação do seu comportamento por parte dos pais. Além do mais, era

justamente no comunicado aos pais que ela sairia da posição de filha para a de mãe que precisava que os seus próprios pais a apoiassem na empreitada. Como refere Szejer (1999), o comunicado de uma gravidez não é um comunicado qualquer, já que, a partir disso, os papéis exercidos, até então, serão redefinidos.

Além disso, na continuação do relato a respeito do anúncio da gravidez, fez uma certa confusão do pai do filho dela (Antônio) com seus próprios pais:

*“...daí eu conversei com ele (pai do bebê), mas a gente resolveu que a gente não ia voltar, nem nada; eu só ia ter o filho e tudo... eu moro com meus pais até hoje, então a parte mais difícil foi contar pro meu pai e pra minha mãe. Porque, mesmo eu sendo independente, eu acho que eu só devo explicação a eles. Se o **pai** [grifo nosso] não quisesse assumir, ou alguma coisa do tipo, eu ia ter o filho igual, porque eu queria, né. Então, essa parte foi mais assim. Mas no fim, eles até me surpreenderam, eles aceitaram muito bem...”*

Qual era o pai que talvez não quisesse assumir o filho? Ou a que filho ela estava se referindo? A ela mesma ou a seu filho? Isso nos leva a pensar em dois pontos relativos ao trabalho subjetivo da gravidez – por um lado, na identificação dela com seu feto e, por outro, se o seu filho não é filho do seu próprio pai, que deveria assumi-lo e tratá-lo como tal. Nesse sentido, o pai da criança cumpria aqui um papel coadjuvante, já que se tratava muito mais da sua relação com o seu pai do que da possibilidade do pai do seu filho vir a assumi-lo ou não.

Na relação com sua mãe, chamou atenção o modo como ela falava da necessidade de descolar-se dela no momento de reatar com o namorado. Mas, por outro lado, ela sentia a necessidade de garantir um lugar de aprendizado junto a essa mãe. Assim, voltou a questão da sua própria filiação:

*“...com o passar do tempo, o Antônio começou a ficar mais perto de mim. Antônio é o pai, começou a ficar mais perto de mim, a gente voltou a namorar. Daí começou **aquelas coisas de mãe, não eu, a minha mãe**[grifo nosso], acha que o filho ia ser dela. Porque eu brigo muito com minha mãe, desde pequena. Mas ela começou a se adonar um pouco do meu filho, e eu comecei a não gostar muito, ah, aqui vai ser o quarto, vai ser assim. Essas coisas que a gente quer fazer pro filho da gente, entendeu? Daí eu resolvi que eu ia sair de casa. Daí eu disse, - ‘olha Antônio, se tu não quiser ir morar comigo tudo bem, não tem problema, mas eu não vou conseguir ter meu filho aqui dentro de casa, a minha mãe me mandando nas coisas’, - ‘agora tu dá de mamar, agora tu faz aquilo’, eu fico irritada, eu já fico estressada, porque eu sou bem brava também, né. Daí ele – ‘tá tudo bem, então a gente vai morar junto’...”*

Nesse movimento de afastamento da mãe, parecia que Antônio passava a ter um papel fundamental no sentido de possibilitar a separação dessa mãe sentida como muito

presente e invasiva. Restava saber qual papel essa gravidez cumpriria naquelas condições, por que a escolha daquele momento de gravidez, momento no qual estava separada do namorado. Colocava-se, assim, a dúvida de ter o filho com a sua mãe (ela se adonando do seu filho) ou a possibilidade de Diana apropriar-se do filho, retornando o seu desejo para o pai da criança. Dessa forma, falando da participação de Antônio a respeito da gravidez, relatou que, no início, chegou a sentir nojo da sua cara, chegando a pensar sobre o porquê de ter engravidado dele. Começaram a brigar muito porque Antônio queria participar da gravidez e, para isso, era necessário que ficassem perto um do outro. Até aquele momento eles não estavam namorando, e o fato de Antônio visitá-la todos os dias com a desculpa de participar da gravidez causava-lhe um certo estranhamento, pois ela não se achava amorosa como Antônio era. Disse que aquilo ocorria em função da relação que ela tinha com sua mãe – sendo uma lá e outra aqui. E então voltava novamente à confusão entre o que seria o relato em relação à mãe e a Antônio:

“...eu não queria que ele ficasse perto de mim, e ele queria ficar perto de mim. Daí, nessas horas, eu ficava, eu pensava - ‘eu não sei por que tinha que ficar grávida desse guri’... Até peguei um pouco de nojo da cara do Antônio, no início, sabe, como é que eu vou te explicar?... Eu não sou muito amorosa... O Antônio é bem mais do que eu... Toda a minha vida foi assim, acho que é em função da minha relação com a minha mãe... É uma lá e outra aqui. A gente fala meia dúzia de palavras, já começa a brigar e pronto. Então um pouco me irritou porque o Antônio queria participar da minha gravidez, e não é que eu não quisesse ficar com ele ou que não gostasse dele, mas eu sou superdecidida, -‘tu quer participar da minha gravidez é tu me namorando’.”

Então, no momento de reatar o namoro começaram “*essas coisas de mãe*” que não era ela, mas a sua própria mãe – numa dificuldade de situar-se nesse novo papel, evidenciando o quanto a sua mãe ainda se presentificava como mãe possível. Ao mesmo tempo, parecia que essa ameaça oferecida por sua mãe situava o pai da criança no seu devido lugar, possibilitando que a sua mãe, naquele momento, ficasse de coadjuvante, tendo o papel de passagem de sabedoria, ou seja, que pudesse lhe ensinar a como ser mãe. No momento em que Diana se voltou para Antônio enquanto pai do seu filho, cedeu o lugar para sua mãe (de avó) e, junto com isso, fez-se possível que a sua intervenção da avó fosse sentida como ensinamento e não como invasão e destituição. Em outro momento da entrevista, Diana referiu com muita clareza que ela precisava da mãe para que lhe ensinasse a ser mãe, já que “*...não vou ser mãe por natureza*”. Depois que ela se tornasse mãe, iria morar na sua própria casa. Ou seja, ela precisava de um tempo com seu filho e sua mãe

juntos para que pudesse se sentir autorizada a cuidar do seu filho sozinha. Ficava muito claro que o natural ou o instintual não estava colocado, pois ela não teve experiências tão próximas de contato com bebês que ela tivesse que cuidar (Chodorov, 1990). Nesse sentido, ela falava de uma passagem de mãe para filha quando um bebê surge e da importância da sua própria mãe estar disponível. Aqui a mãe saía de um lugar ameaçador, podendo ser reconhecida como aquela que tinha um conhecimento a ser transmitido que lhe possibilitaria ser reconhecida como mãe.

O momento no qual ela descobriu a gravidez foi descrito com riqueza de detalhes. Em função de um tratamento longo que ela teria que fazer com corticóides, parou de tomar comprimidos, pois, segundo os médicos que a atenderam, o corticóide poderia diminuir o efeito do anticoncepcional. Assim, parou de tomá-los e passou a usar preservativos nas relações sexuais com Antônio. Mas, como eles brigavam muito, nem sempre tinham preservativos disponíveis.

Havia uma ameaça de gravidez, de alguma forma eles sabiam o risco que estavam correndo, mas, mesmo assim, ela relatou que quando foi buscar o exame no laboratório não acreditava no resultado, chegando mesmo a discutir com a pessoa que a atendeu.

Ela resolveu fazer o exame porque uma prima que estava hospedada na sua casa insistiu muito. Começou a lhe dizer que ela estava diferente, que tinha os sintomas de gravidez, que estava com “jeito” de grávida. Insistiu muito em contar que a prima lhe dizia que sabia como era, pois ela já tinha ficado grávida e feito um aborto. Falou a respeito desse aborto da prima várias vezes durante a entrevista.

De tanto a prima insistir, resolveu fazer o exame. Foram a um laboratório que entregava o resultado no mesmo dia, sendo que Diana pediu à prima que buscasse o resultado. Quando a prima voltou com a notícia, ela ficou chocada, não acreditando na resposta e resolveu ir ao laboratório para que lhe explicassem o resultado. Falou bastante no índice de hormônio que aparecia, acreditando ver 13 vírgula alguma coisa e não 13.000 e alguma coisa. Essa descrição foi feita com muita riqueza nos detalhes; a prima aparecia como personagem importante, pois, mesmo não tendo sido mãe, conhecia os sinais e o jeito de uma mulher grávida.

Após a confirmação, ficou em pânico e quase desmaiou, porque achava que nunca iria acontecer com ela, que nunca iria ficar grávida. Não sabendo o que fazer, ligou para a irmã e, como as pessoas que estavam com ela insistiram que ela tinha que contar para Antônio, ligou para ele e marcaram um encontro. A partir da confirmação do exame, parece que ela se permitiu reconhecer a sintomatologia que estava tendo como sendo algo relativo à gravidez, já que ela contou que, no início, enjoava muito, chegando a ir ao hospital e tomar remédio para gastrite, já que “...todas as coisas tinham uma explicação normal e não de pessoa grávida”.

O que fazia com que, por tanto tempo, ela não conseguisse sequer desconfiar que estivesse grávida, apesar dos enjoos, da sonolência, das excessivas idas ao banheiro, da mudança de algumas atitudes? Era necessário que alguém que já tivesse ficado grávida, mas que resolvera não ser mãe, lhe apontasse para a sua gravidez?

Ela referiu que sempre quis ter um filho, mas que o mesmo não tinha sido planejado. Pensamos que nesse desejo de ter filho, o que não pôde ser planejado talvez fosse o entorno do que implicava ter um filho nos moldes que seriam considerados “certinhos” pela sua família, tendo que, inicialmente, casar para depois ter um filho – assim como fez a sua irmã (no início da entrevista relatou o comentário da mãe a respeito de que Diana sempre fez as coisas de uma forma diferente da considerada habitual). Diana somente pôde reconhecer e levar adiante o desejo de ter um filho como sendo um “ato falho”, um fazer sem querer. Além disso, à minha pergunta sobre uma possível dúvida em relação à não levar aquela gravidez adiante, respondeu que não, que em nenhum momento havia passado por sua cabeça.

“Até porque eu adoro crianças, adoro, sou bem aquelas abobadas que brincam com as crianças e fazem o diabo e acontecem. Então eu queria ter um filho, há muito tempo eu queria ter um filho, não foi nada programado, mas eu nunca ia pensar em tirar alguma coisa do tipo.”

Possivelmente essa pergunta tenha surgido na minha cabeça pela forma com que Diana relatava a respeito da peregrinação que fez assim que pegou o resultado do exame. No mesmo dia (à tarde), pegou o resultado, ficou andando pelo centro sem rumo, encontrou-se com a irmã e outras amigas, marcou um encontro com Antônio, foi até a casa da sogra para contar sobre a gravidez e, depois disso, foi até a sua casa para contar a seus

pais. Não se permitiu um tempo para pensar a respeito do que tinha acontecido, o que nos levava a considerar que ela realmente queria muito engravidar, mas, por outro lado, por que a necessidade de negar a gravidez durante dois meses, não conseguindo reconhecer as mudanças que estavam acontecendo com ela?

Encontrou-se com o Antônio no McDonald's e, apesar de ela gostar muito da comida dali, sentiu-se enjoada. Isso permitiu que Antônio falasse sobre a possibilidade de uma gravidez, comentário este prontamente confirmado. Como estavam separados, Antônio perguntou se ela deixaria que ele visse o filho, e ela lhe respondeu que seria nos dias que o juiz determinasse. O que fazia com que houvesse a necessidade daquele tipo de diálogo, colocando um terceiro que determinaria o contato que o pai da criança teria com seu filho, mesmo antes do seu nascimento?

Em função do decorrer da entrevista, podia-se pensar em birra dela em relação a Antônio, numa tentativa de marcar posição de ser aquela que teria mais direitos sobre o filho. Esse sentimento não se confirmaria no decorrer da entrevista, já que ela acreditava que pai e filho teriam uma aproximação afetiva maior do que a dela com o filho, por ser Antônio mais amoroso e, por outro lado, por ela ter um relacionamento mais próximo com seu pai do que com a sua mãe.

“O meu filho eu tenho certeza que vai ser muito mais grudado com o pai do que comigo, não sei por que, eu acho, eles são, ele tá na minha barriga, mas o Antônio chegou e falou, e essa criança começou a chutar, fica enlouquecido, numa felicidade... E o Antônio é muito mais amoroso do que eu... O Antônio é muito mais babão que eu... Eu acho que não vou me estressar, porque eu sou hipergrudada no meu pai.”

Uma temática trazida com bastante ênfase era a do seu trabalho. Falou muito da incomodação, principalmente naquele momento em que estava grávida, já que trabalhava com vendas e seu rendimento havia baixado, pelo menos pela metade. Ela se cobrava muito daquela diminuição do volume das vendas e referiu a pressão que a família e Antônio estavam fazendo para que ela se demitisse. Ela tinha pensado em sair do emprego antes de ficar sabendo que estava grávida, mas, depois da notícia, preferiu esperar para poder contar com o seu salário para comprar as coisas para seu filho – já que no início não sabia se iria ter o filho sozinha, precisando de dinheiro para sustentá-lo. *“Até porque, essa sucessão de fatos de ficar com o pai eu não sabia que ia acontecer; no momento que fiquei grávida, eu ia ter meu filho sozinha”*.

A relação que ela estabelecia com o dinheiro era muito forte. Apesar de Antônio trabalhar, e a família de ambos poder ser considerada com boas condições financeiras, ela não se permitia falhar ou diminuir a sua capacidade produtiva. Ela chegou a dizer que necessidade não passaria, mas que não suportaria depender do dinheiro dos outros. Preferia incomodar-se durante a semana e saber que no fim de semana teria dinheiro para comprar as coisas para o seu filho. Era uma exigência que ela se impunha de ser muito boa em tudo aquilo que fizesse, mesmo que isso lhe acarretasse um sofrimento psíquico considerável. Ao mesmo tempo em que ela se sentia pressionada pela empresa na qual trabalhava, por ela não estar produzindo o suficiente, sentia-se pressionada, também, pela família e por Antônio, porque não a estavam percebendo como uma boa mãe. Referiam-se a ela como mãe desnaturada, porque ela não parava, estava o dia inteiro correndo, ou seja, não estava no ritmo de espera considerado normal para as grávidas, não estava totalmente voltada para sua gravidez, fazendo com que a família se preocupasse com ela e com seu filho. Antônio e a sua família gostariam que ela colocasse algum atestado no trabalho para que pudesse ficar em casa cuidando da sua gravidez. Isso se intensificava de alguma forma, porque ela dizia que muitas vezes saía do trabalho chorando e muito estressada, o que dava lastro para a família se meter a respeito desse tema.

Uma questão que ficou em relação à Diana era a necessidade que tinha de não poder largar nada, de não poder optar por uma das coisas ou mesmo de tentar adequar o seu ritmo de trabalho em função da gestação. O que saltava aos olhos é que ela não se permitia reconhecer que estava em um momento diferente de sua vida, em que afrouxar um pouco a exigência do trabalho não significaria, necessariamente, fracassar – algo que para ela e para o seu filho estava fora de cogitação.

Por outro lado, questionava a necessidade de se pensar nas grávidas como aquelas que estão voltadas somente para isso; nesse caso, uma exigência muito mais familiar (social) do que pessoal. Para ela, o pedido da família de se tranquilizar significava ela ficar “...meio abobada só porque tava grávida”. Esse entendimento a levava a continuar trabalhando, pois ela tinha que ser forte para “...mostrar pro meu filho que o mundo é isso”.

Nesse sentido, o continuar trabalhando estava relacionado a esse ideal que tinha para o filho, de ser um sucesso e de lidar com todas as intempéries da vida sem falhar. Por outro lado, essa necessidade de ficar se exigindo cumprir com as obrigações vindas do trabalho colocava-a em contradição com a descrição que fazia dela mesma na relação com as crianças — tornava-se meio “abobada”, podendo brincar no mesmo nível que a criança propõe. Esse conflito fez com que pedisse as suas férias no oitavo mês de gestação, para, então,

“...virar uma supermãe, que é o que eles [ao familiares] querem, né. Eu vou fazer roupinhas, vou arrumar o quarto, vou ir ao hospital, essas coisas normais. E depois vou ficar em função do meu filho, quatro meses que eu tenho direito e daí depois ele... nem penso nisso ainda.”

Quem queria que ela fosse uma mãe como as outras (meio abobada) eram os seus familiares, mas, por outro lado, pareceu-me que ela já não estava mais dando conta das brigas — tanto com sua família, por ela não estar se dedicando o suficiente à sua gravidez, como com seus patrões, por não estar rendendo o suficiente no trabalho. Ela se sentia numa situação de tensão que não tinha mais condições subjetivas de administrar.

Diana tinha um sentimento muito forte em relação às expectativas de sucesso para seu filho. Chamou-me a atenção que, no momento da despedida da entrevista, ela me perguntou o que fazer com o bebezinho para estimulá-lo desde cedo, para que ele aprendesse mais rápido e se tornasse um “gênio”. É obvio que a expressão “gênio” estava colocada em tom jocoso, mas é disso que se tratava — de oferecer esse lugar ao seu filho, de genialidade e sucesso, fazendo com que houvesse uma identificação com esse lugar de ideal por ela tão almejado. Isso, de alguma forma, remetia-nos novamente ao receio de que ela tinha de contar sobre a sua gravidez a seus pais, com medo de decepcioná-los. Se ela era tão boa em tudo o que fazia, obtendo sempre sucesso, o sucesso que ela obtinha talvez fosse para os pais e não para ela própria, lugar esse que o seu filho teria que repetir. É justamente esse sucesso que ela esperava para o seu filho, *somente* [grifo nosso] que fosse um sucesso (para ela).

Além disso, podia-se se pensar a respeito da necessidade que ela tinha de se manter ocupada para que as angústias dadas como normais a respeito da gestação ficassem amenizadas pela falta de espaço subjetivo oferecido à sua gravidez. Apesar de que estivesse no terceiro trimestre, subjetivamente, se seguissemos o que a literatura apontava,

poderíamos pensar que Diana se encontrava ainda na segunda fase da gravidez (Raphel-Leff, 1997; Lester & Notman, 1986). Segundo esses autores, uma das características da segunda fase encontra-se na identificação paralela da mãe como sendo o feto do ventre da sua própria mãe. Essa identificação, dela com seu bebê, é amplamente evidenciada nos diferentes aspectos trazidos a respeito dos sentimentos da sua relação com a mãe e com seu filho. A outra característica trazida é o sentimento de divisão entre as exigências vindas do mundo exterior e aquelas vindas do interior de seu corpo, sentimento este muito caracterizado pelas exigências vindas da família, do trabalho e aquilo que ela acreditava ser bom para ela e para seu filho. Nesse sentido, durante a entrevista, disse claramente que era ela que tinha que saber o que era bom para ela e para seu filho. Referia-se a isso em um momento que contou que a médica chegou a lhe dar um calmante, porque a achava muito estressada. Chegou a tomá-lo um dia e decidiu parar porque ficou o dia inteiro sonolenta, sem se reconhecer – por isso resolveu parar. Além disso, afirmou que seu filho teria que saber administrar seu jeito de ser e que não seria tomando calmante que iria fazer diferença.

O comprometimento que ela afirmava como sendo dela em relação ao trabalho e à gravidez era o oposto ao de Antônio. Desde que ele ficou sabendo que seria pai, passou a viver em função da criança. Nesse sentido, ela não entendia, ou achava estranho, alguns comportamentos de Antônio em relação à sua barriga, do tipo ficar passando a mão ou falando com o bebê. Essa relação com Antônio mostrou-se ambivalente justamente na disponibilidade de regredir que Antônio tinha em função do filho. Por exemplo, Diana contou, um pouco sem entender, que Antônio estava aprendendo a andar de *skate* para poder ensinar ao filho. Ela o achava um pouco “*abobado*”, quando ele fazia isso, mas, por outro, achava legal, no sentido de que o filho iria ter um pai que fazia coisas que ela não se permitia fazer. É como se ela não se permitisse brincar descomprometidamente, e o seu papel seria o de ensinar ao filho como a vida era. Dessa forma, o seu papel era o de exigir não somente do filho, como dela própria, pois dela dependia o sucesso do filho – seria ela que poderia garantir a sua sobrevivência.

Nesse aspecto, pudemos pensar que ela colocava em Antônio a possibilidade de aproximação com seu filho, no lugar dela. Por outro lado, a questão que ficava era a do porquê da impossibilidade de aproximar-se ou de demonstrar carinho em relação a seu

filho. Assim, penso que poderíamos tecer duas hipóteses – uma delas referindo-se à possibilidade de ela e do bebê fazerem uma unidade e, a outra, à identificação com seu bebê, defendendo-se da invasão materna.

Ambas as hipóteses podem ser consideradas e, pensando especificamente na primeira (dela e do bebê fazerem uma unidade), remetia-nos ao discurso a respeito do bebê imaginado. A montagem do bebê imaginado é paradoxal já que, se, por um lado, possibilita que o bebê não seja considerado somente como parte do seu corpo, sendo apenas uma extensão, por outro, é necessário, a partir de sua própria fantasmática, oferecer-lhe um lugar. O relato sobre esse tema não foi muito extenso (dadas as proporções da entrevista). Ela descreveu que imaginava o seu bebê como tendo quase certeza como seu filho seria e o caracterizou como “...*tipo polaco, com umas bochechas vermelhas, gordinho, com narizinho empinado... Os olhos não consigo decifrar, porque a cor dos olhos é uma coisa que eu quero saber muito.*” A cor dos olhos tornava-se importante porque Antônio tinha olhos azuis. Já a descrição do rosto, foi feita a partir de um sonho. Esse sonho aconteceu na noite em que ela recebeu a notícia de que uma das artérias que levava sangue ao cordão umbilical estava entupida, tendo que fazer tratamento com aspirina infantil. Como demorou algumas horas para falar a respeito com sua médica, a mãe dela ficou angustiada e, como “...*a mãe viaja na paçoca*”, começou a dizer que “...*tá faltando sangue prá essa criança, vai ficar debilóide*”, sendo que, nessa noite, teve, então, esse sonho que a tranqüilizou, porque o bebezinho era muito lindo e já estava maiorzinho, o que lhe deu a certeza de que ele estava bem e de que nasceria com aquele rosto.

Havia um ponto que ligava o sonho e a escolha do nome à cor dos olhos do bebê. Referiu que no sonho não conseguiu ver a cor dos olhos (já que era algo que ela queria saber muito – tendo em vista a cor dos olhos de Antônio). Além disso, o nome ainda não estava escolhido porque seria o olhar do bebê que o determinaria. Esse relato deu-se a partir da minha pergunta a respeito da escolha do nome. Ela disse que era um guri e que ainda não fizera a escolha, que sabia que era guri desde o dia em que “...*eu tava grávida*”; ela sentia isso, fazendo com que só comprasse roupa azul. Por esse motivo, o acordo que fez com Antônio foi o de que, se fosse menina, ele escolheria o nome e, se fosse menino, a escolha seria dela. Afirmou que uma vez uma pessoa lhes perguntou qual seria o nome do

bebê e ela respondeu, sem pensar, que seria Ângelo. Foi quando ficou sabendo que Antônio não gostava daquele nome, já que eles não tinham discutido a respeito. Ela não achava justo ele ter que chamar o filho por um nome que ele não gostava. Por outro lado, ele queria o nome Ariel, que ela não gostava, sendo que ainda havia o nome Vicente e um que a sua mãe gostava, que era Luís (que ela achava bonito, mas não para seu filho). Em relação a isso, disse que não queria escolher o nome do bebê antes de o mesmo nascer, pois isso determinaria, desde então, a sua personalidade, o que exemplificou com seu próprio nome — se ela não se chamasse Diana seria outra pessoa. Por outro lado, ela acabou se contradizendo no sentido de que, para escolher o nome do bebê, ela colocou quatro papéis dobrados na sua mão com os nomes escritos e sempre saía Ângelo. Nesse aspecto, referendou os trabalhos a respeito da escolha do nome feita pelos pais, pois evidenciou, desde a gravidez, um lugar e um desejo a ele reservados, tendo ela toda a razão quando dizia que seria outra se não se chamasse Diana, pois seria outra para os seus pais (Szejer, 1999; Bydlowski, 2000b). Ela relatou que escolheria o nome do seu filho quando olhasse para seu rosto

“...porque eu disse que quando eu olhasse prá cara do meu filho, eu ia dizer qual ia ser o nome dele... Ou ele vai ter uma cara de Ariel, Vicente ou Ângelo... Eu vou olhar para a cara dele e vou determinar... Uma coisa de tu sentir teu filho... Acho que o olho [grifo nosso] dele vai me dizer que nome ele quer ter.”

Era o olhar dela dirigido ao seu olho que faria com que decidiasse a respeito do nome para seu filho. Esta era uma decisão difícil porque, a partir da escolha do nome, delimitava-se, de alguma forma, o desejo da mãe em relação a essa criança, o que nos remetia à dificuldade dela de escolher, por exemplo, entre a gravidez e o trabalho.

Em relação ao aspecto pensado sobre a sua identificação com uma mãe invasiva, isso levou-nos a tecer considerações a respeito do modelo de mãe que ela tinha interiorizado. Quando perguntada sobre esse aspecto, falou de uma amiga que era mãe de duas meninas e que, apesar disso, não havia se anulado como profissional. Era num ponto no qual ela se detinha bastante, chegando a contar sobre a rotina dessa pessoa. Por outro lado, durante o relato, ela se deu conta de que essa pessoa deixou de aproveitar de ficar com as filhas em função do trabalho. Chegou a dizer que, se ela tivesse as condições financeiras que essa amiga tinha, deixaria livre dois ou três turnos para ficar com as filhas. Parecia que

ela ia se dando conta de que essa amiga tinha uma relação de abandono com as crianças à medida que ia falando a esse respeito, terminando por dar-se conta que umas das filhas sofria mais intensamente as ausências da mãe. Do outro lado, ela tinha o modelo de sua própria mãe e da sua sogra, consideradas superprotetoras e que se anulavam em função dos filhos. Esse conflito, exemplificado pelo tipo de mãe que a amiga era, atestava o conflito que Diana estava vivendo naquele momento.

Percebia-se como a entrevista com Diana era permeada de conflitos. Isso se exemplificava no conflito que ela tinha com Antônio e com sua família a respeito do que se esperaria de uma gestante; na escolha do nome, que, apesar de já estar “escolhido”, não ser reconhecida essa escolha; em relação aos modelos de mãe e no papel que caberia à sua mãe desempenhar. Voltando à questão relacionada aos aspectos subjetivos da gestação, parecia que, apesar de faltar um mês para que nascesse o bebê, ela não conseguia se adaptar ao novo papel que teria que desempenhar dali por diante. Realmente, evidenciava-se uma dificuldade de poder escolher ou de se deixar escolher por algo que estava acima de si, algo que se encontrava além da sua vontade, que outra coisa imperava na sua escolha. E é isso que urgia quando se tratava de uma gravidez e de um nascimento – era esse bebê que passaria a determinar o ritmo de vida da gestante, e se fazia necessário que esse ritmo fosse percebido para que os conflitos não se intensificassem. Talvez fosse a impossibilidade de percepção de que o seu ritmo de vida não mais lhe pertencia que fazia com que Diana se sentisse puxada por todos os lados, numa impossibilidade de se deixar levar por aquele novo ritmo, que não significasse estar fracassando em algumas das tarefas. E isso me fazia pensar a respeito da necessidade de apaixonar-se pelo bebê, e, pelo que parecia, isso somente seria possível de acontecer quando ela o olhasse e o tivesse nos seus braços.

Entendimento Dinâmico do Período da Gestação

Esta entrevista é muito rica para podermos discutir algumas questões relativas à feminilidade e a sua influência na construção de um sentimento materno. Por isso, começaremos a discutir a respeito do eixo teórico interpretativo sobre o Complexo de Édipo, seguindo com narcisismo, bebê imaginado e Mito Familiar.

Em relação ao Complexo de Édipo, Freud (1932a/1990), na *Conferência sobre Feminilidade*, refere a necessidade de se pensar a respeito da primeira ligação da menina com sua mãe para compreender a constituição da feminilidade. Uma das questões trazidas nesse texto é que o desenvolvimento sexual feminino se torna mais complicado do que o masculino, visto a necessidade de mudança de objeto sexual no período edípico. Na fase pré-edípica, o pai é sentido, pela menina, também como rival. Os desejos pré-edípicos da menina em relação à mãe são, ao mesmo tempo, amorosos e hostis-agressivos, sendo que os desejos hostis-agressivos são evidenciados quando transformados em representações de angústia.

Uma das formulações desses desejos sexuais infantis relaciona-se ao desejo de ter um filho para a mãe ou mesmo de parir-lhe um filho. Além disso, assim como a menina fantasia, durante o período edípico que é seduzida pelo pai, o mesmo ocorre no período pré-edípico relacionada a uma sedução materna. “Mas aqui a fantasia toca o terreno da realidade, pois foi efetivamente a mãe quem, em função dos cuidados corporais, provocou sensações prazerosas nos genitais e os despertou pela primeira vez” (Freud, 1932a/1990, p. 112).

Essas considerações teóricas são importantes, pois nos trazem material para o entendimento de algumas passagens da entrevista de Diana, onde o relacionamento com a mãe tomou matizes de conflitos amplamente evidenciados. Uma das questões levantadas por Diana relacionava-se à angústia trazida no momento em que percebeu o desejo da mãe de “adonar-se” do filho. Esse momento coincidiu com a retomada do namoro com o pai do bebê. Essas questões de perder o filho para a mãe não estavam colocadas até o momento em que ela reconheceu seu desejo pelo pai do seu filho. Até esse terceiro entrar em cena, a relação com a mãe estava aparentemente tranqüila, ou seja, ela iria ter um bebê e sua mãe iria cuidar dele junto com ela. Algo ocorreu, no entanto, na sua organização psíquica que fez com que a presença materna se tornasse invasiva. A clínica evidencia o quanto, durante uma gravidez, a relação com a mãe se modifica, revivendo antigos conflitos e intensificando essa relação. Nesse sentido, em relação à especificidade deste caso, podemos pensar, seguindo a teorização freudiana (Freud, 1931/1990) a respeito da fase pré-edípica da menina, que esse filho, no seu inconsciente, teria sido oferecido à mãe, e que, quando

acaba se tornando viável, pela aproximação do nascimento, esse desejo, que num primeiro momento poderia ter sido tomado como amoroso, torna-se hostil, sendo disfarçado de angústia de perda do filho.

Esse tipo de relacionamento de Diana com a mãe era o mesmo desde a sua infância. Diana se via impelida a colocar limites na mãe, que pareciam ser bastante rígidos, sendo que, inclusive, relatava a dificuldade de, mesmo, conversar com ela, pois sempre terminavam brigando. Outra questão que veio à tona e que poderia ser relacionada a esse sentimento de invasão materna referia-se a que ela se descrevia como uma pessoa que não era amorosa (como o era o seu pai e Antônio). Esta impossibilidade de mostrar afeto vinculava-se ao tipo de relacionamento que tinha com a mãe. Evidentemente, a relação de Diana com a mãe era bastante forte, visto o quanto o relacionamento era trazido na entrevista e as repercussões que ele tinha no seu jeito de ser. Nesse sentido, se pensarmos na questão da sedução materna pré-edipiana, concretizada pelos cuidados corporais, podemos relacionar esse jeito não amoroso de ser, também, como uma defesa dessa invasão materna sentida como iminente. A “salvação” do engolfamento materno era trazida, num primeiro momento, pelo seu pai e, naquele momento, por Antônio. Para isso, podemos seguir o entendimento de Lacan (1958/1999) sobre o Complexo de Édipo e seus três momentos. No primeiro momento, o bebê identifica-se com o que é o objeto do desejo materno, considerando-se o falo da mãe; a mãe, por sua vez, em função da equivalência simbólica (Freud, 1932a/1990), considera o filho como sendo seu falo. Num segundo momento, o bebê percebe sua mãe como faltante, por considerar que não mais a completa. O pai aparece, e sua função é privar a mãe do filho. O pai tem a função de dizer para a mãe que não poderá reintegrar seu produto e ao filho que não poderá deitar com sua mãe. Nesse sentido, a criança volta seu desejo àquele que, imaginariamente, tem aquilo que a mãe deseja. No terceiro momento, o da castração simbólica, ocorre a saída do complexo. O pai, que se fez preferir à mãe, também está submetido a uma ordem maior, o falo não se encontra mais encarnado em um dos personagens, sendo remetido à cultura.

É a partir do imperativo paterno no segundo momento do Complexo de Édipo que a criança passa a perceber a mãe como sendo invasiva, numa ameaça iminente de ser por ela engolfada (o que gera muitas vezes uma angústia de morte ou de se perder). Isso pode

ocorrer por uma série de fatores. Por exemplo, uma mãe que não ratifica a privação do pai o suficiente, ou ainda, um pai que não o faz com a força necessária, ou mesmo, porque a mãe vê no filho aquele que a completa. Esses fatores dependerão da constituição psíquica de cada sujeito e da estrutura familiar no qual ele está inserido. No caso de Diana, certamente a ameaça existia, sendo necessário limitar as investidas maternas em relação a ela e, naquele momento, também em relação ao filho.

As teorizações psicanalíticas a respeito do Complexo de Édipo sempre estão vinculadas à necessidade de identificação com o progenitor do mesmo sexo para a sua resolução. Assim, uma temática abordada de forma conflitiva espelha-se nos relatos a respeito do papel materno. Na entrevista, Diana falou a respeito dos possíveis modelos de mãe a serem seguidos. Num primeiro momento, colocou como modelo ideal uma amiga que não se anulou por causa das filhas. No transcurso do relato, foi se dando conta de que esse tipo de mãe acaba acarretando sofrimento para as crianças, pois as mesmas sentem a sua falta. Dava a impressão de que, falando dessa mãe que faltava para as filhas, podia ressituar o papel de sua própria mãe, vislumbrando uma possível identificação com ela. Isso, de alguma forma, tornou-se evidente quando ela referiu que precisava de um tempo junto com a mãe para aprender a como cuidar do filho. Dessa forma, podemos pensar que, no momento da gravidez, havia uma recomposição da cena primária (Freud, 1918/1990) vivida na infância. Diana percebia a necessidade da presença da sua mãe e, nesse sentido, possibilitava a colocação em cena da fantasia infantil de vir a tornar-se mãe. Isso, de alguma forma, acontecia pela possibilidade de sair da casa dos pais. Com a perspectiva de separação física, essa identificação tornava-se possível, não como substituição da mãe pela filha, mas como formas identificatórias relacionadas ao papel materno. Essa possibilidade retirava a angústia trazida pelo sentimento de invasão materna que Diana estava tendo, podendo situar os personagens da cena familiar nos seus devidos lugares.

Nesse sentido, percebia-se como, no momento de tornar-se mãe, ocorreu em Diana uma atualização do Complexo de Édipo vivido na infância, mudando apenas um dos personagens — o pai é substituído por Antônio. Esse movimento da mãe para o pai do bebê não é feito sem conseqüências e, por momentos, a impressão que tive é que a necessidade

de preservar-se da mãe fez com que Diana se ligasse a Antônio, para que a mesma não se adonasse do filho.

Um dos fatores que podiam dar conta do imperativo de afastamento da mãe dizia respeito à sensação de completude narcísica sentida pela gravidez. Parecia que a gravidez intensificava em Diana os sentimentos de onipotência de nada lhe faltar, tão colocados durante a entrevista. Nesse sentido, parecia que as questões narcisistas estavam inflacionadas e que davam conta do jeito que estava conduzindo a gravidez. Isso se refletia na impossibilidade de diminuir o ritmo de trabalho, pois precisava mostrar ao filho como a vida era. Dessa forma, situava a criança em uma expectativa de trazer-lhe sucesso e de, a partir disso, conseguir manter a sensação de completude narcísica na qual ela se encontrava, na expectativa de ela e o filho manterem uma unidade absoluta. Por aí, talvez encontrasse dificuldade em definir o nome do bebê, pois isso acontecendo, delimitar-se-ia, pelo menos na sua fantasmática, o que o filho lhe ofereceria. De qualquer forma, o imperativo de sucesso do filho estava ligado às suas questões narcísicas, onde via a possibilidade de recompor, através do filho, alguma ferida relacionada com uma expectativa muito grande de sucesso, à qual ela mesma não conseguiu alcançar. Ela, que se sentia uma pessoa batalhadora e que conseguia tudo o que queria (pois se sentia falta de algo ia atrás até consegui-lo), certamente esperava do filho muito mais do que aquilo, esperava uma genialidade que talvez excedesse a capacidade humana. Pudemos inferir que essa sensação de completude a reenviava a um estado passado no qual ela correspondia às expectativas da mãe, mãe esta que parecia ter sido bastante exigente com Diana, visto o imperativo de ser tudo e de não falhar em sua vida. Isso nos fez pensar na possibilidade que a gravidez oferecia para reencontrar, mesmo que por alguns instantes, o eu ideal.

Cabe lembrar que o termo eu ideal foi cunhado por Freud (1914a/1990) no texto *Introdução ao Narcisismo*, mais especificamente no momento em que ele escreve a respeito da formação do ideal:

Podemos dizer que erguemos no interior de si mesmo um ideal a partir do qual se mede o eu atual. (...) A formação do ideal seria, por parte do eu, a condição da repressão. E, sobre este eu ideal recai agora o amor a si mesmo de que na infância gozou o eu real. O narcisismo aparece deslocado a esse novo eu ideal que, como o infantil, encontra-se com a posse de todas as perfeições valiosas (p.90-91).

Esse trecho do texto nos fez refletir sobre dois aspectos trazidos na entrevista. Um deles referia-se à necessidade de desvincular-se da mãe, numa tentativa de preservar para si, não somente o filho, mas, também, o seu estado de gravidez. O outro dizia respeito ao ideal colocado para o filho cumprir. O filho de Diana teria que ser, no mínimo, um sucesso. Esse ideal colocado no filho estava cumprindo a tarefa de restituir aquilo que a mãe não havia conseguido. Era isso que fazia com que, para a mãe, a criança se tornasse um objeto privilegiado. Assim como lembra Bydlowski (2000b), o desejo da mãe pela criança relaciona-se, num primeiro momento, muito mais em função das realizações que ela lhe trará do que pela própria criança. E indo um pouco além, pode-se supor que a forma com que a mãe tem de constituir um bebê imaginado relaciona-se com essas expectativas colocadas na criança. Nesse sentido, assim como, a partir do ideal do eu, busca-se reencontrar o eu ideal, parece que na gestação ocorre um movimento semelhante – colocando um ideal para o filho, reencontra, no momento da gestação, o próprio eu ideal. Há uma possibilidade, mesmo que temporária, de atribuir a si todas as possibilidades colocadas nesse corpo que está se desenvolvendo. Talvez fosse interessante pensar a respeito da possibilidade de, durante a gravidez, o eu ideal e o ideal do eu tornarem-se, novamente, unitários. E isso, no caso de Diana, podia ser pensado em função da montagem do bebê imaginado.

Uma questão trazida por Diana era o conflito entre o capeta e o anjo, exemplificados pela escolha do nome do bebê. Na relação com sua mãe, ela se colocava no lugar de capeta, daquela que não fazia nada do que a mãe queria, e esta tinha que, constantemente, impor-lhe limites. Apesar de Diana não conseguir reconhecer que o nome escolhido para o filho era aquele que representava o anjo, era a ele que ela faz referência. Assim, pensamos que aquela escolha também estava colocada numa tentativa de restituir o seu próprio narcisismo, desvinculando-se, através do filho, do lugar de capeta. Dessa forma, o seu bebê seria diferente do que ela fora para a mãe.

Em relação ao Mito Familiar, Diana encontrava-se num momento muito frutífero de ressignificações das identificações até então ocorridas, o que lhe estava dando a possibilidade de ressituar-se dentro da sua estrutura familiar, agora numa mudança de posição, cedendo um lugar especial ao filho. De qualquer forma, pudemos vislumbrar em

Diana a costura de uma postura tão invasiva, na relação com seu filho, quanto aquela que sua mãe tinha com ela.

A Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê

Havia uma combinação com Diana de que, caso fosse possível, avisaria-me no dia em que o bebê nascesse.

Uns dias antes do parto, ligou-me e me contou que a médica queria marcar uma cesariana, porque o vírus que ela tinha (HPV) continuava ativo, o que seria perigoso para o bebê. Nesse telefonema, como era sua característica, falou bastante sobre a dúvida de marcar a cirurgia.

Avisada do dia do parto, fui fazer uma visita a ela no hospital. Num primeiro momento, não me reconheceu e, quando se deu conta de que eu é que a tinha entrevistado na UFRGS, pediu desculpas, porque eram muitas as “doutoras”. No quarto estavam, além do bebê no berço, sua mãe e um colega de trabalho, que logo em seguida foi embora. O que me chamou a atenção no diálogo com esse colega era que ela estava lhe dando algumas indicações a respeito de uma venda que ela tinha feito e que precisava ser concluída. Logo em seguida, chegou uma cunhada e, depois, a médica, que a examinou na frente das pessoas que ali se encontravam, o que incluía o marido da colega de quarto. Troquei com ela algumas palavras: contou-me que o parto tinha sido tranquilo e me falou que o nome do bebê era Ângelo. Combinou que ligaria dali a mais ou menos três meses para conversarmos novamente.

A entrevista foi realizada, então, um dia após Ângelo completar quatro meses. Tive dificuldades em encontrá-la em casa, pois acreditava que ela continuava morando na casa da mãe e, como ainda ela não tinha telefone, demoramos para entrar em contato.

Chegando na casa, percebi o clima um pouco tenso entre ela e Antônio, dando a impressão de que estavam discutindo bastante. Em algum momento, Antônio deu a entender que achava que Diana estava com dificuldade em relação a como lidar com Ângelo. Isto ficou subentendido, visto que não entrevistei Antônio, ficando apenas com esse pressentimento. Além disso, ela me pareceu um pouco tensa, inibida para falar, bastante diferente da entrevista da gestação (apesar de também ter sido uma entrevista longa). Durante a entrevista, ocorreram algumas interrupções e, depois de começarmos a conversar, descobri que ela já estava trabalhando e que teria que sair depois de um tempo. Aquilo começou a me gerar uma sensação de desconforto, mas, apesar disso, fizemos

grande parte da entrevista, que foi interrompida no horário previsto para ela sair. Para terminar de conversar, marcamos um horário para a semana seguinte. Essa segunda entrevista também me pareceu “contida”, possivelmente porque havia uma faxineira trabalhando na casa, ficando sem a privacidade necessária. Para efeitos de análise, considerou-se os dois momentos da entrevista como se fossem um só. Além disso, cabe lembrar que a análise seguiu as associações de Diana e, por isso, alguns assuntos poderão se repetir.

Diana começou falando a respeito de amigas que estavam ficando grávidas. Segundo ela, isso ocorria pela mudança nas fases da vida, pois chegava uma hora na qual as pessoas queriam ter filhos. Disse para as amigas prepararem-se, porque era muito cansativo, porque os pontos da cesárea doíam. Cuidou de Ângelo sozinha, porque sua mãe e Antônio trabalhavam. Além disso, referiu que o filho sofreu de cólicas: “...o Ângelo berrava a noite inteira, eu passava o dia inteiro acordada, a noite inteira acordada”. Chegou a dizer da dificuldade que teria sido se a mãe não estivesse ao seu lado para ajudá-la:

“...chegava uma hora que a minha mãe pegava, dava mamadeira para ele, porque eu já não tinha mais leite de tão cansada... Ele mamava porque não agüentava mais de fome... E a minha mãe me deixava dormindo um pouco. Eu imagino alguém que não tem mãe por perto.”

Restava saber por que a mamadeira somente era oferecida quando o bebê já estava com muita fome, apesar de ela reconhecer que, como estava muito cansada, não tinha leite suficiente. Esse trecho da entrevista nos dava uma idéia de que as questões que ela tinha em relação à mãe (de dificuldades de oferecer os lugares adequados) estavam minimizadas, possivelmente, porque, para ela, o início da maternidade tinha sido um período de difícil adaptação, o que possibilitava que a mãe a ajudasse em algumas questões. Além disso, referiu que ela chegava a chorar junto com Ângelo por não saber o que fazer, entrando em desespero: “...te dá um desespero... Eles são muito pequenininhos, não sabem falar ainda, só berram, berram, berram... Eu quase morri de pena, vivia indo para o hospital, achando que o Ângelo tava com outra coisa sem ser cólica”.

Pudemos pensar em algumas questões a respeito da maternidade de Diana. É fato que a maioria das crianças tem cólicas e que os primeiros dias depois da maternidade são

significativos para a relação que se estabelecerá com esse bebê. Tanto é verdade que a literatura aponta para o *baby blues*, período no qual a mulher se sente entristecida (Szejer & Stewar, 1997). Geralmente, esse período passa alguns dias depois. No caso de Diana, as cólicas de Ângelo tomavam proporções assustadoras para ela, chegando a pensar que poderia ser algo mais grave. Esse “algo” ela não conseguia sequer verbalizar (apesar da minha pergunta) de tão ameaçador que deveria ser. Uma das tentativas que fez para minimizar as cólicas do filho foi fazendo um certo regime, pois “...ele berrava muito, e eu não comia nada, nada de especial... Eu não comia nada de tempero...”

Talvez existisse algo da não-possibilidade de satisfação oral a que ambos estivessem submetidos – a ele somente lhe era oferecido mamadeira quando “...não agüentava mais de fome”, e ela comia alimentos sem tempero, numa tentativa de evitar as cólicas tão terríveis que não passavam. Apesar de esse regime ao qual ela se submetia não minimizar as cólicas de Ângelo, ela o mantinha. Outra questão que ficou é se ele realmente tinha cólicas além do normal, ou se a leitura que ela fazia das cólicas era exagerada. Com certeza, o início da relação com Ângelo estava marcado por uma forte angústia de morte, visto as idas ao hospital por achar que tinha outra coisa. Sabe-se que as cólicas são minimizadas desde que haja um adulto que contenha o bebê, dando-lhe uma sensação de segurança – o que, possivelmente, Diana não estava em condições de fazer por sentir-se desamparada e sozinha. Além disso, referiu que a mãe tinha ficado sem empregada, o que a obrigava a, além de cuidar de Ângelo, fazer a sua comida. Sem dúvida, o sentimento de solidão para ela foi muito forte, visto a contradição em que se encontrava, pois, em outro momento da entrevista, referiu que, nos primeiros 10 dias em casa, a mãe tinha pedido uma licença do trabalho para ajudá-la. Parecia ser um sentimento de desamparo no qual mãe e filho estavam submetidos.

Pelo trabalho que deu no início, dizia que nunca mais teria filho, mas que naquele instante as coisas estavam muito mais tranquilas. Ângelo não chorava e nem incomodava mais. A diminuição das cólicas aconteceu quando ele se encontrava com dois meses e meio, o que coincidiu com a mudança de casa. Se, por um lado, a literatura refere que é nessa idade o período mais freqüente de as cólicas diminuírem, o fato de eles terem mudado para sua casa pode ter significado algo importante. Além disso, a tranquilidade de Ângelo estava

relacionada à disponibilidade de Diana de passar o dia brincando com o filho: “...*ele não chora, não me incomoda... Se tu brincar com ele durante o dia, ele é tri na paz... Só que ele é bem mal-acostumado... Ele adora um colo, não gosta de ficar atiradinho que nem criança... Ele é bem esperto assim*”.

Comparando a descrição do comportamento de Ângelo nos dois primeiros meses e o daquele momento, parecia estar se tratando de duas crianças diferentes – com a primeira, não sabia o que fazer, pois a criança só berrava; com a segunda, pôde passar o dia brincando. De alguma forma, essa última fala confirmava o que ela dizia durante a gravidez a respeito das características que o filho teria, que seria uma criança esperta. Ângelo não se comportava como o esperado para uma criança da sua idade, mas, sim, como sendo de maior idade. Essa fala coincidiu com um momento no qual Ângelo rolava em cima da cama. A meu comentário a respeito, Diana contou que, na primeira consulta ao pediatra, no exame do reflexo do caminhar, ele tentou sair correndo. Em função disso, o pediatra lhe disse para se preparar, porque Ângelo iria ser uma criança hiperativa. Lembrou de quando Ângelo estava na sua barriga e que passava o tempo inteiro chutando:

“...o Ângelo passou a minha gravidez inteira me chutando; ele não podia ser calmo, nunca, com a mãe que tem. Eu fico brincando com ele, eu vou às lojas e compro aqueles brinquedinhos, tudo de mais idade para ele ficar mais esperto. Aquelas coisinhas de ‘monguinho’, de criança ‘monga’, eu não compro. A mãe diz - ‘coitada dessa criança’. Eu digo - ‘hoje em dia tem que ser esperto’. A minha mãe diz - ‘tu sempre pediu um filho esperto, mas agora tu vai padecer, que eu acho que vai ser aquelas crianças terríveis’.”

Acreditava que iria ser daquelas crianças que batiam nos outros, e era algo que, de fato, a deixava preocupada, antecipando uma situação que imaginava que pudesse ocorrer dali a alguns anos. Pensava naquilo porque, quando contrariado, ele batia no rosto dela ou de Antônio, achava que ele era muito bravo. Nessa explicação, também pudemos pensar a respeito da fala da mãe dela, no sentido de que ela iria padecer por ter pedido um filho esperto, característica que iria lhe trazer preocupação desde aquele momento, o que gerava um questionamento a respeito da possibilidade de educá-lo. Além disso, essa frase exemplificava como a leitura e a interpretação de um comportamento por parte da mãe poderia ser determinante para ela.

Considerava que Ângelo tinha o gênio dela e a fisionomia do pai. Disse que Ângelo havia puxado por seu gênio forte, pois ela também era uma fúria. À minha pergunta de

como achava que iria lidar com o gênio do filho, respondeu que teria que se “...*abaixar para meu filho*”. Logo após anunciar essa frase, talvez por ter se dado conta do que a mesma significava na relação com um filho, disse “...*até certo ponto, porque tu tem que educar... Eu quero ver quando começar a disputar belezas [com o pai]*”.

O que a fez, no momento em que evidenciou a sua dificuldade de colocar limites no filho, remeter ao pai do bebê uma certa disputa de belezas, por ambos serem leoninos? Talvez nessa frase se condensassem as dificuldades dela, tanto em relação a seu filho como à percepção dela como mãe. O filho estava fadado a ser uma criança com gênio forte e agressiva. Isso por uma dificuldade de ela limitar os comportamentos da criança. Pareceu-nos que ela se colocava numa posição sacrificial em relação ao filho. Esse sacrifício aparecia no tipo de relato que fez das primeiras semanas com o bebê, momentos no quais ela não dormia nem de dia nem de noite, sentindo-se sozinha, sem ninguém para ajudá-la. Essa ajuda somente aparecia quando ela e o bebê já estavam exaustos e esfomeados. Apesar de ela reconhecer a ajuda da mãe, com certeza falava dessa ajuda como se tivesse sido alguém do esperado. Além disso, a fala remetia à entrevista da gestação, sobre a impossibilidade de reconhecer que a escolha do nome do bebê já estivesse definida. Nessa entrevista, referiu que definiria o nome do bebê quando visse o rosto do seu filho – se fosse de anjo, seria Ângelo, se fosse de capeta, não poderia ser esse o nome. Acabou escolhendo o nome que representava a cara de anjo, mas ela tinha medo de que o filho fosse um capeta. De alguma forma, essa possibilidade de o menino ser bravo já estava rondando a sua fantasmática desde a gestação. A leitura que ela fazia dos tapas que ele dava quando contrariado dizia respeito a como se comportaria no futuro.

Falou de Antônio dizendo que ele estava se queixando, pois eles não tinham mais tempo para ficarem juntos, chegando a referir que não sentia vontade de ter relações sexuais com ele. Achava que teve um puerpério muito forte, pois

“...eu tinha vontade de estapear ele, não podia nem olhar, eu brigava por tudo! Agora já passou.... Do início, eu botava a culpa nele... Tudo o que tava errado era a culpa dele... tudo eu xingava ele... No início, o Ângelo não se adaptava com ele, porque ele tinha muito medo de pegar o Ângelo, e ele passava isso para o Ângelo, eu acho. Então o Ângelo ia para o colo dele e começava a chorar - ‘tu sai daqui, vai-te embora, porque o guri não gosta de ti’.”

No momento em que ela falava da disputa entre as belezas do marido e do filho, referiu-se às queixas do marido em relação a toda a atenção estar voltada para o bebê. Em

relação ao que ela dizia a respeito do seu puerpério, constatamos que ela se colocava no lugar do filho, que quem ficava angustiada cada vez que Antônio chegava perto era Diana. Outro aspecto que podia ser subentendido disso é que, assim como o filho, ela não se sentia segura com Antônio (coisa que seria confirmada quando ela for falar das questões financeiras do casal). Além desses aspectos, as diferenças com Antônio, as quais tinham aparecido na gestação, se intensificavam. No início da gravidez, ela também ficava com nojo da cara de Antônio e brigava muito com ele. Nesse sentido, além das questões puerperais a respeito do marido, encontrava-se nesse período uma relação de base de destituição e de desvalorização do próprio. Para ela, era muito mais interessante ficar com o filho do que com o marido.

Contou que uma cunhada faria a sua festa de aniversário no salão do condomínio e que naquele dia ela teria que trabalhar. Disse que começou a trabalhar no dia anterior e seguia falando detalhadamente a respeito de sua consulta a um advogado, além de sua dúvida sobre pedir demissão ou esperar que a demitissem (o que possibilitaria que entrasse na justiça e recebesse mais dinheiro). Como era sua característica, falou muito sobre esse aspecto, chegando a explicitar valores de salário, ajuda de custo, o quanto receberia num caso ou noutro. Além disso, caso decidisse por demitir-se disse que, como era vendedora, poderia vender qualquer coisa e que já havia conseguido alguns produtos da marca Natura, além de *lingerie* para vender. Era por essa característica que achava que a empresa na qual trabalhava não iria demiti-la (eu tinha ficado sabendo por Antônio que, no último mês antes de pedir a sua licença – quando ela estava com oito meses de gravidez – ela foi a funcionária da empresa com maior volume de vendas).

Novamente surgia a ambivalência entre ficar com o filho ou voltar a trabalhar. Sentia-se exigida pelos dois lados, o que a fazia ficar angustiada por ter que decidir pela melhor opção. O que a faria decidir, naquele momento, seria o quanto ela deixaria de receber caso se demitisse, pois tinha muitas contas para pagar e não acreditava que Antônio daria conta disso — apesar de ele se dispor a arcar com os gastos da casa para ela ficar com o filho. Por outro lado, ele queria que ela vendesse seguros na empresa que ele tinha, o que ela negou, pois brigaria muito com ele (já que achava que Antônio não era bom vendedor e isso a irritava).

O dia anterior havia sido o seu primeiro dia de trabalho após o parto. Disse que foi horrível, que acabou indo chorando até a empresa. Chegando lá, começou a se envolver, até que Antônio ligou dizendo que Ângelo havia acordado. Ela estava se preparando para voltar para casa, mas demorou por causa de um código que ela necessitava para sair da empresa. Nesse ínterim, Antônio ligou novamente, dizendo que Ângelo estava com fome e, quando ela ouviu o choro pelo telefone, entrou em desespero. Saiu da empresa chorando e, ao ver o filho, disse que pediria demissão. Nesse dia não voltou para trabalhar. Voltou a falar sobre a consulta com o advogado: novamente ela se colocava em uma situação de angústia em ter que decidir pelo filho ou pelo trabalho, o que parecia ser uma impossibilidade de reconhecer o seu desejo de ficar com o filho e de ter que dar conta de uma exigência de trabalho que ela mesma se impunha (assim como aconteceu durante a gestação).

Tanto que, quando perguntada como estava se sentindo como mãe, disse que “...é ótimo, adoro. Por mim, não voltava a fazer nada, só ficava com o Ângelo”. Quando questionada se quando grávida acreditava que se sentiria assim, respondeu:

“...não, na realidade eu achava, assim, que eu ia ser uma mãezona, sabe? Mas não que eu quisesse parar de fazer qualquer coisa para ficar em função do meu filho, entende? Mas é muito bom ficar perto deles, eles assim, o Ângelo é carinhoso, sabe? Ele é assim, eu já ensinei desde pequeno eu fazia assim com a mãzinha dele: carinho na mamãe. Agora ele já faz sozinho, porque eu sei que é carinho, porque só a mãe entende. Quem vê, diz: - ‘ai, parece uma abobada’.”

Sem dúvida, ela estava falando do imprevisível que era o sentimento de amor pelo filho. Durante a gravidez, ela não tinha a dimensão desse aspecto, chegava a pensar sobre como seria com o filho, sem saber definir muito bem. Quando surgiu, na entrevista da gestação, os modelos de mãe a serem seguidos, sentiu que se colocaria em uma encruzilhada, entre ficar com o filho e a ele se submeter ou não largar nada do que era dela e o filho ficar sentindo sua ausência. A dúvida de quanto se permitia ser levada por esse sentimento estava esboçada desde a gravidez. O fato de ter que decidir por um ou outro referia-se à sua característica, na sua dificuldade de conciliar exigências e decisões (o filho ou o marido, o filho ou o trabalho, o filho ou o dinheiro), não podendo decidir por algo que lhe permitisse estar mais tempo com o filho e trabalhar um pouco menos, ou seja, algo intermediário entre os dois. Além disso, surgiu novamente o termo “*abobada*” (que tinha

aparecido no relato da gestação), por ficar disponível para o filho. *Abobada* como os familiares queriam que ela ficasse quando a pressionavam para sair do trabalho (durante a gravidez), sentimento que ela não se permitia sentir. Quando o bebê entrou em cena, esse sentimento materno pôde surgir e ser reconhecido. De alguma maneira, isso nos permitiu referendar a impressão que tínhamos durante a entrevista da gestação, na qual ela precisava do corpo do bebê para se deixar apaixonar por ele e se deixar levar por esse *abobamento* inerente ao sentimento materno. Porém, esse sentimento pelo filho aconteceu em dois momentos. Num primeiro momento, quase uma dificuldade de se adequar às novas exigências vindas do recém-nascido, entrave esse traduzido na dificuldade de codificar os sinais vindos do filho. Nos primeiros dois meses, o filho só berrava e sentia dor, ficando ela sem saber o que fazer, recorrendo aos prontos-socorros para que lhe dessem alguma palavra de conforto e lhe ratificassem que o filho estava bem. Num segundo momento, que coincide com a mudança de casa, o bebê não berrava mais, e ela conseguia percebê-lo como alguém que respondia aos seus cuidados, como quando ela contava que lhe ensinara a fazer carinho na mamãe. Somente pela mudança de casa e pela diminuição das cólicas fez possível a retomada de um lugar ideal, tanto para o filho quanto da maternidade. Sem dúvida, existia uma passagem de uma situação sacrificial para uma situação prazerosa na relação com o filho.

Quando perguntada sobre como percebia Antônio como pai, respondeu que ele era um paizão, chegando a ser melhor do que ela como mãe. Em seguida, começou novamente a falar dela, da perfeccionista que era também em relação ao filho:

“...O Ângelo tem que ser o mais lindo... Eu me dedico cem por cento para o meu filho, mas é porque eu quero que ele seja. Como é que eu vou te explicar? Hoje no mundo, se a criança não for esperta, se ela não tiver uma estrutura, se ela não tiver uma base, aí a pessoa fica assim, a ver navios... Hoje o que eu quero dar para o meu filho, e eu acho que agora é superimportante, sabe? Ele se sentir acolhido, numa casa, sabe, porque eu até dei andando uma olhadinha numa creche, mas as crianças ficam atiradas... [As professoras] ficam batendo papo, se a criança comeu, comeu, se a criança não comeu, não comeu.”

A questão da esperteza se mantinha na mesma intensidade desde a gravidez, talvez a diferença é que naquele momento estava relacionada ao acolhimento. Acolhimento este que ela não sentiu nos primeiros dias depois do parto. Além disso, ela se responsabilizava pela esperteza do filho. A esperteza dependeria do seu sucesso como mãe, talvez por isso o sentimento de cansaço que referia várias vezes durante a entrevista. Toda a sua energia

estava colocada no filho, tanto que ela chegou a afirmar que não mais se importava com a sua aparência, por estar totalmente voltada para Ângelo. Da mesma forma, colocava Ângelo em um lugar de ser mostrado, como produto do seu narcisismo. Ela passou a viver através de Ângelo, sendo que, no seu discurso, o lugar reservado a ele estava do lado de ter que cumprir com uma exigência social. Isso a deixava estressada, pois ela não podia fazer com seu filho algo que estivesse desvinculado do compromisso que ela havia se imposto, de torná-lo o mais lindo e o mais esperto.

Voltou a falar da indecisão a respeito do trabalho, relatando que Antônio a estava pressionando para que tomasse uma decisão, pois aquilo implicava algumas modificações cotidianas em relação a Ângelo, como, por exemplo, parar de mamar no peito.

“Eu vou ter que me decidir, né? Ou o Ângelo, porque daí ele vai ter que parar de mamar no peito. O Ângelo não chupa bico, ele não gosta do gosto da borracha, eu fui igual. Ele berra, berra se eu ponho o bico na boca dele, ele berra, berra se tu põe a mamadeira na boca dele. Ele só mama quando tá morrendo de fome. Minha mãe disse que eu era assim, prá mim mamar.”

Ela entendia esse tipo de comportamento de Ângelo por ela também ter sido assim quando bebê. Um bebê que exigia a presença da mãe e que ela duvidava se iria “se dobrar” aos seus pedidos (como quando ela referiu a respeito do gênio forte dos dois). A decisão por voltar a trabalhar poderia ter uma consequência drástica, pois implicaria não possibilitar o ideal que tinha em relação ao filho. Por outro lado, aqui ficava exemplificada a importância de se saber a respeito de sua história, o que a levava a entender alguns dos comportamentos de Ângelo e a suportar as suas exigências, exigências estas que, por outro lado, eram por ela montadas nos momentos nos quais ela ficava estimulando-o o tempo inteiro.

Por outro lado, ela se colocava numa posição de ser insubstituível para Ângelo, já que os outros não faziam as coisas como ela fazia:

“...[as outras pessoas] não são que nem mãe. Eu forço o Ângelo a comer, ele não gosta muito da fruta, mas eu faço ele comer toda a banana. (...) Eu meto na goela, coisa assim de mãe. Daí o Ângelo, ontem [dia em que ela estava trabalhando], deu uma cuspidinha na banana; o Antônio, aí - ‘ele não quer’, ele não deu. Daí o guri tava desde as sete e meia da manhã sem comer... Eu cheguei... Na casa da minha sogra, tava com os olhos inchados, vermelhos de chorar, ele mamou nos dois peitos... Daí te dá uma agonia, né, daí eu fiquei com ele.”

A dificuldade de decidir sobre voltar a trabalhar ou de ficar cuidando de Ângelo estava colocada porque ela não acreditava que Antônio tivesse condições de arcar com os gastos sozinho. Referiu que Antônio a chamava de mercenária, por não querer ficar com o filho em função do dinheiro. Questionava-a sobre se era o filho ou o trabalho o mais importante, ao que ela respondia “...lógico que meu filho é mais importante, só que sem dinheiro eu não vou ser nada para meu filho. Que adianta eu ter eu e o Ângelo e não ter dinheiro, do que nós vamos viver daí, entendeu?”.

A importância do dinheiro e o fato de Antônio não ser considerado tão capaz quanto ela era uma característica que se mantinha desde a entrevista da gestação. Ela não conseguia se decidir e nem deixar que os outros cuidassem do filho, pois, segundo ela, eles não o faziam direito. Ela se dava conta da necessidade de decidir, pois estava muito agoniada e passando aquela angústia para Ângelo; e o que acabava por acontecer era que ela não conseguia nem trabalhar nem cuidar de Ângelo. A respeito da falta de zelo no cuidado de Ângelo por terceiros, exemplificou com uma situação que ocorreu com sua sogra – por ele ter refluxo, depois de mamar precisava ficar uma hora com ele em pé, porque senão vomitava. A sogra achava aquilo um absurdo, porque os seus filhos mamavam e eram deitados em seguida e, se vomitavam, ficavam assim. Um dia, Diana deixou Ângelo na casa da sogra e, quando voltou para buscá-lo, estava “*vomitado e cagado*”. Outro aspecto dessa questão podia ser entendido pela valorização do que se tinha e não do que se era. Assim como o filho tinha que ser o mais lindo e o mais esperto, ela somente poderia ser considerada como mãe desde que tivesse dinheiro para lhe proporcionar coisas.

Voltou a falar do trabalho e do estresse que estava havendo na família, pois sua sogra era uma pessoa difícil, ficava disputando o neto com a sua mãe e, pelo fato de a sogra ter muito dinheiro, a sua mãe sentia-se inferiorizada. Novamente a questão do dinheiro aparecia como sendo determinante do afeto. Referiu que, se ela parasse de trabalhar, quem iria dar dinheiro para Antônio seria a sogra, o que iria deixá-la numa situação difícil de contornar. Por outro lado, ela reconhecia que a sua vontade era parar de trabalhar para poder cuidar do filho, só que a questão familiar e o fato de que se fosse demitida ganharia uma indenização razoável a faziam duvidar da melhor maneira de resolver essa situação.

Contou que, no último mês de trabalho, foi a que mais vendeu e que, no último mês de gestação ficou em casa descansando e comendo. Começou a sentir umas dores, e a médica optou pela cesárea, porque dizia que Ângelo era muito pequeno e que ela não poderia entrar em trabalho de parto porque o bebê não poderia fazer força. Além disso, tinha o tal do vírus que depois ela foi descobrir, que era o HPV, vírus que a maioria das mulheres tem e que não seria determinante na escolha de uma cesárea. Pensava que a cesárea havia acontecido porque o convênio pagava mais por esse procedimento, tendo se arrependido de fazê-la, porque os pontos doeram muito. Voltou a falar que, quando retornou do hospital, encontrou-se sozinha para cuidar de Ângelo, porque, além de a mãe ter ficado sem empregada, ela trabalhava.

Passou a contar como foram seus primeiros dias com Ângelo. Às vezes ligava para Antônio, porque não agüentava mais de dor e, além disso, o bebê não parava de chorar. Ficava o dia inteiro sozinha, tendo que cuidar de Ângelo e dela mesma; comia muito pouco e passava o dia inteiro em função do filho. Referiu que, 45 dias depois do parto, encontrava-se com o peso que tinha antes de engravidar.

“O Ângelo dormia, eu tirava aquela cochilada de vez em quando, porque quando tu é mãe a primeira vez, tu pensa que sempre vai acontecer alguma coisa para o teu filho. Daí, depois o Ângelo começou naquela função, eu só fui descobrir quando tinha dois meses, que era refluxo. Só que eu ficava apavorada, eu botava ele na cama, o guri vomitava; daí eu pensava, vai se engasgar, quanta criança morre engasgada de vômito. Eu não dormia, eu ficava a noite inteira olhando para o Ângelo... Eu não dormia para cuidar ele, se ele não ia vomitar. Louca, né, da cabeça, era só botar a criança de lado; se ela vomitar, vomita o travesseiro... Eu ficava a noite inteira acordada de olho aberto.”

Contou, ainda, que brigava muito com Antônio, porque ela lhe pedia para ficar cuidando de Ângelo para ela dormir e, quando acordava, ele também estava dormindo.

A maternidade para Diana iniciou com muita angústia, presentificando constantemente a possível morte de Ângelo, por negligência dela. Precisava se manter em estado de alerta, caso contrário, Ângelo padeceria por sua falta de cuidado. Na iminência da morte do bebê, pudemos pensar sobre o desejo de morte que acompanhava a primeira relação dela com o filho. Isso nos levava a tecer algumas hipóteses a respeito da intensidade das cólicas e do refluxo do filho. Ela se encontrando em um estado constante de tensão, tinha muita dificuldade de conter o bebê, visto a sua própria falta de apoio e contenção. Assim como na gravidez, ela se sentia muito cobrada em relação ao filho, mas pouco

apoiada. Por outro lado, era dela a dificuldade de deixar que outro tomasse conta dela e do seu filho, visto o exemplo que dava a respeito da negligência de Antônio ao cuidar de Ângelo e da sua impossibilidade de, naquele momento, ficar sustentando a casa para que ela pudesse cuidar do filho.

Descobriu que o bebê tinha refluxo em uma das noites em que foi até um pronto-socorro e a médica o viu mamando. Depois do refluxo, surgiram as cólicas. Ela nem sabia da existência daquela sintomatologia,

“...nem sabia que isso existia, aí tu sabe que quando tu é mãe, quando tu não é mãe tu tem uma noção completamente diferente do que é ter um filho. Tu acha assim, que ter um filho é que nem tu vai na casa dos outros, que tu vê aquele bebezinho limpo, arrumadinho, bonitinho, brinca com ele, vai embora e dorme. Quando tu é mãe, tu vê o que é ser mãe. Olha, ser mãe, depois que tu é mãe, tu dá valor para tua mãe por tudo o que ela faz.”

Houve uma quebra entre as imagens do bebê ideal e o bebê real. Por ela não ter tido muitos contatos com bebês, não tinha a dimensão do que era o cotidiano de cuidar de uma criança. Além disso, com a carga de ideal que ela tinha na gravidez a respeito do filho, era esperado que, quando se deparasse com um recém-nascido, teria dificuldade em administrar a situação. Durante a gravidez, ela não falava de um bebê, mas de uma criança já crescida, vislumbrando a possibilidade de sucesso por ela oferecida. Quando acabou se deparando com um recém-nascido, no qual imperam ainda os reflexos, ela não sabia o que fazer e como agir, colocando-se em situações sacrificiais que iam além da sua capacidade física e psíquica. Pairava no ar, no momento da entrevista, uma dificuldade do casal em relação a eles próprios e ao que Antônio esperava de Diana como mãe. Antônio chegou a deixar transparecer a sua preocupação em relação à forma com que Diana estava conduzindo a maternidade, pois achava que ela tinha dificuldades na relação com o filho, como, por exemplo, quando ia dar banho. Até alguns dias atrás, quem dava banho em Ângelo era a avó ou o pai, por medo dela de que algo acontecesse. Apesar de ela dizer que sabia o que ocorria com Ângelo e que somente ela estivesse habilitada a cuidá-lo, existia na casa uma situação de desconforto entre os pais e um questionamento visível de Antônio a respeito da capacidade de Diana em cuidar do filho.

Pela experiência de maternidade que ela estava tendo, sentiu que a relação com sua mãe estava mais tranqüila. Diana estava se percebendo como boa mãe,

“...porque eu vivo em função do meu filho; uma mãe, eu acho, que quer te dar muita atenção, para o seu filho. E agora acho que uma mãe tem que fazer isso. Eu faço tudo o que ele quer, brinco, dou atenção, entendeu... Cuido, sou uma mãe zelosa, não sou daquelas que quer o filho só para si, que só suga, que não deixa ninguém encostar... Tudo o que ele me pede, do jeito dele, eu faço. Mais não teria como fazer.”

Era estranha a expressão que utilizava a respeito do ato de sugar. Voltou a questão de quem suga quem, porque, nos primeiros tempos depois do nascimento do filho, era nítida a impressão que se tinha do seu esvaziamento e desamparo. Por outro lado, pelo tipo de relato que fazia da sua maternidade naquele momento, parece que se satisfazia na relação com o filho, por percebê-lo como aquele que cumpriria com seus anseios de sucesso e esperteza. Ficava claro que sua realização estava relacionada à possibilidade de mostrar o filho como aquele que a completava.

Apesar de ter dito na gestação que não gostaria de deixar de fazer suas coisas por causa do filho, ficou claro, nessa entrevista, que o jeito de ela ser mãe era muito semelhante aos da sua mãe e da sogra, que deixaram de fazer coisas em função dos filhos e eram muito superprotetoras. Se havia alguma dúvida durante a gestação de que tipo de mãe seria, nessa entrevista ficou claro a escolha que ela fez – e era esse o seu desespero – pelo retorno ao trabalho. Logo em seguida referiu que achava que não iria voltar a trabalhar mesmo: *“...eu acho que vou ficar com o meu filho, sabe, eu acho que dinheiro nenhum paga tu ver o sorriso do teu filho. Ontem meu filho comeu a primeira sopa da vida dele e eu não vi...”*

Parecia ser durante a entrevista que ela se permitia reconhecer e possibilitar o seu desejo de ficar cuidando do seu filho, assim como parecia ter sido durante a entrevista de gestação que ela se permitiu dar-se conta do tipo de mãe que ela acreditava vir a ser. Tanto que a amiga na qual ela pensava que iria se espelhar – aquela que não deixou a sua vida em função das filhas – passou a ser, nessa entrevista, *“...aquela que larga as crianças na creche”*.

Voltou a falar do choque que foi ter tido o filho, por não ter imaginado que fosse cansativo e estressante como foi. Não entendia o que estava acontecendo e por que se sentia daquela maneira. Sentia-se muito cansada, num primeiro momento pela dor da cesárea e, num segundo momento, porque estava sozinha em casa, sem ajuda para cuidar do filho. Acreditava que os outros tinham que cuidar de Ângelo, assim como ela o estava fazendo.

Então, quando sua mãe e Antônio chegavam, colocava-os na obrigação de cuidarem do bebê:

“...daí eu achava que os outros tinham que cuidar dele, só que como a minha mãe e o Antônio trabalhavam o dia inteiro, eles também estavam cansados. E eu dizia - ‘mas vocês não entendem que eu não agüento mais?! Eu preciso dormir!’ E daí eu brigava com todo mundo, tinha vezes que eu começava a chorar, porque eu não agüentava mais, daí vinha minha mãe e cuidava do Ângelo... Mas eu ficava acabada, eu tava acabada. Daí começou, depois que eu me mudei prá cá, foram pouquíssimas vezes que o Ângelo deu show de cólica.”

Apesar de ela referir que o fato de Ângelo deixar de ter cólicas tenha sido em função da idade e não da mudança de casa, na frase seguinte chegou a dizer que na casa da mãe houve um estresse com Antônio, o qual não deixou explícito, mas dava a entender que era um desentendimento de sua mãe com Antônio. Além disso, nota-se como, nesse primeiro período da maternidade, a dificuldade de colocar-se disponível para as exigências vindas do filho, a deixavam confusa e sem energia. Não era justo que somente ela passasse por aquele sacrifício, sendo necessário que, para todos, tivesse o custo que estava tendo para ela.

Nessa parte da entrevista, depois da possibilidade de “decidir” a respeito do não-retorno ao trabalho, ressurgiram as dificuldades dela com a mãe e o quanto se sentia vigiada e destituída, tanto por Antônio quanto por sua mãe na relação com seu filho. Contou uma situação que aconteceu no dia em que ela tinha resolvido dar o primeiro banho em Ângelo e quase o deixou cair na banheira. Ângelo tinha mais ou menos dois meses, e quem dava sempre banho nele era sua mãe; primeiro, por causa da cesárea, e, depois, por causa do frio (já que Ângelo havia nascido muito magrinho e passava muito frio). Quando começou a primavera, ela se animou a dar banho. Ela estava com a mãe e Antônio porque

“...nunca tô sozinha, e só fico sozinha quando não tem ninguém em casa, tá sempre alguém em cima de mim e o Ângelo... Estão sempre controlando, sempre analisando se está tudo certo ou errado! (...) Até o presente momento [desse banho] eu tava exausta de cansaço, são coisas que tu não te detém nos detalhes, porque tem outra pessoa fazendo, tu quer descansar... Daí eu abaixei ele na banheira, ele se levantou, do tipo se levantar, sabe? E ele fez assim, oh, ele subiu um pouquinho e virou para lá e aí eu segurei ele com as duas mãos porque senão ele ia cair.”

Referiu que tanto a mãe quanto Antônio fizeram um escândalo, dizendo que ela estava louca e que não sabia carregar a criança. A partir de então, ficou com medo de

machucá-lo e aquele sentimento estava relacionado à percepção que Diana tinha de que tanto a mãe quanto Antônio a ficavam controlando e podando sua relação com Ângelo.

Essa parte da entrevista acabou contradizendo o anteriormente dito sobre o saber ser mãe e o quão confiante estava nessa relação. Contou outro exemplo de controle e de poda exercido por ambos. Existia a indicação médica de começar a oferecer banana esmagada ao bebê. Diana contou que esmagou a banana e que colocava a colher mal encostando na boca de Ângelo para que ele fosse a experimentando com a língua. Antônio, vendo a forma como ela estava dando o alimento a Ângelo, disse que não era daquela forma que tinha que fazer, que tinha que colocar a colher dentro de sua boca para que o menino pudesse comer. Referiu ela que não colocava a colher dentro da boca porque tinha medo de machucá-lo:

“...eu comecei a dar papinha... E o Antônio dizia que tava errado... Mas do Antônio eu não dou mais bola, eu domino a situação, ainda... Daí daqui a pouco chegou a minha mãe e daí ela me viu, e a minha mãe já vai tirando o prato... Daí ela já toma conta, daí eu tenho que brigar, eu vivo brigando com minha mãe porque ela domina demais as coisas...”

Nessas situações, fica exemplificada a relação temerosa que, de fato, Diana estava tendo com o filho. Sentia-se constantemente vigiada pela mãe e por Antônio, mas esse sentimento pôde nos dizer algo a respeito de sua insegurança e de suas fantasias ligadas à morte, que a acompanhavam desde o nascimento de Ângelo. Isso se evidenciava nas idas aos prontos-socorros de madrugada, pois achava que o filho tinha algo mais que não somente uma cólica ou um refluxo, quando contava que não dormia porque tinha medo que Ângelo morresse afogado, ou ainda, quando contava que não se animava a dar banho e comida para o filho. Essas situações de temor desdiziam o que Diana referia a respeito de que ela “...enfia a comida goela abaixo”, se fosse necessário. Percebia-se uma contradição entre o discurso e o ato. Discursivamente, colocava-se num lugar ideal de quem fazia tudo pelo filho, mas lhe impunha certas condições quando necessário. No ato, percebia a sua dificuldade de posicionar-se firmemente na relação com o filho, com medo de machucá-lo, ou seja, que os sentimentos agressivos relacionados ao filho se concretizassem e ela passasse a maltratá-lo. Era no cotidiano com esse filho que surgia a impossibilidade de colocar limites para ele, sob ameaça de vir a tornar-se uma agressão. Isso fazia com que ela tivesse que se *dobrar* [grifo nosso] para seu filho, ou mesmo fazer tudo o que ele lhe pedia. De alguma maneira, isso nos remetia ao tipo de discurso que montava a seu respeito na

gestação – tudo o que ela sempre quis, sempre conseguiu. Havia aqui uma identificação com o filho, no sentido de que Diana estava vivendo o sentimento de onipotência através desse filho, fazendo de tudo por ele e colocando a sua existência vinculada ao sentimento de viver para e pelo bebê. Talvez fosse isso que gerasse os desejos de morte de seu filho, visto que, para ela, era impossível preservar um espaço próprio por mínimo que fosse.

Os sentimentos ambivalentes em relação ao filho eram encenados no cotidiano da relação e, aqui, talvez devêssemos lembrar de Stern (1997), que refere que as fantasias precisam ser encenadas para serem perceptíveis. Esse aspecto reforça a idéia de que, possivelmente, o bebê não se sentisse o suficientemente amparado pela mãe, o que lhe ocasionava cólicas ou lhe impossibilitava de pegar no sono como seria o esperado. Além disso, se, por um lado, Diana se queixou por ter que cuidar a maior parte do tempo sozinha de Ângelo, por outro, sentia as intervenções de sua mãe ou de Antônio como invasivas e controladoras.

Outro aspecto a ser marcado é que o primeiro banho que ela deu no filho (depois daquele no qual, segundo ela, quase deixou cair Ângelo na banheira) ocorreu no dia em que ela começou a trabalhar – dia anterior à entrevista:

“...mas daí, ontem, eu disse: -‘não, o Ângelo vai tomar banho comigo e chega de vocês. E quem vai dar banho sou eu e acabou, ele tem que se acostumar!’ Porque antes tu quer ser muito uma mãe perfeita, né, mas o Ângelo tem que ser meu filho, ele tem que ter a mãe que ele tem. Eu vou ser assim sempre e acabou. Não vou querer o resto da vida estar dependendo da minha mãe, do Antônio ou da babá da criança. Entendeu? E por aí vai, tu vai tirando assim umas neuras e tu vai tirando, tu vai te acostumando com o caso.”

O primeiro banho que ela deu, de fato, no filho foi quando o bebê se encontrava com quatro meses de idade. Acredito que isso nos confirme esse sentimento iminente de que ela, a qualquer momento, faria mal ao seu filho (o que foi confirmado no momento em que quase o deixou cair na banheira). Por outro lado, assemelhou-se muito ao tipo de discurso da entrevista da gestação, quando não queria largar o trabalho. Naquela ocasião, referiu que o filho teria que se acostumar com o jeito de ela ser. Uma das hipóteses que tecemos a respeito desse fato é o quanto estava lhe custando uma posição mais adequada à maternidade – postura de doação e espera. Enquanto gesta, a mãe vai modificando seu modo de ser em função das próprias modificações físicas e, também, pelo trabalho psíquico empreendido na montagem do bebê imaginado e das modificações dos relacionamentos da

sua tenra infância (Stern, 1997; Slade & Cohen, 1996; Szejer & Stewart, 1997). Desde a gestação, Diana tinha muita dificuldade em suportar e se adequar ao que se esperava de uma grávida, segundo ela, essa posição de “abobamento” própria da gestante. Esse sentimento permaneceu após o nascimento do bebê na incapacidade de codificar adequadamente os sinais que ele lhe encaminhava, como, por exemplo, na questão da fome. Era um movimento paradoxal, pois, se, por um lado, se dizia totalmente disponível àquilo que o bebê lhe pedia, por outro, tinha muita dificuldade de interpretar os sinais ditos mais vitais, como a fome. Ao contrário, percebia dificuldade em cuidar de Ângelo por parte da sogra ou mesmo de Antônio, que deixavam o menino sujo ou com fome, pois somente ela, por ser mãe, sabia o que o filho queria. Ela tinha disponibilidade em ficar brincando com o filho, o que traduz uma idéia de não tolerar ficar numa postura de doação própria dos primeiros tempos de vida do bebê. Precisava que o bebê lhe respondesse a seus estímulos, coisa que talvez não ocorresse nos primeiros dois meses. A mudança de residência e o próprio crescimento de Ângelo, que respondia às suas expectativas, possibilitava-lhe reconhecê-lo enquanto filho e a ela reconhecer-se enquanto mãe.

No momento da minimização do ideal de perfeição, é que se permitia encarar a tarefa de ser mãe e de apropriar-se do filho. Esse sentimento era explicado pela insegurança que sentia por tudo ser novo para ela. Com o passar do tempo,

“...mas com o tempo tu vai te sentindo mais segura assim como mãe, de tu, que sabe o que é bom para teu filho, tu vai fazer como tu quer. É que eu não sei se é uma coisa de hormônio, porque quando tu tá grávida tu também fica um pouco insegura com tudo... Isso que eu me acho uma pessoa convicta do que eu quero. Mas, quando tu tá grávida, as pessoas te dão muito palpite, quando tu tens filho, as pessoas te dão: - ‘ai, não faz assim, não faz assado’. Tu escuta muita coisa, e agora eu comecei a dar os pára-te quieto. Minha mãe, ai, meu Deus do céu, a minha mãe é a pior, ela se mete em tudo, tudo o que tu possa imaginar.”

Parecia que a possibilidade de se situar no seu papel de mãe, adquirindo uma certa segurança a respeito do que ela poderia fazer com seu filho, recolocava a mãe na sua posição anterior de controladora e invasiva. Enquanto Diana não tinha suporte necessário para poder lidar com seu novo papel, adquiria na experiência da mãe a segurança necessária para que, apesar do custo que isso estava lhe trazendo, poder se manter nesse lugar de mãe possível, por mais fraco que esse posicionamento pudesse parecer. Por outro lado, podemos inferir que a invasão, nos dois primeiros meses de vida do bebê, estava vindo dele, o que fazia com que tivesse um sentimento extenuante em relação às lidas com o filho.

O reposicionamento de papéis daquele que invade fez com que reconhecesse o desejo de ficar o maior tempo possível com o filho. Voltou a falar sobre o que faria se a demitisses – viveria em função do Ângelo, sairia a passear, já que, nessa época, ele já estava ficando sentado, o que lhe facilitaria os passeios. O receio que tinha era de ficar muito pobre e não ter dinheiro nem para comprar um sorvete. Dali a um ano, quando ela começasse a trabalhar, colocaria Ângelo em uma creche, porque não queria deixá-lo nem com a mãe nem com a sogra, pois elas o mimavam demais e, depois, era ela que teria que fazer tudo o que ele quisesse. Não se preocupava com a perspectiva de deixá-lo na creche, porque, como Ângelo era uma criança hiperativa e precoce, ela teria que ser bem cuidada pelas atendentes, principalmente porque uma possível negligência apareceria nos machucados que ele teria, em função da sua característica de ser agitado.

Terminou a entrevista dizendo:

“...só faço brincadeiras para ele ficar mais esperto, mais inteligente e, é isso, sabe? Eu acho que se eu tiver um outro filho daqui a algum tempo vai ser bem mais light tudo! (...) E depois, quando tu tem um outro filho, tu sabe que tudo aquilo vai passar, entendeu? Tu já consegue descansar mais, tu já vê que faz parte da vida de qualquer um, tu já sabe o que uma criança gosta, o que não gosta. Teu primeiro filho é todo novidade, tu não tem noção, eu não tive noção nenhuma de como é que era criar um filho, eu achava que era que nem boneca, mas agora que eu sei...”

O fechamento da entrevista foi significativo, pois resumia os sentimentos que tinha a respeito de Ângelo e de sua maternidade. Percebia que a exigência em relação ao filho não se repetiria caso viesse a ter um segundo. Para ela, isso ocorreu pelo desconhecimento da situação, por não estar suficientemente preparada para cuidar de um recém-nascido. Esse preparo nunca era o suficiente quando se tratava do primeiro filho, mas a angústia do desconhecido ficaria numa escala menor se a mulher tivesse tido experiências próximas a recém-nascidos. Além da dificuldade de não ter tido contato próximo com bebês, Diana era uma pessoa onipotente, com dificuldade de perceber e de lidar com as suas falhas e impossibilidades. Nesse aspecto, as dificuldades encontravam-se nos outros, eram os outros que não sabiam cuidar do bebê e não conseguiam codificar o que ele queria. No intuito de transpor a dificuldade que ela percebia na relação com o filho, utilizava um esboço do que seria um instinto materno para explicar como ela sabia o que o filho realmente queria – por ela ser a mãe, ela sabia. Por outro lado, no momento em que percebeu dificuldades concretas com o bebê, atribuiu essa dificuldade ao controle exercido pelos outros. Aceitou

esse controle por um bom tempo, por ela ter se sentido insegura e não querer falhar. No momento em que ela reconhecia que seu jeito de ser mãe estava relacionado com seu jeito de ser, vislumbra a possibilidade de colocar limites àqueles que a podavam e a controlavam. Esse momento é importante, já que talvez fosse inaugural de um tipo de relação que possibilitasse administrar de uma maneira mais tranqüila a sua maternidade. Foi somente nesse momento que se autorizou a dar banho no filho.

Entendimento Dinâmico sobre a Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê

Não há dúvidas de que essa entrevista nos mostrou alguns dos trabalhos psíquicos a serem empreendidos por uma nova mãe. A entrevista de Diana exemplificou, em muitos aspectos, de forma quase crua, o penoso que é mudar de posição subjetiva. Assim, iniciaremos com o eixo teórico interpretativo sobre o narcisismo, passando pelo Complexo de Édipo, pelas características do bebê e, finalmente, sobre o Mito Familiar.

Todo o trabalho psíquico empreendido na gestação vai abrindo o espaço necessário para que o bebê surja enquanto sujeito e se deixe tomar como objeto de amor pela mãe. Se, até o momento do nascimento, a mãe tem direito de imaginar tudo sobre o seu bebê, a realidade do seu corpo lhe impõe um limite (Horstein, 1994a). Para isso, um trabalho de investimento narcísico no bebê que nasceu se faz fundamental. Como marca Freud (1914a/1990), “Na criança que [as mulheres] geram, uma parte de seu próprio corpo as confronta como um objeto estranho, ao qual, partindo de seu próprio narcisismo, podem dar um amor objetal completo” (p.86). Sem dúvida, empreender um trabalho de investimento dessa ordem não é sem conseqüências e, uma delas, pode ser o sentimento de esvaziamento e exaustão. Além disso, apesar de o bebê ser um produto do seu narcisismo, algo do estranho entra em cena, algo escapa àquilo que a mãe podia ter imaginado e controlado (talvez em função desse estranhamento, a subjetividade do bebê possa ser deslocada do corpo materno). Dessa forma, a entrevista de Diana pôde nos dar certas pistas de como, às vezes, se torna difícil o período do pós-parto.

Nesse sentido, poderíamos pensar o lugar que ocupava a dor dos pontos da cesárea para Diana. Lebovici (1987) considera a dor sentida no parto como um fator importante, já que ajuda a mãe a separar-se do filho no plano físico. Especificamente na situação de Diana, a dor podia estar relacionada ao fato de ela não estar pronta para receber o filho: o parto antecipado não lhe possibilitou a espera por um parto normal ou mesmo entrar em trabalho de parto. Dessa forma, inferimos que a intensidade da dor relacionava-se ao fato de ela ter sido jogada numa situação para a qual ainda não estava pronta. Referiu-se muito à dor dos pontos, aquela que lhe lembrava permanentemente o momento da separação física do seu filho, filho este, considerado até aquele momento, como ideal. Esse fato, trazido algumas vezes, lembrou-nos o que acontece numa situação traumática, onde a cena vivenciada retorna na memória numa tentativa de elaboração (Freud, 1920a/1990). Além da questão traumática, não podemos deixar de referir o entendimento de Dolto (1992) a respeito do parto como sendo uma castração. Essa castração tem que ter um efeito humanizante que possibilitará que a mãe desvincule o bebê do seu corpo, fazendo com que um novo sujeito surja. No ingresso desse novo sujeito, algo do inesperado se impõe, havendo uma necessidade de recomposição do imaginado até então. A possibilidade dessa castração dar seus frutos dependerá, segundo a autora, do quão “narcisizante” o corpo do bebê será para a mãe.

Isso se refletia na primeira relação que estabelecia com o bebê. Durante a gestação, o ideal jogado na montagem do bebê imaginado tornou-se inalcançável depois do parto. Não entendia como um bebê podia passar berrando dia e noite e ela sem poder fazer algo para minimizar a dor que acreditava que o mesmo sentia. Assim como ela se encontrava impedida de aliviar a dor da cólica do bebê, via-se permanentemente remetida à dor que sentia por ter se submetido a uma cesárea. Essa temática aparecia com bastante frequência, considerando que já havia se passado quatro meses. Além disso, chama atenção que em nenhum momento falou do parto, como foi e mesmo como se sentiu em relação ao mesmo. E isso pôde nos fazer pensar em uma dificuldade na elaboração desse momento do parto, que pode ter sido sentido como traumático. A intensidade da dor nos dias que se seguiram à cesárea nos fizeram duvidar sobre a que dor Diana estava se referindo – a dor dos pontos ou a dor de encontrar-se com uma realidade crua onde faltavam palavras para a sua

elaboração? Essa primeira relação que se estabeleceu com o filho estava centrada numa incapacidade de situar e fazer coexistir o bebê da realidade com aquele bebê ideal e perfeito imaginado durante a gestação. Além disso, o sentimento de completude narcísica vivenciado na gestação quebrou e, no seu lugar, surge um sujeito estranho que a incapacitava de posicionar-se em um lugar materno.

Assim, percebemos, em termos de identificação edípica, a dificuldade de situar-se como mãe daquele bebê que ela não conseguia compreender e que desconhecia. Dessa forma, o lugar dela de ideal também ficava difícil de ser acomodado. Nesse sentido, a identificação com o papel materno não pôde ser costurada, demandando da sua mãe que cuidasse dela e do filho. Essa impossibilidade de Diana colocar-se em um lugar materno permitiu que as intervenções de sua mãe não fossem tomadas como invasivas, mas, ao contrário, fossem fundamentais para que Diana pudesse ressituar-se em uma nova posição. Ela pedia que a mãe cuidasse do seu filho por ela e, em alguns momentos da entrevista, surgia o sentimento de que ela não foi amparada como gostaria de ter sido. Por outro lado, deixar que a mãe tomasse conta do seu filho lhe impossibilitava que a mesma lhe ensinasse como cuidar dele, podendo fazer uma costura identificatória na qual o corpo do bebê e o corpo da sua mãe precisavam entrar em cena, colocando-a, muitas vezes, como espectadora de uma situação em que se pudesse espelhar. Por outro lado, quando a mãe se dispunha a cuidar do bebê ela, só queria descansar. Mesmo que pudessemos pensar numa situação de espelhamento necessária para colocar-se num lugar materno, acaba falhando, o que fica exemplificado no momento em que conta que quase deixou o bebê cair na banheira por não ter podido prestar atenção nos detalhes de como tinha que pegá-lo no banho.

Parece que foram necessários pelo menos dois meses e meio para que pudesse acomodar o seu bebê imaginado ao da realidade. No momento da entrevista, essa reestruturação já estava colocada. O ideal jogado no filho aparecia com intensidade um pouco menor daquela descrita na gestação. Ângelo continuava sendo superesperto, o mais lindo e adiantado para a idade, mas parecia que o imperativo de ser um sucesso fora minimizado. O limite imposto pela realidade do bebê a deixava sem ação e sem capacidade de exercer a sua função. Recorria à sua mãe, mas esta também não correspondia às suas expectativas. De alguma forma, ela não tinha a menor idéia do que era ser mãe e, na

tentativa de dar conta do inesperado, colocava-se numa posição de total esvaziamento, o que lhe acarretava dificuldades sérias, tanto com o bebê quanto com os familiares que estavam tentando ajudá-la.

Poderíamos dizer que o bebê da realidade não possibilitou a projeção dos seus ideais, fazendo com que os primeiros tempos com o bebê se tornassem exaustivos e sem sentido. Precisaram de quatro meses para poder se situar na cadeia geracional, sendo o primeiro movimento, sair da casa dos seus pais e, o segundo, ter recolocado a mãe no lugar que estava anteriormente situada (invasiva e controladora), o que possibilitou, por exemplo, dar banho no filho. De alguma forma, essa recolocação dos personagens nos seus devidos lugares implicava a colocação em ato do Mito Familiar na qual ela foi jogada e que, a partir da possibilidade de assumir o lugar materno, ela jogava o bebê no lugar no qual ela própria estava inserida.

A Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê

Geralmente, a entrevista de oitavo mês era realizada na sala de brinquedos do Instituto de Psicologia da UFRGS, no intuito de filmar os pais e as crianças utilizando os mesmos brinquedos. Aproveitava-se para fazer, além da filmagem, a entrevista do casal e as entrevistas individuais no mesmo dia. Marcamos a mesma, e Diana se dispôs a ir com Antônio, dizendo que eu podia marcar o dia que quisesse, porque ela somente lhe comunicaria. Avisou-me que dificilmente Ângelo ficaria quieto para que pudéssemos conversar depois da filmagem, mas que poderíamos tentar. Fizemos a entrevista do casal e do temperamento primeiro e, depois, a minha colega foi entrevistar Antônio em outra sala. Diana e eu ficamos na mesma sala para tentarmos fazer a entrevista individual. Como era previsto, não foi possível, porque Ângelo ficava inquieto, querendo sair para passear e não sossegou até que saíssemos com ele pela mesma porta que seu pai saiu. Ele não engatinhava, pois queria caminhar, utilizando o corpo dos adultos para investigar o ambiente. Ficamos com ele no colo ou ajudando-o a caminhar mostrando as coisas que havia no corredor até a entrevista do pai terminar. Combinamos com Diana, então, de irmos à sua casa no dia seguinte para conversarmos.

Essa entrevista teve uma particularidade em relação às outras. Diana foi bastante sarcástica quando se tratava das reclamações a respeito de Antônio, passando a reclamar *debochadamente* [grifo nosso] do marido e não perdia uma oportunidade de falar mal dele. Não foi uma entrevista tão longa como as outras, parecendo que não tinha muita vontade nem necessidade de falar, estando muito atenta ao que o filho estava fazendo no andar de baixo, com outra pessoa que estava cuidando dele. Enquanto o filho não dormiu e ficou conosco no quarto no qual estávamos falando, a impressão que me deu era que ela não estava à vontade.

Iniciou falando da dificuldade que seria se tivesse que trabalhar e ser mãe, sendo difícil para ela se imaginar naquela situação. Contou que recomeçou a trabalhar em dezembro, que tirou um mês de férias, que voltou a trabalhar uns 10 dias e depois, em fevereiro, que havia feito acordo para que a demitiram. O problema não foi trabalhar, mas o local de trabalho, que era muito ruim. Além disso, referiu que, em casa, tinha uma coisa melhor para cuidar e brincar. Por outro lado, nos momentos em que conversava com os

colegas, era interessante e, quando isso acontecia, nem lembrava de Ângelo. Isso a fez acreditar que se trabalhasse em alguma coisa que, de fato, gostasse, continuaria trabalhando.

Naquele período, Ângelo ficava com sua mãe. Não tinha coragem de largá-lo numa creche, sem saber quem cuidaria do filho. Chegou a dizer que não imaginava, na época da gestação, como seria como mãe. Sabia que não seria daquelas mães que largam os filhos na creche, assim como a amiga lembrada na entrevista, mas, também, não tinha a dimensão que seria tão grudada e tão apegada ao filho.

Achava Ângelo muito esperto para a idade que tinha e contou que, na época em que estava trabalhando, ele fazia chantagem cada vez que ia sair de casa. Comparou o seu comportamento ao de uma sobrinha:

“...tu acha que uma criança de quatro meses vai saber que a mãe tá indo trabalhar e olhar na porta? Não sabia, né, fazia chantagem porque ele quer tar sempre grudado com a mãe. Hoje o Ângelo sabe quando a gente vai trabalhar e o dia que não, mas antes era só porque eu tava me afastando, eu acho que ele é chantagista... É porque eu vejo a minha sobrinha que é uma plasta. A mãe pode largar ela aí, que ela deixa. O Ângelo, não, ele se atirava para cima e ahhhh [choro]. Eu morria de dó, como é que tu vai deixar teu filho chorando, te querendo e tu indo trabalhar com aquela dor! Foi demais para mim, eu não agüentei a pressão... E resolvi ficar com meu gurizinho amado.”

Mas acabou atendendo aos pedidos do filho e ficou em casa. Com certeza, estava tranqüila com aquela decisão. Acreditava que o filho fosse esperto, característica que se mantinha desde a montagem do bebê imaginado, deixando-a tranqüila na relação com o filho. Ela confirmava a esperteza comparando-o, com outra criança da mesma idade, que, na verdade, era sobrinha do Antônio, e tudo o que vinha dessa linhagem era considerado como “*plasta*”. O conflito com o filho e com sua maternidade, a princípio, encontrava-se resolvido.

O lugar que o filho ocupava era o de depositário do seu amor. Reconhecia que tinha coisa mais interessante para fazer e que essa coisa a preenchia completamente, não sentindo necessidade de mais nada. A leitura que Diana tinha a respeito do comportamento do filho a fez reconhecer o desejo dela de ficar em casa cuidando do mesmo. A forma de reconhecer o seu desejo era através do desejo do filho, que queria ficar grudado com ela. Apesar de referir que não agüentou a pressão exercida por Ângelo, não fez muita força para continuar trabalhando ou para fazer algo que não fosse cuidar dele. Além disso, no momento em que

colocava sentido na atitude de Ângelo cada vez que ia sair de casa, fazia-o com o intuito de mostrar que ele a desejava, que queria continuar perto dela, sendo isso sentido como imprescindível. Ela o caracterizava como chantagista, o que a colocava no lugar de desejada por ele. De fato, Ângelo estava em uma posição de objeto privilegiado em relação ao seu desejo (Hilferding, 1911/1991).

Encontrava-se tranqüila na sua relação com a mãe, não se sentindo mais ameaçada, sendo que muito pouco falou dela durante a entrevista. Parecia que, pacificando-se com o filho, pacificava-se com a sua mãe e, conseqüentemente, assumia uma certa tranqüilidade em relação à maternidade. O conflito surgia, agora, na relação com Antônio, e a ameaça, na sogra. A relação do casal estava beirando a insustentabilidade, e os conflitos relacionavam-se a quase tudo que viesse dele. Se existiam sérias críticas em relação às posturas que ele tomava frente às coisas da vida, naquele momento, além de crítica, era sarcástica e o destituía muito mais do que nas entrevistas anteriores.

Em relação à decisão de não mais trabalhar, se dizia tranqüila, pois tinha que aproveitar aquele filho, já que acreditava que não teria outro, “...*aproveitar tudo, porque não sei se vou ter outro filho na vida... [porque] Primeiro tem que ter pai para ter outro filho...*”. Na entrevista anterior, queixava-se do cansaço, nesta aproveitava a decisão de não ter outro filho para se queixar de Antônio. Falou que, se Antônio fosse diferente e lhe oferecesse outra estrutura de vida, ela até teria outro filho, mas, nas condições daquele momento, isso jamais aconteceria. Comparou a sua situação a de uma vizinha, dizendo que o marido dela lhe dava uma mesada e ainda tinha empregada para cuidar da casa. Essa vizinha só ficava cuidando do filho, porém, mantinha uma certa autonomia financeira (em função da mesada que o marido lhe dava). Estava com dificuldade de administrar a questão financeira, pois estava se vendo sem a autonomia que tinha anteriormente. Estava acostumada a ter seu dinheiro e, no momento em que se via sem salário, desconhecia-se ou não sabia como proceder:

“...a vizinha aqui da frente não trabalha, só cuida da criança que é um terror, ela não cuida direito... E o marido dela dá mesada de mil reais... Ela continua com tudo que ela quer, ela tem empregada... E isso é uma estrutura boa, que assim tu vai continuar tendo a tua vida. Porque o problema é quando tu tem a tua vida, de tu ter a tua independência, que eu digo, dinheiro, tu faz o que tu quer, tu compra o que tu quer, na hora que tu quer e depois te cortam, e daí depois acaba isso. E é isso que quem nunca sentiu o gostinho que nem era a minha mãe, essa geração mais antiga que nunca trabalhou fora, daí ficava em casa cuidando

de filho, é uma coisa que tu nunca sentiu o gostinho de ter aquilo e depois que tu sente o gostinho e te cortar é horrível.”

Essa frase talvez exemplificasse a problemática e o lugar do conflito, que se desvinculava da relação com o filho e com sua mãe. Diana equiparava a posse da vida à posse de dinheiro. A questão do dinheiro era uma temática bastante abordada nas três entrevistas. O que anteriormente a deixava angustiada na possibilidade de escolher não trabalhar para cuidar do filho dizia respeito à impossibilidade que teria de determinar certas situações por não ser dona do seu dinheiro e acreditar que Antônio não daria conta. De alguma maneira, isso era confirmado. Apesar de estar satisfeita com o fato de cuidar do filho, estava cada vez mais insatisfeita com Antônio, marcando, sempre que possível, as suas falhas. Nesse aspecto, os ataques a Antônio eram descarados e quase sem mediação. Falava mal dele abertamente, que cansou da sua moleza, que era um “*plasta*”. Além de falar mal abertamente, fazia-o de forma debochada, o que o inferiorizava mais ainda.

O jeito de ser de Antônio a deixava muito preocupada no que se referia à educação de Ângelo. Acreditava que Antônio era assim porque não teve estrutura suficiente, culpando a sogra pela má influência no seu jeito de ser (a sogra não soube educar o filho). Dava graças a Deus por Ângelo ser parecido com ela e não com o pai. Exemplificava contando que, quando o filho queria um brinquedo, não sossegava até consegui-lo, ao contrário de Antônio, que não lutava pelas coisas.

“O Ângelo é que nem eu, ele é completamente igualzinho a mim. Ele é idêntico ao Antônio fisicamente, mas o gênio do Ângelo é igual a mim. Graças a Deus, o Ângelo não saiu assim [que nem o pai], se não eu ia morrer... eu acho ótimo. Se ele encucar que ele quer esse brinquedo, ele vai fazer até conseguir. O Antônio não é assim, o Antônio esticou o braço, não alcançou o brinquedo, ficou assim. Então ele é uma pessoa que não luta pelas coisas que ele quer. Então eu acho bem bom o Ângelo ser assim, bem bom, porque hoje em dia no mundo tu tem que lutar pelo que tu quer, senão ele vai ser... O Antônio vai ser sempre o filhinho da mamãe, desse que ganha tudo, e eu não quero isso para o meu filho... Eu tento não dar tudo na mão dele, sabe? Tento dificultar para ele se superar. Eu acho que isso é bom, não ser um bosta. Imagina, o mundo cada dia está pior e tu ainda vai ter um bosta, o que vai ser do meu filho... Eu me preocupo bastante como vai ser a educação do Ângelo... Quem vai educar sou eu, tudo.

Se, por um lado, sentia-se aliviada pelo filho não ser que nem o pai, por outro, sentia-se responsável para que o filho não se assemelhasse em nada a esse pai, para não ser um “*molenga*”. Se isso chegasse a acontecer, seria porque ela permitiu. Quem foi responsável por Antônio ser um “*bosta*” foi a própria mãe, que não possibilitou que o filho

lutasse pelas coisas. A condição de ser insubstituível para o filho repetia-se ao longo das entrevistas. Sem ela, Ângelo não seria tão esperto e inteligente. Nessa entrevista, tinha certeza de que somente ela lhe possibilitaria a estrutura necessária para conseguir se defender na vida e lutar pelas coisas. Estrutura que Antônio não bancava para que ela pudesse exercer o seu papel tranqüilamente.

As diferenças que apontava entre ela e Antônio diziam respeito à educação que cada um teve e à estrutura familiar. Referiu que a sua família era superestruturada, pois o pai era pai, a mãe era mãe, e os filhos eram filhos. Já os pais de Antônio eram separados, o pai tinha outra mulher e filho, sendo isso caracterizado como uma família desestruturada. Segundo Diana, por ele ter se originado de uma família desestruturada, não teria condições de oferecer uma estrutura adequada ao filho. Reivindicava que Antônio possibilitasse uma estrutura adequada para que ela pudesse ser uma mãe sem o estresse que implicava a falta de dinheiro (assim como o marido da vizinha), mas, por outro lado, impossibilitava que Antônio, por ter vindo de uma família de pais separados, pudesse oferecer uma estrutura adequada ao filho. Ao mesmo tempo, parecia não se dar conta que ela estava caminhando para uma desestruturação familiar (separação conjugal), o que acarretaria alguma conseqüência para o filho (seguindo o raciocínio de que Antônio era uma “*moleza*” porque não teve estrutura familiar). De alguma forma, Antônio era um “*filhinho da mamãe*”, porque a mãe lhe fazia todas as vontades, porque o pai saiu cedo de casa. Ela morria de medo que Ângelo ficasse igual ao pai, que não lutasse pelas coisas que queria, mas, ao mesmo tempo, colocava de lado Antônio da relação com o filho, o que possibilitaria que Ângelo se tornasse um “*filhinho da mamãe*”, sem um pai para se interpor na relação dos dois.

Queixava-se que tinha que estar cutucando sempre Antônio, até para as coisas mais básicas, como, por exemplo, em relação a arrumar ou limpar a casa. Por outro lado, referia que o “*tudo está bom de Antônio*” dizia respeito a coisas relacionadas com ela ou com Ângelo, porque, quando se tratava das suas coisas, tinha que ser o melhor. Para exemplificar esse aspecto, contou uma situação em que a mãe de Antônio lhe comprou um casaco e um sapato de couro, em uma boutique, gastando muito dinheiro. Esse tipo de situação a irritava porque – segundo ela – a mãe de Antônio, ganhando o que ganhava,

poderia ter comprado um apartamento para cada filho morar em vez de ficar comprando bobagens. A sogra só tinha o apartamento onde morava, não tendo adquirido nenhum bem. Eram essas diferenças de valores que a preocupavam em relação à educação do filho. Disse que a sogra se relacionava através do dinheiro, que comprava as pessoas. A questão do dinheiro voltava, evidenciando o poder daquele que o possuía. A sogra, tendo dinheiro, exercia influência sobre Antônio e queria exercer influência sobre ela, assim como o fazia com as outras pessoas da família. Para defender-se daquela situação, montou um núcleo impenetrável com o filho, no qual eles se bastavam, sendo que Diana tinha todas as explicações do mundo para ser assim.

Sentia-se ameaçada pela sogra porque ela teria comentado que o neto iria amá-la muito e que iria morar com ela (a avó) porque ela lhe daria tudo o que ele quisesse: “...*ela adora dizer que o Ângelo vai amar ela, que ele vai querer ir morar com ela, que ela vai dar tudo para ele. E ela vive fazendo chantagem com as primas de Antônio*”. Exemplificou como a sogra agia, contando que as primas de Antônio estavam sempre perto dela, porque lhes comprava os brinquedos que queriam, não importando o preço. Caracterizava a sogra como chantagista no estabelecimento das relações com as outras pessoas, característica esta que foi utilizada quando descreveu o comportamento do filho, cada vez que ela ia trabalhar. Esse tipo de atitude da sogra a assustava em relação a Ângelo. Perguntava-se se a sogra não iria querer comprar o filho, o que fazia com que não os deixasse sozinhos. Outra questão que a ameaçava referia-se ao desejo da sogra de tirar outra neta da nora. Contou a situação dizendo que a sogra era capaz de conseguir, pois ela trabalhava em um lugar com muitos advogados bons, além de ter um excelente salário. Além disso, a condição social desfavorecida da nora – era uma pessoa que mora em uma vila e, conseqüentemente, não tinha dinheiro – lhe ajudaria a conseguir esse feito. O dinheiro podia, inclusive, separar um filho de uma mãe. Nessa situação, pudemos pensar que, se por um lado, Diana sentia-se muito segura na relação com o filho, por outro, existia a possibilidade de que lhe tirassem o filho a qualquer momento.

A ameaça que Diana sentiu na gravidez, de sua mãe se adonar do filho, era revivida naquele momento, oito meses depois. Ela acabou desvinculando-se da mãe por ter sentido que a mesma queria adonar-se do neto. Desvincular-se da sogra talvez fosse mais

complicado, porque tinha um bem que para ela era precioso: o dinheiro e o poder dos advogados. Ela mesma, na família que constituiu, sentiu a diferença social que sua mãe sentia em relação à mãe de Antônio, na entrevista anterior. A pergunta que poderíamos nos fazer é se uma das formas de se desvincular da sogra, acabando com essa ameaça, não seria se separando de Antônio. A separação de Antônio já estava colocada. Contou que, em uma briga que teve com a sogra, disse: “...*se um dia eu me separar do Antônio, não tenta fazer isso com o Ângelo não vai conseguir... Nem tenta, porque eu não sou uma qualquer na vida, tu não vai conseguir me tirar*”. À minha pergunta sobre se ela se sentia realmente ameaçada, respondeu que sim, que se um dia se separasse de Antônio, iriam deixá-la sem a casa, apesar de todos saberem que era ela quem pagava a prestação até aquele dia e que nenhum deles havia ajudado, apesar de terem condições. Isso fazia com que se sentisse ameaçada e que tivesse que brigar com tanta energia pelo amor do filho.

Essa situação repetia-se cada vez que sentia que algo está fugindo do seu controle – na gestação, quando a mãe começou a dizer onde as coisas do bebê iriam, na entrevista anterior, quando ela mesma ameaçava a integridade física de Ângelo e, naquele momento, porque se via sem dinheiro e, conseqüentemente, sem capacidade de viver ou de fazer o que ela queria (incluindo, talvez, a possibilidade de manter o amor do filho). De alguma forma, deslocou o poder de decisão para a sogra – sogra que não a ameaçou até o momento no qual ela se vê sem armas para lutar (dinheiro). A intensidade da ameaça pode ser tamanha, pois acreditava que a sogra mantinha o amor dos filhos comprando-os, assim como fazia com as primas de Antônio.

Uma das formas de se defender da ameaça talvez fosse apagando qualquer traço característico de Antônio. Essa tentativa de apagamento confirmava-se quando, em outro momento da entrevista, falava que uma das razões possíveis para explicar o porquê de Ângelo engordar menos do que deveria se relacionava ao fato de que, talvez, ela, inconscientemente passasse algo para o seu filho por ela não querer que fosse gordo como o pai: “... *porque o Ângelo não cresce, porque ele não quer saber de comer, até não sei se não é inconscientemente que tô passando isso... Botando na cabeça para ele não ser gordo... Vou fazer o que tiver que fazer para ele não virar gordo*”.

Mesmo que fisicamente achasse o filho parecido com o pai, chegando a referir, que se Antônio fosse magro, seria bonito, tentava antecipar um tipo de identificação possível, apagando-a antes mesmo de ter acontecido. Além disso, as queixas relativas a Antônio eram as mesmas desde a gestação, sendo as principais, a gordura, o não-comprometimento com o trabalho e o fato de “*ser filhinho da mamãe*”. Foi dela a escolha desse homem para ser o pai do seu filho. Restava a pergunta se tinha que ser um pai passível de destituição cotidiana numa tentativa de adonar-se do filho e de se manter como única responsável por ele. E isso nos remete, necessariamente, à relação da sua mãe com ela e ao sentimento de invasão exercido pela mesma, relatado nas entrevistas anteriores.

Na entrevista da gestação, referiu que a relação com seu pai era muito próxima, mas pouco falava dele. Ao contrário, sempre falou muito da difícil relação com a mãe e o quanto era complicado colocar-lhe limites. Se fosse possível fazer uma previsão para Ângelo, poderíamos supor que a história se repetiria – uma relação conflitiva com Diana, visto a carga de exigência que ela lhe impunha, e uma relação mais tranqüila com o pai. Ela chegava a referir, brevemente, que, como pai, não tinha queixas de Antônio, visto que brincava muito com Ângelo. Isso fazia com que se sentisse dividida porque percebia que Ângelo amava o pai, mas que não era isso que faria com que ficasse com uma pessoa para o resto da vida. Desde quando se propuseram a morar juntos, sabia que não iria durar muito tempo. Não via, ainda, possibilidade de apaixonar-se novamente por Antônio.

Contou que Ângelo dormia na cama com eles; achava mais fácil, porque era muito frio e Ângelo mamava três vezes por noite. Enquanto foi verão, ela o manteve no quarto dele. Como naquele momento os dois estavam passando muito frio, isso fez com que decidisse que o filho voltasse a dormir com o casal. Disse que não atrapalhava em nada e, muitas vezes, colocava Ângelo para dormir no lugar de Antônio, fazendo com que ele dormisse no quarto do filho. O lugar que ela determinava para o filho ocupar parecia o de ser aquele que a satisfazia, não possibilitando que alguém se interpusesse naquela relação. Essa idéia remetia-nos novamente ao entendimento sobre o Complexo de Édipo (Lacan, 1958/1995), onde, por determinado tempo, a mãe volta-se para o filho na ilusão dele completá-la. Apesar disso ocorrer com a maioria das mulheres, aparecia um pouco exagerado em Diana. A partir disso, supomos um entendimento de como estabelecia as

relações com as pessoas mais próximas do seu cotidiano – havia sempre alguém que a ameaçava na relação com o filho.

Em relação à escolha do nome, referiu que ela sempre quis Ângelo, e que havia um nome que Antônio gostava, mas não lembrava mais qual era. De qualquer forma, ele não teria conseguido escolher um nome tão bom quanto o sugerido por ela:

“Na época [da escolha do nome], eu pensava que ia ser um anjo, né, mas meu filho é um anjo! Não ia escolher um nome tão bem. Acho a minha mãe e a minha sogra ridículas, mas eu tô igual, a gente é muito abobada. Mas eu acho que o Ângelo é um anjo mesmo, ele é todo mimoso, todo bonitinho, mas eu acho que ele é assim por causa de mim, é porque eu cuido muito bem dele.”

Ela fazia questão de ser responsável pelo filho, e isso lhe possibilitava mostrá-lo como produto do seu desejo e do seu cuidado. Era isso que fazia com que todas as pessoas à sua volta se apaixonassem por Ângelo. Apaixonando-se por ele, havia um reconhecimento do seu papel – o filho era apaixonante porque assim ela o fizera. Era como se, apaixonando-se pelo filho, apaixonassem-se por ela, e isso era o bastante. Ela se sentia refletida no filho, ele era o seu produto mais precioso e, por esse viés, entendemos a necessidade de barrar tudo o que poderia se interpor nessa relação. Isso também permitia-nos pensar a respeito do nível de angústia que sentia quando era ameaçada de perder o filho. Era como se, retirando-lhe o filho, estivessem-lhe tomando a sua própria vida. Essa ameaça fazia com que ela procurasse aliados que a ajudassem a proteger a relação, sendo que a saída que encontrara para a ameaça materna, durante a gestação, foi Antônio, e a saída que estava encontrando em relação à ameaça da sogra, era destituir Antônio sempre que podia, apagando qualquer traço de identificação possível do filho com o pai, defendendo-se na sua família e no tipo de educação que eles lhe ofereceram.

Falando da relação com o filho, referiu que eram muito carinhosos um com o outro: *“...nós dois somos bem carinhosos um com o outro; ele vive alisando, agora ele aprendeu a fazer uns carinhos. Então ele acorda, me mexe, me toca ... Ele vibra”*. Isso nos fez pensar a respeito de certo prazer sexual com o filho, o que poderia levá-la a prescindir da relação com o marido. Nessa relação narcísica, encontrou o parceiro ideal, parceiro este que respondia a todos os seus pedidos e, além disso, colocando-a em um lugar de destaque, oferecendo seus carinhos e mostrando o quanto ele a queria.

Em relação à amamentação, referiu que “...*ama dar teta*”. Essa temática surgiu porque o bebê quis mamar por mais de uma vez na entrevista, sendo que ele não chegava a mamar, apenas ficava um pouco no seio. Chegou a dizer que Ângelo se reabastecia, “...*dá uma recarregada nele, dá energia*” e depois voltava a fazer aquilo que estava fazendo. Disse que não se importaria de continuar dando de mamar como ela estava fazendo, mas gostaria que ele comesse um pouco mais. Achava que comia muito pouco, o que era confirmado pela pediatra, pois ele engordava menos do que seria esperado para a idade. Atribuía essa falta de apetite ao fato de, assim como ela, Ângelo não gostar de ficar parado perdendo tempo nas refeições (além do fato de que não gostaria que o filho fosse gordo como o pai).

Em relação à dificuldade que atravessou com Ângelo quando da entrevista anterior, deu a entender que, até os seis meses, o bebê só ficava no colo:

“O Ângelo já senta um pouquinho mais, já muda um pouco até assim a estrutura. Se não é só colo, só colo, agora não, ele senta um pouquinho, eu faço outra coisa, então já meio que mudou, se eu tivesse dinheiro eu ficaria com o Ângelo, porque eu adoro ficar com ele. E quando eu tô com ele assim, a gente se ama muito, eu e o meu filho, então eu sei que isso é bom para ele.”

Passou a falar, então, de quão maravilhoso era o filho:

“...eu imaginava que eu ia ser louca por criança, porque eu amo criança, mas eu não sei se eu imaginava que ele fosse nascer tão maravilhoso... Além de eu ser muito apaixonada por ele, eu admiro muito o jeito dele... Ele não pára nunca... Eu acho bem bom que ele, ele tem que conhecer o mundo. O Ângelo me mostra que ele tem que conhecer o mundo... Porque eu já te falei que eu detesto criança ‘monga’.”

Afirmou que conseguia imaginar na gestação que gostaria do filho, mas não a intensidade desse sentimento. Além de apaixonada, dizia-se admiradora do seu jeito de ser, jeito de ser idêntico ao dela, e que era fruto do seu trabalho e do seu cuidado. Nessa caracterização, ficava claro o nível de espelhamento narcísico na relação com seu filho – amava-o e admirava-o por ser idêntico a ela.

Passou a falar a respeito da influência da sogra no jeito parado de ser de Antônio. Contou uma situação em que a sogra lhe relatou que, quando alguém chegava para visitar Antônio, quando era criança, ela o colocava no quarto e dizia que estava dormindo. Achava aquela relação doentia e disse que a sogra queria fazer o mesmo com Ângelo, mas ela não permitia, porque achava bom que o filho pudesse ir com outras pessoas. Por outro lado, pensamos se não era isso que Diana estava fazendo com o filho – estabelecendo uma

relação dual de se suprir um ao outro, não possibilitando sequer que o pai da criança interviesse nessa relação. Ela não chegava a esconder o filho, como a sogra, mas também não ficava tranqüila quando outra pessoa estava cuidando dele, ou mesmo, quando alguém se dispusesse a fazê-lo.

Em relação ao seu dia-a-dia, contou que diariamente a sogra passava para buscá-la e, junto com Ângelo, iam para sua casa. A sogra saía para trabalhar e almoçavam com Antônio. Depois, passava a tarde na casa da mãe, e voltavam para casa os três juntos, quando Antônio terminava de trabalhar.

Em relação ao não-engatinhar de Ângelo, referiu que já havia feito de tudo, mas que aquilo não a preocupava. Prestava bastante atenção no lado motor das pessoas, por já ter dado aula de ginástica e ter feito magistério e acreditava que Ângelo estava bem. Sobre o desejo de caminhar, acreditava que era porque ele queria se ver como um mini-adulto. Contou uma situação em um restaurante, onde a cadeirinha alta encostava na mesa, e ele adorou aquilo, porque estava como as outras pessoas, e que se comportou muito bem. Era ela que colocava o filho em um lugar de exigência de se comportar como um mini-adulto; ela não suportava o jeito de ser de um bebê sem intenções claras no seu comportamento, tanto que os primeiros meses da sua relação com o filho foram recheados de conflitos.

Também não se preocupava com a saúde psíquica do filho, porque acreditava que ele estava sempre feliz: *“...ele passa isso para ti, tu olha para o Ângelo, tu vê que ele é esperto, que ele é feliz, eu nem me preocupo com isso”*.

Voltou a falar da questão do não-engordar, que aquilo a deixava um pouco preocupada, mas, também, que tinha que parar com aquilo porque não podia passar para o filho que não queria que engordasse, mas, ao mesmo tempo, ficava preocupada com isso. O filho estava bem, nunca ficou doente, ele *“...vai ser isso, o pitoco da mamãe”*.

Terminou a entrevista olhando para Ângelo e dizendo: *“...tudo pro Ângelo é assim, é pura felicidade”*.

Entendimento Dinâmico da Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê

Apesar de essa entrevista ser mais curta do que as outras, há alguns pontos que não poderíamos deixar de marcar. Iniciaremos com as questões sobre narcisismo, sobre as características do bebê, sobre o Complexo de Édipo e sobre o Mito Familiar.

O nível de enamoramento de Diana em relação ao filho era mais do que visível, pois não cansava de falar e de mostrar esse amor. Certamente esse amor estava relacionado ao reconhecimento de que o filho era seu fruto mais precioso e que ele era assim porque ela o fazia ser assim. Não é à toa que Freud (1914a/1990) marca que o amor ao filho é o narcisismo renascido dos pais. Nesse período, no qual a criança se sente coesa, podemos supor que existe um sentimento equivalente do lado da mãe – no momento em que Diana percebia que Ângelo lhe respondia a todas as suas demandas da maneira esperada, resgatava essa coesão narcísica perdida quando da intervenção da repressão.

Ao contrário do que Freud aponta nesse texto a respeito do esvaziamento do eu daquele que está apaixonado, podemos perceber, nessa entrevista, o seu revigoramento – ou seja, Diana estava sendo alimentada pelo amor que sentia pelo filho, sentia-se responsável por ele ser como era. Nesse sentido, Bydlowski (2000a), descrevendo o investimento materno do bebê durante a gravidez, refere que isso não se equaciona dessa forma, visto que o objeto (bebê) não difere do eu, mas dele faz parte. Além disso, podemos retomar Aulagnier (1990; 1994a) quando expressa que o investimento no filho não ocorre por um desinvestimento narcisista da mãe em direção ao filho, mas de um sobreinvestimento em um objeto que é sentido como produção endógena. Apesar de ambas as autoras estarem se referindo à gravidez, existe, nessa entrevista, um espelhamento de Diana com o filho que gostaríamos de discutir.

Isso nos fez pensar na fase do espelho (Lacan, 1949/1988) fase esta na qual o narcisismo se constituiu. Nessa fase, existe uma primeira identificação da criança com uma imagem do espelho que até então não era considerada. Para que ocorra essa identificação é necessário que a criança tenha condições de reconhecer essa imagem e reportá-la a si próprio (Wallon, 1975). Esse movimento somente pode acontecer desde que essa criança tenha sido reconhecida enquanto sujeito pelo Outro primordial. Essa imagem, então, lhe foi

indicada pelo Outro primordial quando este funcionava como espelho. Assim como marca Winnicott (1972), em um texto inspirado no artigo de Lacan (1949/1988), esse reconhecimento no espelho plano somente pode acontecer desde que a criança tenha se sentido espelhada no rosto da mãe nos primórdios da sua existência. Nesse caso, assim como a mãe deve funcionar de espelho no início da vida do bebê, vemos como Ângelo cumpria esse papel em relação a Diana. Ela se identificava na imagem que ela mesma produzia do seu bebê, o que lhe possibilitava reconhecer-se ali.

Além disso, naquilo que Freud (1914a/1990) chama de “...ponto mais sensível do sistema narcisista, a imortalidade do eu... A segurança é alcançada por meio do refúgio na criança” (p.88), Diana efetivamente encontrava a sua imortalidade na possibilidade de viver através do filho, visto a semelhança de ambos. Ou seja, um sobrevivia pelo e em função do outro – Ângelo era assim porque ela o fizera, e ela vivia do seu amor visto que respondia a todas as suas expectativas. Nesse sentido, as descrições de como seu bebê era davam conta do enamoramento absoluto no qual eles se encontravam. Pudemos supor que caberia ao bebê quebrar essa completude ao risco de que ambos se afogassem no espelho, como aconteceu com Narciso no lago (referência ao mito).

Em termos edípicos, estava claro que, seguindo a teorização de Lacan (1958/1988) a esse respeito, Diana fazia de Ângelo seu falo, pelo qual sentia-se completa e totalmente satisfeita. Não havia furos nessa relação, ambos se bastavam.

A respeito do Mito Familiar, consideramos algumas suposições. Caso Ângelo consiga sair do lugar de objeto fálico para a mãe, possivelmente a situará no lugar de invasiva, assim como Diana situava a sua mãe, tendo que empreender grandes lutas para manter a distância necessária à sua sobrevivência como sujeito.

O Tornar-se Mãe em Diana

Examinando-se conjuntamente os relatos e análises destacadas acima, pode-se perceber que a construção da maternidade para Diana não foi sem dificuldades, as quais se relacionaram ao posicionamento que a sua própria mãe ocupava e à forte idealização do filho. Podemos tentar fazer uma leitura dos temas através das três entrevistas para pensar nos possíveis deslocamentos acontecidos.

Em termos narcísicos, podia-se pensar que o bebê tinha a missão de lhe restituir um lugar de destaque. Esse lugar foi experimentado durante a gestação, dada a sensação de poder que a possibilidade de maternidade lhe permitia. Poder este quebrado quando deparou-se com um recém-nascido completamente estranho àquilo que tinha imaginado durante a gestação. Nesse aspecto, a entrevista realizada no terceiro mês de vida do bebê estava recheada de incógnitas a respeito do que seria aquele ser que só chorava e sentia dor. Assim, por esse distanciamento entre a realidade que se impunha e o imaginado até então, havia uma quebra narcísica difícil de equacionar em virtude da demanda de sucesso e genialidade imposta ao seu filho. Demanda de genialidade e sucesso, que ela também se impôs, visto que era por seu trabalho e estimulação que o filho seria um gênio. Esse ideal de sucesso e genialidade foi restituído na entrevista do oitavo mês, quando mãe e filho se encontravam em uma relação de completude difícil de ser quebrada (ou mesmo questionada).

As questões narcísicas, de alguma forma, relacionavam-se com a questão edípica. Isto porque pareceu-nos que as identificações com o lugar de mãe e de filho estavam relacionadas com a exigência imposta ao filho de ser o melhor. Nesse sentido, colocava a maternidade num direito de invasividade no qual a mãe determinava o que o filho seria. Isso fez com que Diana, defendendo-se de sua mãe, se sentisse impossibilitada de encontrar um lugar possível para tomar para si a sua própria maternidade. Durante a gestação, ela se via quase na obrigação de mostrar para seu filho como o mundo era de fato; nesse sentido, não podia se dar ao luxo de ficar num estado de “*abobamento*” que era característico das mulheres grávidas. Essa não-capacidade de suportar o estado de abobamento, parecia-nos que teve conseqüências quando do nascimento do bebê, por não poder ter empreendido uma

identificação (Lester & Notman, 1986) necessária com o bebê, que poderia ajudá-la a decifrar os seus pedidos, situando o bebê num lugar de estranho (Freud, 1919/1990). A recomposição das identificações ficava evidente quando, com o afastamento físico de sua mãe, Diana não tem outra alternativa a não ser parar de brigar e reivindicar que ela assuma as tarefas com o bebê (ela mesma se via impelida a atuar). Esse fato coincidiu com um momento no desenvolvimento do bebê no qual as cólicas haviam cessado e ele passava a ter uma relação com o outro um pouco mais responsiva. Quando o bebê, encontrando-se com oito meses, respondia às suas demandas de genialidade e de esperteza, reafirmava o bebê imaginado durante a gestação, que teria a capacidade de completá-la e satisfazê-la.

A montagem do bebê imaginado e as caracterizações do bebê depois de nascido seguem o ritmo das questões a respeito do narcisismo e do Complexo de Édipo. O bebê imaginado a completaria e a colocaria em um lugar de mãe ideal inquestionável. Quando do nascimento, ficava difícil reconhecer aquele bebê que se apresentava com cólicas, refluxos e choros, que tinha que ser levado aos prontos-atendimentos porque ela não sabia o que fazer com aquilo. Esse bebê voltava a ser caracterizado como ideal quando começava a corresponder às suas demandas de esperteza, chegando ao cúmulo de não haver, segundo ela, nenhuma possibilidade de fracasso para o bebê.

Assim, o Mito Familiar oferecido para o bebê ocupar estava relacionado à possibilidade de que Ângelo cumprisse com as exigências maternas de esperteza e genialidade. Se pudéssemos montar algum tipo de previsão, poderíamos dizer que o bebê, não suportando as exigências da mãe, começasse a lhe colocar os rígidos limites que Diana colocou na relação com sua própria mãe.

Na primeira entrevista, referiu a dificuldade que foi para ela contar para os pais sobre a sua gravidez. Nesse aspecto, refletimos a respeito da relação anteriormente trabalhada, de que o lugar que ela tinha dentro do discurso familiar (o de ser capeta) podia estar relacionado à escolha do nome do filho (nome de anjo). Na entrevista da gestação, apesar de o nome estar escolhido, essa escolha não era reconhecida porque Diana queria ver o rosto do bebê para poder acertar o nome – não iria colocar um nome de anjo se o filho tivesse cara de capeta. Talvez a escolha de um nome de anjo para seu filho estivesse relacionada à posição de capeta que ela ocupava na família, como se, tendo um filho anjo,

pudesse se redimir do seu lugar de capeta. De alguma forma, pensávamos que o filho vinha na tentativa de minimizar esses conflitos.

Quando se deparou com o bebê da realidade, essas expectativas não se confirmaram. Ela não tinha a dimensão do que era um bebê recém-nascido – sonhava com um bebê maior, que pudesse responder aos seus chamados. Isto não ocorreu: o recém-nascido estava numa posição mais de receber do que de oferecer alguma coisa, e ela não contava com isso. As cólicas do bebê e suas dores nos pontos da cesárea lembravam constantemente a separação forçada e sem palavras do parto. Em nenhum momento, relatou como foi o parto; o que vinha à tona era uma atribuição de culpa por parte da médica, dizendo que, em função do seu estresse, tinha adquirido um vírus e, por isso, tivera que fazer uma cesariana.

O ideal de genialidade e sucesso não se confirmando depois do nascimento fez com que ela não soubesse o que fazer e que não encontrasse ninguém que pudesse dar um entendimento do que estava acontecendo. A família, que cobrava dela tanto por não se dedicar à gravidez, deixou-a sozinha no momento em que ela mais precisava. Na entrevista do terceiro mês, chegou a dar duas informações contraditórias – primeiro, ela estava sozinha o dia inteiro porque todos trabalhavam e, além disso, a empregada da mãe tinha ido embora; a outra informação era que sua mãe tinha pedido uma licença de 10 dias para ajudá-la. O seu sentimento era o de completo abandono, tendo que dar conta de algo com o qual não tinha como lidar. O que chamava atenção é que, na entrevista da gestação, cobravam que ela não se comportava como uma grávida e, na entrevista do terceiro mês, relatava a solidão na qual se encontrava, não tendo ninguém que lhe colocasse um limite e que a amparasse para que pudesse cuidar do filho. Em lugar disso, faziam por ela. Isso se exemplificou na situação de dar banho no bebê. Quando o bebê encontrava-se com dois meses, ela tentou dar banho e o deixou cair na banheira. Em lugar de ajudá-la a tentar novamente, a mãe e o marido a culpabilizavam, impossibilitando que se apropriasse desse saber materno.

A situação se minimizou a partir do momento em que mudou para sua casa, desvinculando-se do controle exercido pela mãe. A partir de então, pôde situar o filho como mais próximo daquele imaginado na gestação, que respondia às suas expectativas de

esperteza e sucesso. Dessa forma, foi tomando cada vez mais conta do filho, chegando a prescindir, pelo menos discursivamente, de qualquer ajuda oferecida. O marco dessa situação talvez estivesse relacionado à autorização de dar banho no bebê, já que, assim como na gravidez, dizia que o filho teria que se acostumar com a mãe que tinha. E foi somente aos quatro meses de vida do bebê que se sentiu autorizada a posicionar-se desse jeito com a criança.

Certamente, a maternidade para Diana foi bastante custosa. Partindo de uma situação de absoluto desconhecimento, passando pelo parto de forma traumática, conseguiu apropriar-se do seu filho e da sua maternidade de uma forma que podemos considerar como um espelhamento. Nota-se, na última entrevista, como a relação com o filho não padecia de nenhum tipo de conflito; ela vivia pelo e para o filho, e o filho lhe respondia a todos os seus pedidos de amor e esperteza. Isso estava colocado desde o quarto mês do bebê, quando relatou que o filho, a cada vez que ela saía, ficava chorando, fazendo chantagem, porque queria ficar junto dela. Ela respondia aos pedidos de amor que o filho lhe lançava e passava, a partir de então, a dedicar-se cem por cento para ele. Nada mais importava, os dois se bastavam e, qualquer um que se interpusesse na relação era imediatamente destituído. Isso aconteceu com Antônio, o próprio pai. Existiam queixas sobre seu jeito de ser desde a gestação, mas elas foram se intensificando na mesma proporção com a qual foi se aproximando do filho.

Até aquele momento, o filho ainda respondia aos pedidos a ele endereçados, restava saber até quando. Diana saía de uma relação de dominação com sua mãe e, de alguma maneira, montava o mesmo estilo de relação com o filho. Relação de engolfamento na qual o filho tinha que responder a tudo aquilo que ela esperava. Iria depender de Ângelo continuar nessa posição de tudo responder ou de colocar um limite à unidade imposta pela mãe.

Caso 3: Aparecida

A experiência da maternidade na gestação

Aparecida ficou sabendo da pesquisa no grupo de preparação ao parto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, lugar onde estava fazendo seu pré-natal. Uma das pessoas do grupo de pesquisa ia semanalmente, no início da formação desses grupos oferecidos pelos hospitais públicos de Porto Alegre, convidar gestantes primíparas que quisessem fazer parte da pesquisa. Aparecida foi uma das pessoas que se dispôs a participar. Ela tinha 22 anos, naquele momento não estava trabalhando e tinha o ensino médio completo. Começou a namorar o marido com 19 anos e, em seguida, noivaram e casaram. O marido, Vítor, também tinha o ensino médio completo e trabalhava junto ao irmão, como pedreiro, fazendo reformas em casas. Na época, ele tinha 24 anos. Construíram a sua casa em cima da casa da mãe dele, sendo que tinha quarto e sala. Os pais de Vítor tinham um bar (que ficava embaixo da casa). Durante a entrevista, ela ria muito quando contava algum fato. Outra característica é que aconteceram três longos silêncios depois de eu haver perguntado algo a respeito da maternidade ou do bebê. Além disso, utilizei alguns dados do genograma feito com o casal, porque me pareceram importantes para o entendimento do relato.

Iniciou a entrevista dizendo que fazia tempo que queriam ter um filho. Estavam tentando há três anos (desde que casaram). Foram investigar o porquê de ela não ter engravidado, e o médico que lhes atendeu disse que eles não tinham a mínima condição de engravidar, porque os espermatozóides de Vítor não amadureciam. A indicação do médico era a de fazer inseminação artificial com os espermatozóides de outro homem. Vítor chegou a tomar hormônios, mas foi desencorajado pelo médico, pois não estava tendo o efeito desejado. Inscreveram-se no Hospital de Clínicas de Porto Alegre para fazer tratamento, mas, quando os chamaram, Aparecida já estava grávida. Como já estava grávida, o médico que a atendeu propôs que fizesse o acompanhamento pré-natal no próprio hospital. Referiu ainda que estava fazendo um curso de preparação para o parto, por indicação da enfermeira, pois estava muito assustada. Receava a reação que teria na hora do parto, o que faria com a respiração, já que qualquer coisa a cansava:

“...eu perco totalmente o fôlego. Aí eu fiquei preocupada, mas como eu vou ter um parto, se qualquer coisinha, eu me canso. Porque tem que ter força, né, aí eu ficava preocupada, conversando com a enfermeira dali. Aí ela me disse - ‘eu vou te encaminhar para um curso’. Aí ela me encaminhou para o curso.”

Referiu, ainda, que os pais participavam somente na última aula e contou como havia descoberto que estava grávida:

“[risos] Bom, eu tava viajando para Santa Catarina, aí a gente tava na praia em janeiro. Aí eu voltei, aí minha menstruação não tinha vindo, três dias - ‘bah, minha menstruação não veio’. Daí me lembrei do que a minha cunhada me ensinou. Porque lá no interior, eles pegam o xixi, colocam numa vasilha e, se ferver, subir como leite, é positivo, se ficar lá embaixo é negativo.”

Contou que fez isso às cinco da manhã, que o marido acordou com o barulho e disse que não acreditava naquilo. Pediu, então, dinheiro para comprar um teste de farmácia e, no dia seguinte, fizeram o teste:

“Acordei, aí ele acordou junto comigo. A gente acordou cedo para ver o primeiro xixi, botei no potezinho, até hoje eu guardo o potezinho... Aí ele pegou e tinha que botar um pauzinho assim... Aí peguei e dei para ele colocar o pauzinho, aí ele colocou e disse assim - ‘Aparecida, deu dois pauzinhos!’, mal conseguia falar. Ele ficou assim perplexo, sem ação.”

Disse que ele não estava esperando, que ela começou a rir muito por ser muita a emoção. Combinaram de ainda não contar a ninguém, por ser um teste de farmácia e que o mesmo podia falhar (isso foi um pedido do marido). Esperaram até a segunda-feira seguinte para fazer o exame de sangue no posto de saúde. No dia seguinte ao exame, foi buscar o resultado, mas não conseguiram entender bem o que estava escrito, porque não dizia positivo ou negativo, mas dava uns números que era 13 e alguma coisa. Nesse dia, toda a família do marido estava reunida, esperando o resultado. Não conseguiram chegar, porém, a uma conclusão e esperaram o médico para ver o que lhes dizia:

“Daí ele [o médico] falou - ‘não, realmente tu estás grávida’. Aí foi aquela festa toda assim, como a gente chorou, chorou muito, muita, muita emoção. Bah, a gente sofreu muito para conseguir esta criança. Mas imagina, a família dele, todo homem tem um, dois ou três bebês, um monte de grávida. Ele não podia ver uma mulher grávida, ele sempre, bah, ficava assim triste, imaginando que algum dia eu estaria grávida.”

Na seqüência, contou que ele chegou a lhe dizer que entenderia se ela quisesse se separar dele e ter um filho com outro homem. Nesse caso, parecia que a gravidez passava muito mais por uma prova de masculinidade do que outra coisa. Um homem seria homem desde que tivesse um filho. Nesse sentido, para Aparecida, o desejo de ter um filho passava muito mais por uma possibilidade de obter a falha do marido do que de algo que lhe faltasse propriamente. A descrição da descoberta da gravidez foi muito detalhada e cheia de procedimentos, indo de uma comprovação caseira à científica.

Afirmou que, em função da gravidez, passava o dia inteiro rindo e conversando com a filha. Contou que se mexia muito e que, quando ela ou o marido conversavam com o bebê, ele pulava muito. Já haviam escolhido o nome. Seria Maria Antônia. Maria, porque eles rezaram muito para conseguir engravidar.

“Ele pediu para Nossa Senhora de Lourdes, ele tem uma santinha, fez promessa, ele tem muita fé na Nossa Senhora de Lourdes. Ai, Maria é por causa que é a nossa mãe, de todos. E eu pedi muito para ela, nós pedíamos, nossa família toda rezou muito e ela nos ouviu. Ai eu resolvi colocar Maria ,e Antônia também eu acho um nome bonito, aí coloquei Maria Antônia.”

À minha pergunta de como acreditava que Maria Antônia seria, ficou bastante tempo em silêncio antes de responder. Disse: *“Eu vejo um rostinho, uma guriazinha com cabelo compridinho, de sorriso bem meigo, cheio de dentes. Porque eu gosto muito de ficar rindo e por isso acho que ela vai gostar muito de ficar rindo também”*. O rosto que via era o seu próprio rosto. Ela era uma pessoa que ria muito, que tinha o cabelo muito comprido e bem cuidado e era, aparentemente, uma pessoa meiga. A escolha do nome Maria aconteceu porque era o nome da mãe de todos, o que nos permitiu inferir que pudesse vislumbrar na filha a sua mãe. Além das semelhanças físicas, o nome dela também era o nome de uma santa. Seguindo na descrição da filha acreditava que seria:

“...uma pessoa inteligente, forte. Acho que ela vai ser uma pessoa bastante forte, por ela ter vindo para a gente, ela tem que ter bastante força de vontade. Eu acredito que os bebês escolhem as mães... Eu acho que ela me escolheu, e foi difícil, e ela teve força de vontade e veio mesmo.”

Essa frase nos remetia, de alguma forma, ao início da entrevista, quando falava que o desejo de ter filho estava mais colocado no marido, por prova de masculinidade do que um desejo propriamente dela de ser mãe. Outra questão que se repetia era o medo de não ter força suficiente para o nascimento da filha, o que contrapunha à força de vontade de Maria Antônia, por ter conseguido vir ao mundo. O desejo de vir ao mundo era da filha, que insistiu bastante para o seu nascimento, portanto a escolha era do bebê, não dela. E isso, de alguma forma, pôde nos remeter à escolha do nome Maria como sendo a mãe de todos.

Acreditavam que seria um menino, tinham escolhido o nome Fernando, mas que,

“...nos últimos momentos de fazer ecografia, eu só tava pensando numa menina. Eu disse assim - ‘bah, mas eu acho’. Ai eu olhava assim, não podia ver uma guriazinha que eu ficava toda encantada, até indo no hospital, assim, me dava um negócio assim no coração, assim. Daí eu olhava as guriazinhas e ficava toda derretida! Ai quando a médica falou assim - ‘ah, é

uma menina', eu fiquei assim, sabe?, ...parada sem saber o que fazer. Daí eu comecei a rir e, que bom!, acho que era uma menina que eu queria mesmo."

Quando pensaram na possibilidade de ser um menino, não precisaram escolher um nome com caráter religioso, apesar de tanto um menino quanto uma menina terem que fazer o mesmo esforço para nascer. De alguma forma, os posicionamentos subjetivos de um homem e de uma mulher já estavam colocados naquele momento, visto que a escolha do nome de uma menina passava pela necessidade de reconhecimento do pedido atendido, tendo que haver uma homenagem, e a do menino, não. Contou ainda que, quando saiu da sala de ecografia, o marido a aguardava e lhe perguntou, assim que a viu, se era uma menina: *"É, a gente queria um menino, mas no fundo a gente sabia que era mulher"*. A escolha por ter primeiro um menino estava relacionada ao papel de protetor que ele teria com a futura irmã menor. Disse que não tinha nenhuma preocupação em relação à Maria Antônia, acreditava que estava bem. Em relação a ela mesma, disse:

"Eu me sinto triforte, sabe? Eu não tenho enjoô, não tenho dor na barriga, sabe?, como muitas mulheres grávidas têm um monte de problemas. Depois que eu engravidei, parece que assim, tô triforte, me sinto forte prá caramba, eu só tenho aquele receio de não saber fazer força na hora do parto... Eu tenho a sensação de que não vou conseguir fazer isso."

O medo era o de não poder fazer a força necessária para que a filha nascesse, apesar de, naquele momento, estar se sentindo muito forte. Enquanto a filha estava na barriga, parecia que tudo poderia e o receio era o de não poder deixá-la sair.

A mãe havia se mudado fazia pouco tempo para outro Estado. Isso a deixou ansiosa, porque nunca havia ficado longe da mãe. Esse fato chamou a atenção — o que fazia com que a mãe se afastasse no momento em que a filha ficasse grávida? A mãe não havia sido transferida de algum emprego ou tivera algum motivo concreto para se mudar. Simplesmente o fez porque quis, coincidência ou não, no momento da gravidez da filha.

Disse que não era uma grávida que exigia a atenção dos outros, mas as pessoas a tratavam com maior atenção, e ela estava gostando disso. À minha pergunta de como achava que seria como mãe, novo silêncio. Fiz essa pergunta logo depois que contou sobre a mudança da mãe. Talvez isso tenha influenciado naquele silêncio. Pensou um pouco e falou:

"...acho que vou ser muito atenciosa, como é que se diz?, organizada. Embora eu não sou virginiana, eu gosto das coisas, sou muito bem organizada, tal hora tem que ser aquilo e deu."

Então eu vou ter que ensinar para ela bem como eu gosto. Mas eu acho que ela vai ser bem igual a mim, por causa que ela vai ser de setembro, então ela vai ser virginiana.”

À pergunta de como se imaginava como mãe, apareceu a sua organização e o seu signo. Ela tomou emprestado um traço do signo que sua filha teria, o que as assemelharia nas suas características. O que saía enquanto possibilidade imaginativa era a organização, que vinha substituir a atenção. Além dessa característica, seria também uma mãe muito preocupada, já que se importava com coisas mínimas. Essas coisas estavam relacionadas com a educação da filha:

“Eu acho muito importante, que tá faltando muito nas crianças de hoje. Eu vejo pelo meu sobrinho, que nem chama os tios de tio e, sim, pelo nome, né? Eu acho que criança tem que respeitar os adultos, assim como os adultos têm que respeitar as crianças. Aí, deixa eu ver, eu quero dar uma boa educação para ela, não quero que seja mal educada, birrenta, quero que seja educada.”

Nesse sentido, suas características de mãe estariam relacionadas ao comportamento da filha em relação aos outros.

As lembranças da infância relacionavam-se a como, de alguma forma, fazia o papel da mãe com os irmãos menores:

“Eu era a mais velha, de mais quatro irmãos, eu cuidava de quatro irmãos pequenos. E um era um bebê; e outra tinha uns dois anos, eu tinha uns sete anos. Aí eu sempre cuidando de casa para a mãe, no faz de conta, com as crianças. Para mim, era brincadeira, para mim, eu levava como se fosse brincadeira, brincando de casinha. E eu fazia tudo. Eu tinha tempo para brincar, eu tinha tempo de ir para o colégio, eu tinha tempo de cuidar dos meus irmãos. Minha mãe chegava em casa, tava a casa já arrumada, meus irmãos tomado banho, tomado café, eu tava preparando a janta... Minha mãe trabalhava, aí servia a janta para ela, servia a janta para as crianças, seis horas tava todo mundo já jantado, era sempre no mesmo horário.”

Esse relato me deu um certo estranhamento. Com sete anos, Aparecida conseguia fazer o que uma mulher adulta se queixava por não conseguir dar conta. Nessa lembrança, parecia que ela era a mãe dos irmãos e — por que não inferir? — a esposa da mãe que a esperava com a casa arrumada, os filhos com banho tomado e preparando a janta. Seguiu no relato das tarefas que fazia na infância, dizendo que tudo sempre acontecia no mesmo horário e de forma muito organizada. Fazendo a ligação de como se imaginava como mãe, disse que seus irmãos nunca foram mal-educados, que sempre a respeitaram e que a irmã menor a chamava de mãe. Como seus pais se separaram muito cedo, a mãe “...teve que trabalhar, e eu assumi a casa”. Em relação à mãe, contou que ficavam conversando muito

e vendo televisão juntas, que sempre foi muito grudada na mãe, tanto que dormiu com ela até casar: *“Depois de casada fui obrigada a me separar”*. Acreditava que sua infância tivera sido muito boa, porque tinha boas recordações. Em relação ao pai, lembrava de algumas brincadeiras, como quando ele brincava de jogá-la para cima ou quando ela ficava brincando de subir nos seus pés. Achava seu pai um gigante, e a mãe lhe contava que ele era muito carinhoso e apegado a ela. Depois que o pai foi embora, perdeu o contato e somente o reencontrou quando ela tinha 15 anos. Os relatos da infância eram muito idealizados, tanto em relação à mãe, quanto ao pai e aos irmãos. Causava estranheza o fato de não existirem queixas nem críticas pelo fato de ter assumido a casa e os irmãos, já que a mãe, que dizia estar sempre ao seu lado, deixava a seu encargo as responsabilidades da casa. Também em relação ao pai, que tão apegado a ela, acabou indo embora. Esse tipo de relato novamente chamou-me a atenção, e comecei a ter uma certa intuição de que as coisas não seriam tão tranquilas com a filha.

Diante de minha pergunta se tinha algum modelo de mãe, surgiu, mais uma vez, um longo silêncio. Referiu que olhava as mães que estavam à sua volta para ver o que ela faria ou não. Exemplificou com o caso de uma cunhada que, apesar de o filho ter dois anos, fazia com que respeitasse as pessoas e brigava com ele quando era teimoso. Os familiares achavam aquilo errado, porque ele era muito pequeno, mas Aparecida acreditava estar certo: *“Se eles já entendem dentro da barriga o que a gente faz, com dois anos eles entendem muito bem o que a gente faz, o que é certo e o que é errado”*. A contraposição a esse comportamento era o da sua irmã, que deixava o filho o dia inteiro com a avó, que não o educava, sempre o defendendo e fazendo todas as suas vontades. A irmã não tomava nenhuma atitude em relação ao comportamento da avó com o neto. Com certeza, Aparecida não gostaria de ser assim. Acreditava que seria ela que educaria a filha e não deixaria que a sogra a protegesse demais.

Contou que, quando criança, freqüentou uma creche por algum tempo. Não gostava de lá, pois sentia-se muito triste e pedia para a mãe deixá-la em casa com os irmãos. As lembranças que tinha da creche eram relativas à solidão que sentia, pois tinham que dormir muito, e ela sempre foi muito tímida, não tendo facilidade para fazer amigos. Nos intervalos, quando se encontrava com os irmãos, ficavam *“...tudo juntinho, para matar a*

saudade, a gente ficava morrendo de saudade um do outro". Por esse motivo, não iria colocar a filha em uma creche. O marido concordava com a decisão, dispondo-se a trabalhar mais para que ela pudesse ficar com a filha em casa. Queria dar sempre atenção à filha até o momento em que tivesse capacidade de entender as coisas. À minha pergunta de que idade seria essa, respondeu:

"Ah, deixa eu ver, sete anos é muito cedo ainda, eu quero estar sempre atenta a ela. Acho que lá pelos 14 [risos], daí ela já pode ficar sozinha. É que a criança tem várias fases que eu quero tá sempre acompanhando. Eu acho que isso é necessário, daí eu acho que eu quero estar sempre em volta."

A idade que tinha quando começou a se responsabilizar pela casa e pelos irmãos era aos sete anos. Acreditava que, nessa idade, a filha não teria ainda a capacidade suficiente de entender as coisas, sendo necessário que se mantivesse mais tempo em casa. Essa capacidade de entendimento se daria quando a filha completasse 14 anos (mais adiante iria contar que ela brincou de bonecas até os 15 anos). Restava saber de que coisas se tratavam. Por um lado, parecia querer preservar a filha de ter que lidar com obrigações que não lhe diziam respeito, mas, além disso, parecia vislumbrar uma dificuldade de se separar da filha, assim como teve dificuldade de se separar da mãe. Essa separação somente aconteceu quando casou, substituindo a mãe pelo marido. A outra separação da mãe aconteceu quando Aparecida engravidou e a mãe foi morar em outro Estado. Em relação à filha, restava saber se o estilo do relacionamento seria também um pedido de grude físico ou se suportaria a separação corpo a corpo precipitada a partir do nascimento. Como anteriormente relatado na antecipação do parto, o seu receio dizia respeito à sua capacidade de fazer força para que a filha pudesse nascer.

Acreditava que a filha, além de ser forte e sorridente, seria uma pessoa muito inteligente, visto isso ser característico da família do marido. Fisicamente, a filha seria parecida com ela, mas com a inteligência do pai. Disse que não procurava pensar muito em como seria quando tiver nascido, pois isso lhe provocava ansiedade. Assim, ficava *"...curtindo a minha barriga, olho assim, toda hora eu fico mostrando para o meu marido toda a minha barriga - 'olha como tá grande, tá bonita' "*. Além disso, disse que estava se sentindo muito bem emocionalmente. O fato de não querer pensar muito em como seria depois de Maria Antônia nascer, fez-nos inferir sobre uma certa incógnita a respeito do tipo

de relacionamento possível com a filha. Depois da separação física, algo seria interposto entre as duas. Ou seja, até o nascimento o prioritário da relação estabelecia-se em função da sua capacidade imaginativa, independentemente da realidade do bebê. A partir do nascimento, impunha-se, como refere Horstein (1994a), no mínimo a realidade do corpo da criança com a imposição da satisfação das necessidades.

Em relação a Vítor, acreditava que seria um bom pai pelo jeito que tinha de tratar o sobrinho e as crianças pequenas. Era muito afetivo e se dispunha a brincar com eles. O pai ideal seria aquele que desse atenção para o filho, que cuidasse dele e não como faziam alguns vizinhos, que, em lugar de cuidar das crianças, ficam jogando sinuca. Acreditava que Vítor seria o melhor pai do mundo e que Maria Antônia “...*vai chegar e vai dizer para ele - ‘pai, o senhor é o melhor pai do mundo’*”. Achava que, no início, iria precisar de sua ajuda, pois ficaria um pouco perdida. O marido havia dito que iria ajudá-la: “*Ele diz ,ah, - ‘vou dar banho nela’. Aí eu troco ela, eu digo, - ‘então tá, então, tu fica trocando ela e eu faço faxina na casa’*”. Passou a contar como seriam os fins-de-semana, de acordo com as expectativas do marido – iriam juntos aos jogos de futebol, fariam churrascos e levariam a filha aos parques para brincar muito com ela.

Em relação ao casal, acreditava que não teria mais tanto tempo disponível para o marido como naquele momento. Naqueles dias, a sua vida se resumia à casa e ao marido, “...*me dedico totalmente a ele. Ele chega do serviço, tô com tudo limpo para dar atenção para ele*”. Com o nascimento da filha, não será mais assim, mas os dois já haviam conversado, ao que o marido disse que ele também daria atenção à Maria Antônia. Não gostaria que Vítor fosse como o pai dele, porque era muito parado e passava o dia inteiro vendo televisão, e, além disso, ficava brigando com os netos.

Gostaria que Maria Antônia estudasse e que ela pudesse oferecer muitos cursos e esportes para a filha fazer. Não queria que

“...fique aqui o dia todo sem fazer nada, que nem na vila, aqui, igual a um monte de guria. Eu queria que ela fizesse alguma coisa do tipo, assim, tipo esporte, dança, alguma coisa assim, um curso de computação, natação, eu acho tribom, ou dança, que eu acho tribom dançar. Ai, eu adoro dançar. Acho que é isso, não gostaria que ela ficasse assim, andando na rua, correndo atrás dos meninos, igual hoje, as guriasinhas só fazem isso. Eu tenho pânico disso! Eu vejo as gurias de 12 anos, já menos até, que já tão namorando, já tão transando, isso me deixa em pânico! Porque com 15 anos eu ainda estava brincando de bonecas! A mãe dizia assim - ‘essa guria vai ficar velha aí e brincando de boneca’.”

Referiu que quem a fez sair foi uma prima, mas que ela preferia ficar em casa. Talvez isso nos desse uma dimensão da dificuldade em relação às separações. Essa não-vontade de sair podia ser lida como se, ficando em casa, garantisse a permanência da mãe. De alguma forma, nos relatos a respeito de características de pais e mães, o que vinha à tona como ideal era o contrário do que sua mãe e pai foram para ela. O pai abandonou a família e, de certa forma, a mãe também. O que talvez tenha garantido a sua presença tenha sido a capacidade de Aparecida de dar um jeito para suprir as atividades maternas de sua mãe. Restava saber o quanto isso iria lhe custar na relação com sua própria filha. Além disso, antecipava a sexualidade da filha em 15 anos. Talvez fossem dessas *coisas* que se tratava quando falava anteriormente da idade na qual Maria Antônia teria capacidade de ficar sozinha para poder entender as *coisas*. Possivelmente, o entendimento sobre essas *coisas* estivesse relacionado às questões sexuais que uma adolescente se confronta, e, se por um lado, essas questões foram adiadas, já que ficou em casa brincando de bonecas até os 15 anos, por outro, teve que se haver com isso em função da saída precoce do pai, época da montagem do Romance Familiar (Freud, 1909, 1990). Podemos inferir que, com a saída do pai, ela se viu na obrigação de dar conta de alguma coisa da mãe que ficou suspensa em função dessa saída. Não é à toa que ela se via impelida a tomar o lugar da mãe nas tarefas domésticas para permitir que a mesma pudesse sair para trabalhar. Por outro lado, é verdade que morava em uma vila, e que as adolescentes estavam cada vez mais cedo tendo relações sexuais. Mas o que fazia com que esse aspecto a deixasse em pânico? Não tínhamos nenhum dado concreto. De alguma forma, a mãe se incomodava ao vê-la com 15 anos brincando de boneca, além de ter que dormir agarrada à mãe, sendo que, um dos comentários da mãe quando ela casou foi que, finalmente, ia poder dormir descansada. Para controlar esse aspecto (sexualidade da filha), pretendia “...ser uma mãe bastante aberta, conversar com ela assim como minha mãe conversou comigo, né, sempre conversou”. Apesar de a mãe trabalhar, Aparecida referia que era muito presente, sempre teve tempo para conversar com ela.

Contou que começou a namorar o marido com 19 anos e que foi “jogo rápido”. Pretendiam ter filho em seguida, mas tinha sido bom esperar porque já tinham a casa deles e se conheciam bem. Sentiam-se mais preparados naquele momento para serem pais. Vítor

preocupava-se com ela, não gostava que saísse sozinha, porque tinha medo que lhe acontecesse alguma coisa, por exemplo, que caísse em um buraco. Conversavam muito com a filha, diziam que a amavam e que a estavam esperando, mas que viesse no momento certo e não antes do tempo. Essa frase se repetia muito, que a esperavam, mas que não viesse antes do tempo (antes do tempo para quem?). Tentaram engravidar desde que casaram, mas tecnicamente aquela gravidez não poderia ter acontecido. Realmente, deviam ter feito muita força para que essa filha aparecesse. Mas existia um tempo para o nascimento, para a sua aparição concreta que terminaria com toda a idealização montada até aquele momento: “...eu converso assim, que eu amo ela, que a gente tá esperando ela, que ela vem no momento certo, que não é para ela vir antes do momento... Mas a gente diz assim - ‘ai, a mãe e o pai estão com saudades, vem logo, mas não tão logo’”. Além do mais, havia a questão da saudade, pois se sente falta daquilo que algum dia se possuiu. Isso nos dava a impressão de que a filha viria restituir algum relacionamento perdido.

Contou a primeira vez que sentiu a filha se mexendo:

“...a gente tava se preparando para uma festa, aí quando eu vi assim... Começou a se mexer, e eu gritei - ‘Vitor, Vitor’, falando bem baixinho para ela não ouvir [risos], aí ele pegou, botou a mão na minha barriga, assim, ela só deu um cutucão na mão dele assim. Aí as lágrimas começaram a escorrer, choramos, choramos, choramos. A gente se abraçava e chorava, chorava, chorava. Bah, a primeira vez que ela se mexeu, foi muito legal...”

Acreditava que seria parecida um pouco com ela e um pouco com o marido. Pensava que nasceria de olhos claros, já que era uma característica das famílias, que seria carequinha ou bem cabeluda, nem gorda nem magra, coxuda (como os sobrinhos do marido), branquinha, porque os bebês da família do marido nasciam assim. Terminou a entrevista falando das características que acreditava que a filha teria.

Essa entrevista não me deixou confortável. Saí com a impressão de que algo não aconteceria como o planejado. Achei que Aparecida idealizava muito a sua infância e a sua mãe em contraposição ao que, de fato, teria sido. Outra questão que me chamou a atenção foi que, quando realizado o genograma das famílias com o casal, era o marido que respondia por ela alguma questão relativa a seus familiares. Cabe ressaltar que, apesar de morarem já no limite externo da vila, era uma das vilas mais perigosas de Porto Alegre, e, pelo que me consta, a casa na qual ela morava com a mãe era mais no interior da vila. A família de Vitor pareceu-me ter uma posição privilegiada, visto que eram donos de um bar,

ponto de encontro de algumas pessoas que moravam ali. No genograma, Aparecida contou que a sua família era um pouco conturbada, ao que Vítor complementou dizendo que era porque a mãe dela teve dois casamentos, sendo que, no primeiro, teve dois filhos e, no segundo, quatro, e como ainda eram muito jovens (adolescentes) brigavam muito. Outra questão que me chamou a atenção e que apareceu no genograma é que se mudaram muitas vezes de cidade, porque a mãe não gostava de ficar muito tempo em um lugar. A mãe de Aparecida teve no total 21 filhos (ficou confusa nessa conta), mas desses 21, perdeu três ou quatro pares de gêmeos por infecção hospitalar. Além desse detalhe “...as meninas não vingavam”. Vítor contou que, por isso, Aparecida tem esse nome, porque a mãe fez promessa (assim como eles fizeram). A conta dos irmãos era confusa. Dos 16, sobraram seis. Nesse sentido, pudemos fazer uma ligação entre o nome de Aparecida e a escolha pelo nome Maria Antônia em contraposição à escolha Fernando, se fosse menino. Talvez esse mandado (“as meninas não vingam”), estivesse relacionado à escolha do nome de uma santa.

Entendimento Dinâmico do Período da Gestação

Essa entrevista, ao contrário das outras duas, caracterizou-se por ser mais curta e por gerar-me um certo desconforto. Iniciaremos o entendimento dinâmico partindo do conceito de bebê imaginado, já que foi o que ficou mais claramente evidenciado no relato e que, de alguma forma, faz a ligação aos outros conceitos propostos para a análise – narcisismo, Mito Familiar e Complexo de Édipo.

Em termos da descrição do bebê imaginado, ficou claro que as características físicas que Maria Antônia teria seriam as mesmas características das da mãe. Quando descreveu o rosto que imaginava para a filha, o que fez foi a descrição do seu próprio rosto. Nesse sentido, o espelhamento que Aparecida tinha no seu bebê passava pelas características físicas. A outra semelhança que encontrava referia-se ao jeito de ser, amparado no signo que a filha teria. Mesmo referindo que, apesar de não ser virginiana, como seria a filha, considerava-se muito organizada, como as pessoas desse signo. O signo garantia a semelhança entre a mãe e a filha. Outra questão relacionada a essa característica é que,

apesar de ser passada pelo signo, Aparecida teria condições de lhe ensinar as coisas como ela gostava, moldando, de alguma forma, o jeito de ser do bebê ao seu. Da forma que enunciou a frase, parecia que estava se tratando de uma adulta que iria morar junto a ela e que tinha que se adaptar à forma como ela organizava a casa, o que não possibilitava vislumbrar as adaptações que teria de fazer no seu cotidiano em função do bebê. Além desses aspectos, tomava da família do marido as características mais subjetivas, relacionadas à inteligência e às características físicas dos bebês recém-nascidos (muito brancos e coxudos).

Era pela escolha de nome que podíamos inferir os posicionamentos subjetivos implicados nessa maternidade e filiação. As promessas feitas à santa eram para engravidar, sendo esse filho menina ou menino. O nome do menino já estava escolhido, sem cunho religioso, e nova escolha teve que ser feita quando souberam que era menina. Somente pelo fato de ser menina é que se fez uma homenagem à santa que lhes concedeu o pedido de ter um filho. Nessa escolha, dois pontos importantes da vida de Aparecida pareciam estar condensados. Um deles estava relacionado à questão da sua própria história, que foi a possibilidade de ela sobreviver pela promessa que a mãe fez à santa que levava o seu nome. Como referiram no genograma, *“as meninas não vingavam”*. Aparecida *“vingou”* por uma promessa atendida. Ou seja, podemos inferir que, para que uma menina sobrevivesse não bastava o desejo dos pais, mas, além disso, precisava dos cuidados especiais das santas, que lhes ofereciam força. A outra questão que pudemos pensar estar condensada nessa escolha dizia respeito ao nome Maria como sendo aquela que é a *“mãe de todos”*, como se, de alguma forma, a filha pudesse tomar o lugar da mãe. Podemos afirmar que, nesse ponto, começam as atualizações do Mito Familiar na relação com a filha. De alguma forma, na sua infância, Aparecida viu-se impelida a ser uma mãe no lugar da mãe. Impossibilitada pela separação do marido e por ter de trabalhar, a mãe de Aparecida deixou a ela os cuidados da casa e dos irmãos desde os sete anos. Em nenhum momento da entrevista queixou-se desse aspecto ou referiu-se à sua infância de forma desconfortável. Ao contrário, parecia que havia encontrado um lugar privilegiado não somente em relação à mãe, mas, também, em relação aos irmãos. O privilégio passava pela capacidade de suprir a mãe na sua ausência. Inferimos que esse fato tenha lhe deixado algumas marcas psíquicas. Uma dessas marcas

podia ser constatada pela dificuldade de se separar da mãe e de sair da infância (dormiu com a mãe até casar e brincou de bonecas até os 15 anos). A forma que teve para lidar com essa responsabilidade precoce foi a organização, organização essa que pretendia manter com a filha, além de pretender que ela, desde pequena, pudesse se apropriar dessa mesma característica. Parecia que, de alguma forma, a filha teria que se adequar às necessidades da mãe, assim como ela o fizera. Outra questão que chamava atenção e que, de alguma forma, enfatizava esse aspecto, dizia respeito à capacidade de entendimento do bebê desde antes do nascimento. Em função disso, os limites tinham que ser impostos desde cedo, já que ele (o bebê) tinha capacidade de entender o que estava certo e o que estava errado. Em função dessa capacidade de compreensão, podia-se exigir da criança bons modos. Esses modos relacionavam-se ao respeito que teria com as outras pessoas, principalmente com os adultos.

Por esse lugar vislumbrado para a filha, pudemos inferir a sua passagem pelo Complexo de Édipo e as suas identificações femininas. Muito precocemente em sua vida, viu-se impelida a responder de um lugar materno e — por que não inferir? — a dar conta daquilo que, naquele momento, a mãe estava impossibilitada de fazer, e, nesse aspecto, a suprir a sua falta. Nesse sentido, pudemos supor que o movimento identificatório empreendido, até então, teve que ser substituído pela necessidade de ocupar o seu lugar. O processo identificatório começa desde muito cedo na vida de uma criança, decorrente da passagem pela fase do espelho (Lacan, 1949/1988). No Complexo de Édipo, um dos objetivos da identificação é constituir a identidade sexual para que, no futuro, o sujeito possa exercer o papel feminino e materno (Dolto, 1996). No caso de Aparecida, o futuro antecipou-se, dando uma aparente identidade consolidada através da capacidade organizativa que teve. Dedicou-se à mãe e aos irmãos, assim como naquele momento dedicava-se ao marido e à gravidez. A pergunta que ficava era como iria reagir quando as exigências do bebê entrassem em cena e ela tivesse que responder a elas de uma forma que nem sempre fosse passível de uma organização prévia.

Dessa forma, a questão narcísica dessa gravidez podia estar relacionada à disponibilidade que a filha teria em relação à sua exigência de organização. Além desse aspecto, o que a filha lhe restituía era a força perdida, que iria desaparecer em função do

parto. Por outro lado, demonstrava dificuldade em vislumbrar uma separação física da filha, visto a sua vontade de acompanhá-la em todos os momentos da vida, tornando-se uma mãe onipresente para a mesma. Nesse sentido, pudemos pensar que, assim como ela era onipresente para a mãe, o mesmo iria acontecer na relação com a filha; somente a deixaria sozinha quando tivesse capacidade para entender as coisas. Nesse movimento, tentava preservar a filha daquilo que ela muito precocemente teve que dar conta para a mãe. Aqui podia se notar a ambigüidade que, talvez, tenha me causado desconforto durante a entrevista – por um lado, suprir todas as necessidades da filha, mas como uma dificuldade dela de se separar, assim como supriu todas as necessidades da mãe para mantê-la próxima. Sendo assim, a força que teve para manter a mãe junto a ela e que estava sentindo por estar grávida, faltaria para deixar a filha nascer – o que implicava uma separação concreta do seu corpo. Isso podia nos remeter a que a força se encontrava do lado da filha, que a oferecia para a mãe. Em relação à separação da mãe, somente havia acontecido quando casou e, ‘definitivamente’, quando engravidou (visto que a mãe se mudou de cidade e somente iriam poder se ver uma vez por ano). Assim como teve força para manter a mãe próxima, a filha teria que ter a mesma força, força esta já atribuída à filha pela capacidade que teve para escolhê-la como mãe.

Os longos silêncios antes de responder a alguma pergunta a respeito da maternidade, ou mesmo do bebê, podiam estar relacionados à fragilidade da capacidade de assumir uma função materna (talvez tenha sido isso que ocasionou o desconforto que tive, relacionado a uma certa previsão de que algo naquela relação não iria acontecer de forma tranqüila). Esse sentimento não era evocado por uma fragilidade identificatória, mas, sim, pela forma idealizada com que falou de sua infância e dos seus pais. Em nenhum momento, esboçou alguma crítica ou ressentimento em relação ao pai por tê-los abandonado. Mesmo em relação à mãe, não houve nenhuma cobrança, nem pelo fato de ela ter assumido as tarefas domésticas nem mesmo por ela ter ido embora quando ficou sabendo da gravidez. Pareceu-me haver uma distância abismal entre os sentimentos relatados de sua infância e os fatos concretos do seu cotidiano. Por outro lado, no único momento em que mencionou a mãe a respeito dos modelos que tinha para seguir ou mesmo a contrapor-se, referiu-se à

capacidade de controlar a sexualidade da filha, sendo aberta e conversando com ela, da mesma forma que a sua mãe o fizera.

A Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê

Iniciou a entrevista falando que a experiência de ser mãe estava sendo muito gratificante. Achava tudo maravilhoso desde o nascimento da filha. O parto acabou sendo uma cesárea de emergência, porque os batimentos cardíacos de Maria Antônia haviam diminuído muito, e ela estava com hemorragia. Não chegou a entrar em trabalho de parto, pois foi para o hospital porque a bolsa havia estourado. Ficou esperando das 10 até as duas horas, “...daí tiraram ela rapidamente”, revisaram-na e viram que tudo estava normal. Quando colocaram a filha no seu colo, afirmou que chorou muito. Não tinha como explicar a sensação que sentiu, disse que somente passando pela experiência é que se poderia saber como era. Acreditava que a filha era muito esperta, pois ficava olhando para as pessoas e analisando-as, “...da gente se estremecer toda”, gostava muito de conversar e estava sempre sorrindo. Passava o dia inteiro com ela e acreditava que a filha era calma, mas, no início, “...ela queria ficar mais tempo comigo... Nas primeiras semanas, se eu largasse ela chorava”. À minha pergunta se, então, ela lhe dava colo, respondeu: “...não, eu deixava ela chorar um pouquinho, prá ela poder se acostumar”. Contou ainda que Maria Antônia havia lhe dado dois sustos, porque quase se afogou duas vezes enquanto chorava:

“...é, ela não tava acostumada a chorar e quando chorou, ela chorou muito e se afogou duas vezes. Aí eu pegava ela e sacudia e ela voltava ao normal. Aí eu ficava um pouquinho com ela. Aí deixei ela ir chorando aos pouquinhos, aos pouquinhos, até que ela foi normalizando, não teve mais problema e se acostumou.”

Esse episódio aconteceu quando Maria Antônia tinha duas semanas de idade. Em contraposição a esse fato, contou que, para dormir, foi sempre quieta e que dormia toda a noite. Chamava atenção que esse fato tenha ocorrido nas duas primeiras semanas, pois parecia haver um certo imperativo de descolagem física que se inaugurava no nascimento, que impossibilitava que mãe e filha se acalmassem com o contato físico. Acreditava que a filha iria ser calma por ela e o marido o serem, “...mas eu não achei que ela iria ser assim tão perfeita; eu acho, assim, ela simplesmente perfeita”. Fisicamente achava-a parecida com ela e o marido, mas, quando descrevia as características do rosto, referiu as suas, deixando a semelhança com o marido para o suor excessivo da filha.

Contou que o marido havia dado o primeiro banho na filha naquela semana, pois antes não havia se animado. Deu banho nela porque, quando foi trocar Maria Antônia,

percebeu que ela tinha feito muito cocô. Ela, a esposa, estando lavando roupa, não viu nada. Aparecida contou que deu vontade de tirar foto e de filmá-lo dando banho na filha. Contou, ainda, que ele cuidava muito bem dela.

Na primeira semana após o parto, uma cunhada (madrinha de Maria Antônia) e uma de suas irmãs a ajudaram no trabalho da casa e a fazer comida; só depois ela começou a assumir as tarefas sozinha. Disse que foi muito bom ter ficado aquela primeira semana apenas com a filha e que “...até hoje eu fico assim, eu olho para ela, eu olho para ela e dou risada, nem parece, parece um sonho! É tão linda! Fico emocionada, eu, e ele, então! Cada vez que a gente olha para ela dá vontade de chorar, daqui a pouco a gente tá chorando”.

Perguntei sobre o fato de deixá-la chorando para não se acostumar com colo e Aparecida me respondeu que era uma opção dela:

“...eu imaginei que tinha que fazer isso para ela, ir se acostumando aos poucos... [tinha medo] que só quisesse colo depois, que ficasse muito apegada a mim, não quisesse mais pegar ninguém, daí não dá, eu queria que ela se sentisse mais solta... Eu dou no colo para todo mundo, quem quiser pegar ela, pega! Todo mundo que quiser pegar ela pega! Porque ela tem que se acostumar com todo mundo!”

Sentia-se bem quando as outras pessoas pegavam a filha no colo. Havia algumas questões relativas à necessidade de deixar a filha chorar que podiam ser apontadas. O imperativo que parecia estar fazendo efeito em Aparecida podia não dizer respeito a acostumar-se com colo, mas à necessidade de chorar. Chama atenção que esse imperativo se colocasse desde recém-nascida, tanto que quase se afogou duas vezes com o próprio choro e, mesmo assim, Aparecida mantinha o seu empreendimento. Outra questão que ela referiu muitas vezes era o quanto ela mesma chorava cada vez que olhava para a filha e pensava no quão linda e perfeita que ela era. Por outro lado, destacava-se o tom de voz quando ela falava a respeito de que deixava todo mundo pegar Maria Antônia no colo – transparecia um tom raivoso, como se estivesse se tratando de um objeto que poderia passar de mão em mão. Além disso, parecia que era ela que não podia dar colo, aos outros isso lhes era permitido.

Contou que passava o dia inteiro com ela. Detalhou a rotina das duas: acordava de manhã, tirava-a do berço, dava de mamar, trocava-a, coloca-a novamente na cama ou no carrinho e ela começava a fazer o serviço da casa enquanto conversava com a filha. A filha

ficava prestando atenção nela, além de brincar com os seus brinquedinhos. Quando começava a reclamar, Aparecida conversava mais um pouco com a filha, mas não a tirava do carrinho. Perto do meio-dia, dava novamente de mamar e a trocava. O marido chegava para almoçar e ele ficava brincando um pouco com a filha. Ele brincava e conversava com ela até fazê-la dormir e voltava a trabalhar. Havia dias em que Maria Antônia dormia a tarde inteira. Quando o marido chegava, ela era acordada, ela dava banho na filha e ficavam os três juntos, brincando. Achava que o desenvolvimento dela estava ótimo, o peso era adequado, e o médico lhe dissera que o bebê era perfeito. Contou que o único momento em que se afastou da filha foi uma tarde em que teve que fazer compras de natal com o marido, mas enquanto ela mamasse no peito não iria mais fazer isso, porque ela ficou chorando muito e os familiares ficaram com muita pena. Disse que nessa saída o marido estava em pânico, querendo deixar tudo e voltar para casa, ficou o tempo inteiro nervoso e ela pensando “...eu tenho que segurar ele, eu tenho que segurar ele”. Não pensava que o marido fosse ser tão grudado na filha, “...ele quer estar com ela o tempo inteiro”.

Gostava de ficar com Maria Antônia deitada na cama, conversando com ela, brincando, mas não gostava quando

“...eu tenho que fazer as coisas dentro de casa, e ela fica reclamando, e fica chorando desesperada. Tem vezes que ela não tá a fim de ficar no carrinho e fica chorando desesperada, e eu tenho que fazer as coisas, não posso ficar cuidando dela, e eu tenho que deixar, meu coração fica esmagado.”

À minha pergunta de por que teria que deixá-la chorando, respondeu:

“...por causa que a médica, ela me disse que eu não posso ficar tanto tempo com ela e que, se eu tiver que fazer alguma coisa, que eu faça depois que eu pegue ela. Eu só tenho que conversar com ela, que ela disse [a médica] que ela [Maria Antônia] entende tudo o que eu falo, ela entende. Então eu deixo ela ali no carrinho chorando, mas eu fico conversando com ela, explicando tudo o que eu estou fazendo e o porquê. Aí ela, ela fica chorando, chorando, aí depois eu termino as coisas rapidinho, daí eu pego ela, abraço e beijo. Aí eu explico para ela que ela não pode ser assim, que a mãezinha dela tem que fazer as coisas, e ela pode ficar no carrinho, mas eu estou sempre por perto dela, para proteger ela.”

Contou que, nas primeiras vezes que deixou ela chorando, sentiu-se em pânico, pensou que Maria Antônia fosse morrer:

“ai, chorei tanto, chorei tanto, eu peguei, puxei ela do carrinho, levantei, sacudi ela, voltou o ar dela. Aí, bah, eu abraçava, ela chorava, chorava assim, daí não dá mais vontade de desgrudar dela assim, dá vontade de só ficar assim no braço protegendo ela. Graças a Deus já passou, não teve problema mais.”

Quando ela chorava, chorava até cansar, parava um pouquinho e depois recomeçava de novo. Quando isso acontecia, Aparecida ficava sufocada, mas “...*eu sei que tem que fazer isso, não adianta, depois é pior para ela; se eu ficar toda hora com ela, toda hora com ela, tem horas que eu nem vou poder atender, e ela vai ficar sofrendo mais, e assim, ela vai se acostumando*”. Esse imperativo de deixar a filha chorando e de não atendê-la quando solicitada parecia que era para preservar ambas de um sofrimento futuro, quando não pudessem estar disponíveis uma para a outra. Era inevitável pensar na história de Aparecida quando se viu na obrigação de tomar o lugar da mãe para cuidar da casa e dos filhos e da separação abrupta do pai, apesar de serem muito apegados (como relatou na entrevista da gestação). Aqueles aos quais ela se apegava, acabavam abandonando-a. A mãe não a abandonou, mas a deixou com uma incumbência bastante forte para a idade. Ela sofria quando via a filha chorando, mas não podia fazer diferente. Por outro lado, encontrava nas palavras da médica que a atendia um alibi bastante forte para manter a decisão de deixar a filha chorando, numa prevenção de um possível sofrimento futuro, quando Aparecida não pudesse estar presente para atendê-la. Elas passavam o dia inteiro juntas, mas sem estarem juntas de fato. Aparecida esquivava-se a todo custo de satisfazer as necessidades de carinho da filha, antecipando a separação de ambas. Esse momento da entrevista deixou-me desconfortável, tanto que, sem me dar conta, acabei inserindo outra temática para ser falada por ela.

Pretendia trabalhar, mas não sabia quando, pois não queria deixar a filha sozinha. Gostaria de arranjar um emprego de meio turno para poder levá-la e trazê-la da escola. Perguntei se a sua mãe tinha vindo conhecer a neta, e ela respondeu que sim, que ficou muito emocionada (da forma que respondeu, pareceu-me que a mãe não tinha vindo). Certamente, a minha pergunta estava relacionada com a forma com que estava interagindo com a filha, deixando-a chorar e não podendo ouvir que, de vez em quando, os bebês precisassem de um pouco de colo (na entrevista do casal, o marido chegou a dizer que o único ponto em que discordavam em relação aos cuidados da filha se referia a deixar a filha chorar). Contou que havia filmado a filha e mandado o filme para a mãe. A mãe lhe disse que via o filme todos os dias e que queria um novo para ver como estava a neta naquele momento. Talvez esse fato exemplificasse um pouco o estilo de ser mãe, mãe à distância,

que se contentava com a imagem do filho. Pensava nisso porque o que saltava aos olhos era que quando Aparecida referia-se à filha o fazia no sentido de descrever uma imagem de perfeição, era uma relação perfeita desde que não demandasse uma proximidade afetiva, além da conta. Além disso, não havia um questionamento sobre as necessidades de afeto da filha e, sim, um imperativo de não satisfazer as suas vontades, como se fossem caprichos.

Acreditava que estava se saindo bem como mãe, pois Vitor lhe dizia isso. Ele comentava que ela era uma mãe maravilhosa, porque cuidava muito bem do bebê. Isso lhe fazia pensar que estava agindo bem com a filha. Duvidava disso quando ela falava muito alto com a filha, já que, às vezes, Maria Antônia a irritava:

“...por causa que ela fica chorando, não dá para pegar, não quero que fique no colo, não quer ficar no carrinho, ela tá irritada, se ela tá irritada eu fico irritada também. Então eu falo sério com ela. Daí ela pára, me olha assim e chora de novo [risos], aí eu sou obrigada a rir... Por causa que ela presta atenção no que eu tô falando e volta a chorar, daí eu já me descontraio com ela.”

Nessas horas em que ela sentia irritada, pedia ao marido que ficasse com a filha. Ele a colocava no carrinho e ficava conversando com ela, transitando por diferentes lugares, o que a acalmava.

O primeiro banho quem deu foi ela, não teve medo. Naqueles dias, Maria Antônia gostava, mas no início, não, chorava o tempo todo. Não sentiu nenhuma dificuldade em relação à filha, talvez fosse sentir quando apresentasse algum problema como, por exemplo, alguma dor. Mamava muito durante o dia, mas, à noite, dormia durante todo período. Se alguém estava conversando, parava de mamar, ficava olhando a pessoa e depois voltava a mamar. Contou ainda que, se tivesse que deixar a filha com alguém, esta pessoa seria a madrinha, pois ela sempre a acalmava: *“...sempre acalma ela [Maria Antônia], sempre, ela pode estar chorando aqui em casa, daí ela ouve, daí ela vem, conversa - ‘que que foi’, conversa e pronto. Aí fica bem calminha de novo, aí já está brincando...”*

Essa frase talvez nos desse uma dimensão da dificuldade que Aparecida estava tendo de se deixar envolver pela filha. O cuidado que tinha com Maria Antônia era um cuidado à distância, evitando se apegar demais à filha, assim como ela estava apegada à sua mãe. A separação que teve que empreender com a sua própria mãe aconteceu em três momentos, dois deles bastante tardios. O primeiro, podemos inferir que foi quando a perdeu para o trabalho, tendo que ocupar o seu lugar em relação à família; o segundo, quando se

casou e deixou de dormir com ela; e o terceiro, quando foi morar em outro Estado (período de sua gravidez). Parecia querer preservar a filha desse sentimento, mas, ao mesmo tempo, não conseguia deixar que outra pessoa tomasse conta dela. Queria que se tornasse independente, mas não queria trabalhar, para poder acompanhá-la em todas as fases do desenvolvimento.

No final da entrevista, nos mostrou um vídeo que gravou da filha para levá-lo a uma agência de publicidade e propaganda que contratava bebês. Isso nos deu a dimensão do quanto Aparecida ficava envaidecida pela beleza da filha e, por outro lado, a sua relação com uma imagem do bebê, desconsiderando, muitas vezes, as necessidades do bebê da realidade.

Apesar de eu ter me sentido desconfortável em relação ao quanto deixava Maria Antônia chorar, achei que, de alguma forma, Aparecida estava conseguindo cuidar da filha (muito amparada pelo marido que era uma pessoa muito disponível).

Entendimento Dinâmico sobre a Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê

A entrevista de Aparecida pareceu-me particularmente contraditória. Tratava-se de dois bebês: um maravilhoso, perfeito, e outro que chorava porque queria ficar no colo. Isso parecia estar relacionado ao Mito Familiar no qual ela própria estava inserida. Por esse motivo, pensamos em iniciar esse entendimento por esse conceito, seguindo com as características do bebê e com o narcisismo. Em relação ao Complexo de Édipo, acreditamos que o mesmo não tenha aparecido claramente no relato.

No caso de Aparecida, a maternidade estava relacionada a deixar o filho sofrer. Ela chegava a codificar os sinais de Maria Antônia como sendo um pedido de colo, mas não podia satisfazer essa necessidade da filha. Por isso, deixava-a chorando até o ponto de quase se afogar por duas vezes. Esse imperativo de deixar a filha chorar tinha como objetivo que Maria Antônia não se apegasse demais a ela, já que nem sempre poderia estar por perto para atendê-la. Nesse sentido, esse fato podia ser lido como uma tentativa de preservar a filha da sua não-presença. Isso nos remetia, necessariamente, à infância de

Aparecida e ao sentimento de solidão relatado na primeira entrevista, quando falou da gestação e das expectativas da gestante. Numa das passagens dessa entrevista, falou sobre o sentimento de solidão que tinha no período no qual se encontrava na creche, tendo a necessidade de, no recreio, encontrar seus irmãos e ficarem todos juntos, abraçados, para “matar a saudade”. Ela se descrevia como uma pessoa tímida, que tinha dificuldades de fazer amigos. De alguma forma, era como se precisasse da presença física dos seus irmãos para sentir-se ou mesmo reconhecer-se enquanto Aparecida. A perda de seus pontos de referência implicavam o seu próprio sumiço. A saída encontrada para isso foi ficando em casa e assumindo as tarefas que seriam da mãe, para poder permanecer com seus pontos de apoio subjetivos presentes.

A permanência em casa cuidando dos irmãos possibilitou-lhe pontos de sustentação subjetiva que lhe permitiram tomar um lugar específico dentro da família. Este fato possibilitava que fizesse uma montagem fantasiosa a respeito de sua vida, na qual se colocava como indispensável, tanto para a mãe quanto para os irmãos. Essa montagem fez de sua vida um lugar de perfeição, onde não havia falhas, e ela conseguia cumprir com todos os pedidos da mãe de substituí-la. Por essa via, pudemos pensar a questão narcísica colocada na relação com Maria Antônia. O bebê narcísico, aquele que a gratificava e a completava era aquele perfeito, que era para ser olhado. Nesse sentido, Aparecida ficava presa a uma imagem ideal, que o bebê real quebrava, momentaneamente, com seus pedidos de atenção através do choro. Não havia medos nem inseguranças na relação com esse bebê ideal, era tudo perfeito, maravilhoso; nem sequer havia palavras para descrever a experiência, pois, para experimentá-la, só passando por ela. A necessidade de deixar a filha chorar podia, de alguma forma, retomar esse bebê da imagem, pois, no momento em que a filha cansava, parava de chorar e nada mais demandava, podia ser, novamente, olhada.

Nesse sentido, pudemos pensar que o bebê da realidade ainda não era considerado, sendo que Aparecida parecia relacionar-se com o bebê imaginado construído durante a gestação. Ela mesma chegava a dizer que parecia um sonho, sonho do qual se acordava na iminência de morte da filha (quando por duas situações quase se afogou de tanto chorar).

A Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê

Quando liguei para marcar a entrevista de oitavo mês, quem atendeu foi o pai, Vítor. Parecia bastante preocupado, dizendo que seria bom conversar conosco porque as coisas não estavam dando certo. Aparecida estava muito nervosa e se desentendendo muito com a filha. Além disso, Maria Antônia não estava aceitando a alimentação oferecida a ela e, no último mês, tinha emagrecido. Este fato deixou a pediatra e a enfermeira que os atendiam preocupadas, e acabaram fazendo um esquema que diminuía as mamadas para aumentar a quantidade de comida ingerida. Maria Antônia não estava aceitando esse esquema, pois queria somente mamar, o que deixava Aparecida e Vítor angustiados, já que pensavam que tinham que seguir o esquema recomendado à risca. Marcamos a entrevista e, quando chegamos, o clima estava tenso entre o casal. Iniciamos, como na maioria das vezes, com a entrevista individual e, depois, realizamos a entrevista com o casal. Vítor estava muito nervoso e parecia muito preocupado, enquanto Aparecida parecia mais brava em relação ao marido.

Aparecida iniciou a entrevista dizendo que estava sendo muito difícil, pois estava cansada de tudo, que chorava muito e se sentia muito estressada. Havia passado a noite sem dormir, pensando no que poderia fazer para pararem de brigar e para que a filha melhorasse. A filha estava acordando de hora em hora e, mesmo nos momentos nos quais Maria Antônia dormia, Aparecida não conseguia pegar no sono. Achava que estava errando em alguma coisa, mas não sabia no quê. Referiu que a sogra dizia que ela e Vítor não tinham jeito para criar um filho, que eles não podiam mais ter filhos, porque eles não sabiam como cuidar. Disse que talvez a sogra tivesse razão:

“...quem sabe ela até tem razão, eu não tô sabendo criar a Maria Antônia, eu não estou sendo uma boa mãe para ela, mas aonde que eu tô errando com ela? Eu fico pensando, que que eu tô fazendo de tão errado com ela? E com medo porque a gente [ela e o marido] não consegue se acertar de jeito nenhum, a gente pode estar bem agora, daqui a uma hora a gente tá brigando de novo, por algum motivo, e geralmente é relacionado à família dele.”

Relacionava-se bem com a família do marido quando não se intrometiam na sua vida, mas naquele momento:

“...eles se intrometem em tudo, a mãe dele principalmente, ela é horrível, ela quer mandar em tudo, ela, só porque tem mais idade que nós, ela diz que sabe tudo, e não é verdade, eu posso não saber muita coisa ainda, mas ela não sabe de tudo.”

Parecia que o movimento discursivo de Aparecida iniciava-se num ponto no qual a falha estava nela – por talvez estar agindo errado em relação à filha, e terminava apontando a falha na sogra. Aparecida estava agindo assim porque a sogra era intrometida. A impressão que tive é que iniciou a entrevista falando do difícil relacionamento que estava tendo com Maria Antônia mais por eu ter falado anteriormente com o marido. Para ela, as dificuldades encontravam-se mais relacionadas ao marido e à família dele do que em relação à filha. A sogra estava mais intrometida naqueles dias; antes eles conseguiam não escutar as suas críticas, mas, a partir de certo tempo, cada vez que Vítor aparecia no bar, a sogra começava a brigar com ele sobre coisas relacionadas à vida do casal, como, por exemplo, que Aparecida fazia dele “gato e sapato” e que era mandado por ela. Esses problemas se intensificaram quando Vítor resolveu abrir uma lancheria juntamente com a mãe e uma das irmãs. Aparecida afirmou que era só Vítor que tinha que trabalhar e que tanto a mãe como a irmã o exploravam, deixando todo o trabalho para ele. Quando tentei retomar o assunto relacionado com Maria Antônia, perguntando sobre o que ela imaginava a respeito dos problemas com a filha, ficou bastante tempo em silêncio. Disse que não sabia e, como eu insisti, falou:

“...eu sei que ela é uma garotinha muito inteligente, entende tudo perfeitamente bem que a gente tá falando [falando para a filha], faz, principalmente ela olha tudo, presta bastante atenção. Eu conheço bem as minhas crises de nervosismo e sei que ela faz igualzinho. Eu não queria que ela fosse igual à minha [família], os meus irmãos têm crises também, já pararam no postão. (...) A gente se trata, se trata, toma diazepam, mas parece que não funciona, então eu queria tratar a Maria Antônia agora de pequena para não acontecer isso, essa é minha grande preocupação, não tanto por ela não estar se alimentando, porque eu acho que isso aos poucos a gente vai conseguindo, mas o grande problema da Maria Antônia é esse nervosismo dela, queria tratar agora.”

Contou que a pediatra sabia como eram os ataques da Maria Antônia, porque ela os tinha desde pequena, e porque já havia tido uma daquelas crises no consultório (nas entrevistas anteriores não tinha falado sobre esses ataques). A pediatra acabou indicando um psiquiatra para atender a filha, mas ela não estava conseguindo horário. Queria resolver o problema da filha, já que o seu não era mais possível, porque se considerava muito cabeça dura.

Estávamos sentadas na mesa da cozinha, uma na frente da outra, e comecei a prestar mais atenção em Maria Antônia, possivelmente porque, assim como Aparecida a colocou, ela ainda se encontrava (fazia já um tempo que estávamos conversando) e, de vez em

quando, ela olhava as bergamotas que estavam em um cesto na sua frente e, quando parava de olhá-las, olhava o vazio. Chamou-me a atenção esse olhar ao vazio, porque se tornava mais freqüente. Iniciei uma pergunta a respeito do problema de Maria Antônia, se ela achava que tinha nascido assim ou por alguma coisa na relação das duas. Vi que, novamente, Maria Antônia olhava as bergamotas, ao que perguntei se poderia dar uma para ela brincar. Em função desses olhares em direção ao vazio e do quão quieta Maria Antônia tenha ficado durante a entrevista, cheguei a pensar que aquele bebê estivesse entrando em depressão por uma dificuldade de Aparecida em poder ligar-se a ela como um bebê que precisasse sentir-se à vontade para explorar o mundo (tendo uma mãe que a amparasse). A impressão que me deu era de que Aparecida queria brincar de boneca com a filha, no sentido de que ficasse quieta quando ela precisasse limpar a casa e que brincasse quando Aparecida assim se dispusesse. A partir desse momento, continuei conversando com Aparecida, mas, ao mesmo tempo, interagindo com Maria Antônia e brincando com as bergamotas que tínhamos à nossa frente.

Terminei de fazer o meu questionamento a respeito da hipótese que Aparecida fazia sobre os problemas serem em função de uma certa herança genética ou mais relacional. Ficou em silêncio um tempo e disse:

“Eu acho que [silêncio], o problema [silêncio], como que eu vou te dizer? Como se eu tivesse atrapalhando ela também, como se eu tivesse prejudicando ela, eu mesma tô prejudicando ela com meu comportamento. Eu me sinto péssima, me sinto muito horrível, ruim. Aí eu peço ajuda para o Vítor, só que ele tá com muito sono, quer dormir. Aí eu fico chorando a noite toda porque eu não tenho apoio, não tenho com quem falar. Parece que, eu tenho uma irmã, mas ela também tem esses problemas, é meia tantan, aí eu falo com ela, aí ela defende o Vítor o tempo inteiro. Eu não preciso alguém que defenda o Vítor, eu preciso de alguém que olhe de fora e diga onde eu tô errando, onde ele tá errando. Porque não é possível que só eu tá errando, ele também deve ter alguma falha, ele não é perfeito.”

Nesse trecho, fez, novamente, o mesmo movimento discursivo – de uma falha própria, encontrava uma falha no outro (no marido). Tornei a questioná-la, e disse:

“...eu sei que eu tô passando todo o meu nervosismo para ela, todo o meu sofrimento, eu sei que ela tá sentindo, isso deixa pior ainda, eu não consigo me controlar, eu não consigo. Eu tenho vontade de quebrar a casa todinha. Esses dias até eu fiz, é muito feio, mas fiz, peguei, joguei as coisas tudo no chão assim, ela olhou e deu um grito desesperada assim como se tivesse levado um choque. Aí eu desabei a chorar mais ainda.”

Apesar de ela falar da influência dos seus sentimentos em relação à filha, esta some do seu discurso, ou seja, o que estava em questão eram os seus problemas e não os

problemas da filha. Aparecida não conseguia se descentrar da sua problemática particular, inserindo a filha nessa problemática e não podendo olhá-la de outra forma. Por outro lado, ouvindo a entrevista, não nos pareceu que estivesse muito angustiada com o que estava acontecendo e, pensamos a respeito do ganho secundário que ela obtinha com esse problema de nervos. Com esses ataques, ela fazia com que o marido deixasse de trabalhar e voltasse para casa. Os seus problemas de nervos não tinham surgido nas entrevistas anteriores, ao contrário, descrevia-se como uma pessoa calma e organizada. Mesmo em relação à maternidade, enquanto Maria Antônia tomava para si as interpretações que Aparecida dispunha para ela, não havia problema para Aparecida, mas, quando Maria Antônia começou a se mostrar com seus desejos e pedidos, Aparecida não suportava e explodia em nervosismo. Ela sempre havia tido esses ataques de nervos, mas antes o marido dispunha de mais tempo para ouvi-la e confortá-la. Desde que Maria Antônia nasceu, e desde que ele mudou de trabalho, o tempo de Vítor para ela ficou muito escasso, por isso estava tendo esses ataques de nervos com mais frequência. Ela estava se sentindo muito sozinha e gostaria de começar a trabalhar para ocupar seu tempo. Gostaria de deixar Maria Antônia numa creche. Sentia-se sufocada por ter que ficar o dia inteiro com a filha: *“...porque assim, oh, eu gosto da minha casa bem limpinha. Se eu não consigo ver ela assim, fico num péssimo humor, eu não consigo ficar bem se eu não vejo a casa limpa. Eu tenho que ver a casa limpa e ela não deixou mais eu fazer isso, isso me deixa muito irritada”*. Naquele momento, Maria Antônia estava jogando as bergamotas no chão. Então perguntei se aquilo também a irritava, ao que respondeu que não:

“...isso aqui, não, me fazer de boba, não, quando eu tenho tempo com ela não me importo que ela faça. O problema é quando eu não tenho tempo e eu quero fazer as coisas, e ela não deixa. Isso me deixa com muita raiva... Aí eu falo sério com ela, tudo o que eu tô fazendo e por quê tô fazendo... Ela acha que tem que fazer o que ela quer, aí eu não consigo limpar a minha casa, a Maria Antônia toma meu tempo, a família do Vítor pressionando, o Vítor não tem mais tempo para nós, isso tudo me deixa fora de controle e sem saber o que fazer.”

O tempo que lhe foi roubado a deixava fora de controle, não conseguia mais manter as coisas no lugar. Essa parte da entrevista nos oferecia uma noção de como ela estava se sentindo. Parecia que o que a organizava subjetivamente era a organização e a limpeza da casa. Essa possibilidade lhe fora retirada pela filha, desorganizando, não somente a casa, mas a ela também. Cabia lembrar que a casa que ela tinha era composta por quarto,

cozinha e banheiro, ou seja, eram três peças pequenas que ela não conseguia dar conta. E esse fato remeteu-nos à entrevista da gestação, quando relatou que, com sete anos de idade, cuidava da casa e dos irmãos para a mãe poder trabalhar. Além disso, considerava a brincadeira de Maria Antônia de jogar as bergamotas no chão como se fosse uma forma de fazê-la de boba, interpretava no comportamento da filha algo que a colocava numa posição de se subjugar a um objetivo da criança (de tomá-la como boba).

Referiu que havia saído para procurar uma creche, mas que as comunitárias eram para crianças maiores. Sobre a possibilidade de encontrar uma senhora que cuidasse de crianças, afirmou que isso não solucionaria o seu problema, porque não teria com quem brincar e: *“...ela vai se sentir só igual, ela tem o mesmo problema que eu, não pode se sentir só”*. Perguntei a respeito da sua experiência com a creche (na entrevista da gestação disse que se sentia muito sozinha na creche, tendo necessidade de ficar abraçada aos irmãos durante todo o recreio) e respondeu que não lembrava muito, porque ela era muito pequena, mas que *“...me sentia muito triste, passava o dia todo triste e só ficava feliz quando chegava em casa”*. Não sabia dizer se Maria Antônia se adaptaria bem à creche, mas não queria deixá-la na sogra (nesse momento interrompemos a entrevista, porque apareceu um cliente do bar procurando por Vítor). Não gostava de deixá-la com alguém para ela poder dar uma volta porque

“...não gosto de ver ela chorando, eu não gosto de me separar dela assim, mas, do que a gente tava falando? Ah, da minha sogra. Eu não queria que ela cuidasse dela, por causa que eu não concordo com o sistema dela, ela acha que criança tem que fazer tudo o que quer...”

Parecia que não havia uma saída possível para o sofrimento das duas. Sentia-se sufocada por estar o dia inteiro com a filha, mas não encontrava uma creche, ou mesmo um parente, que pudesse ficar com ela por alguns momentos; sentia-se escravizada pela filha, que não a deixava fazer o trabalho de casa, mas, também não conseguia se organizar diferente, não queria deixá-la. Tinha problema em separar-se da filha, mas, também, em ficar com a filha, ou seja, encontrava-se num impasse difícil de ser resolvido e sem ter com quem contar para ajudá-la a sair dessa situação. Além disso, encontrava nesse jeito de ser da filha uma semelhança com ela – assim como ela, a filha não podia se sentir só e não podia se separar da mãe. Talvez a questão de Aparecida fosse não conseguir sair da posição de filha (que se sentia só e que tinha dificuldade de se separar da mãe) para tentar suprir

essa carência na sua própria filha. De alguma forma, ela estava repetindo, no relacionamento com Maria Antônia, a sua própria vida – de ter que se ver sem a mãe desde cedo e dando conta do que a mãe não podia cumprir (como as tarefas domésticas e o cuidado dos filhos).

Continuei brincando com Maria Antônia (sempre no colo da mãe), e Aparecida disse:

“...eu queria tanto ver ela brincando com outras crianças. Lá embaixo tem umas crianças, que eu boto ela no andador, tem umas crianças que vêm mexer, e ela empurra, empurra, dá um troço e não deixa nem mexer e não pode ver criança de bico, ela tira todos os bicos, ela não chupa bico, ela vê as crianças chupar bico, atira o bico e bota fora.”

Esse tema surgiu enquanto eu brincava com a filha. Ela queria muito que Maria Antônia brincasse com outras crianças, mas não podia porque ela tirava os bicos e empurrava, mas comigo brincava.

Passou a falar que a única coisa que tinha em mente era arranjar um trabalho e colocar a filha em uma creche, mas o marido não concordava com essa vontade. Pensou em separar-se e chegou a arrumar as roupas dele, dizendo que fosse embora de casa. Contou a respeito do seu dia-a-dia: acordava de manhã pensando na comida que iria fazer para a filha, se ela iria aceitar a comida e comer. Isso a deixava nervosa, porque em alguns dias Maria Antônia não queria comer, mas quando ela comia, isso a deixava muito feliz. Pensava, ainda, que iria levantar, mas que Maria Antônia não iria deixá-la arrumar a casa:

“...aí eu penso, bah, tem que arrumar a casa, e a Maria Antônia não vai deixar eu fazer. A Maria Antônia não deixa nem eu arrumar a cama, quanto mais fazer o resto das coisas. Ela acorda e quer ficar, olhou prá mim e deu, grudou em mim. Aí eu tenho que deixar ela chorar.”

Esse fato de ter que deixar a filha chorar se repetia desde a entrevista anterior. Ao mesmo tempo em que deixava a filha chorar porque a arrumação da casa a chamava, não conseguia deixar a filha com outras pessoas, porque não gostava de vê-la chorando. Podíamos pensar que a necessidade de “grudar” fosse mais de Aparecida do que de Maria Antônia, mas, de qualquer forma, era um “grudar” sem permitir uma satisfação de uma necessidade. O que aparecia era que Aparecida precisava fazer um movimento para que a filha grudasse nela e ela não pudesse satisfazê-la. De alguma forma, era o mesmo relacionamento que estabeleceu com a sua mãe – Aparecida sempre procurando por seu contato, e a mãe se esquivando.

À minha pergunta sobre tolerar não fazer as coisas da casa para ficar com a filha, respondeu:

“...pelo menos alguma coisa eu tenho que fazer, [senão] eu me sinto péssima, é horrível para mim... Eu prefiro deixar ela chorando um pouquinho, que assim ela chora um pouquinho, mas pelo menos eu arrumo a casa. E depois fico com ela, alguma coisa eu consigo fazer.”

Seria interessante se essa estratégia funcionasse, mas, quando conseguia terminar o trabalho da casa, “o caldo já entornou”. Perguntei se não daria para inverter a ordem (nesse momento eu já estava muito desconfortável, vendo-me na obrigação de explicar algumas questões de desenvolvimento infantil e das necessidades de uma criança dessa idade):

“...não, porque eu não sei, oh, ela tá brincando comigo, daí eu deixo ela brincando no chão. Daí eu vou fazendo as coisas devagarinho, daqui a pouco ela não quer mais, ela quer ficar comigo. Daí eu tenho que largar o que eu tô fazendo para ficar com ela! Daí é difícil para mim. Aí, com muito esforço, eu faço, tem vezes que eu não faço, eu deixo ela chorando, depois eu faço. Aí, com muito esforço, tem dias que eu sento e fico brincando com ela. Daí ela já vem para meu colo e já não quer mais largar. Depois não quer mais brincadeira, depois que eu sentei do lado dela, deu.”

Acreditava que ser mãe seria mais fácil do que estava sendo:

“...eu achei que ia ser bem mais fácil, mas olha, eu olhava as mães assim, para mim era a coisa mais fácil do mundo, eu digo, criar um irmão é muito mais fácil do que criar um filho. Porque eu criei meus irmãos e nunca deu tanta complicação... A mais nova [das irmãs], eu peguei bebê, a mãe chegou do hospital, me deu ela e eu tinha sete anos. Ela disse assim: - ‘tu é mais velha, tu vai ter que cuidar da tua irmãzinha’. Eu disse - ‘tá bom’, aceitei. Aí eu me lembro que a mãe ia trabalhar e eu ficava o dia todo com ela, fora os meus outros irmãos para cuidar. E para mim foi superfácil, foi supertranquilo, também, qualquer dúvida perguntava para a mãe.”

Naquele momento, quando tinha alguma dúvida, perguntava para o médico. Acreditava que se a mãe estivesse ali a ajudaria, ela conversaria e lhe daria conselhos, apesar de ser muito a favor de Vítor.

Acreditava que ela e a filha não se entendiam porque as duas tinham temperamento forte, mas que, muitas vezes, ela tinha que ceder, porque a filha era um bebê, e lhe dizia: “...tá, Maria Antônia, tu venceu”. Tomava o relacionamento da filha como uma luta, alguém sempre ganhava ou perdia, que parecia estar equacionada pelo tempo que uma retirava da outra.

Achava o marido um bom pai, mas, desde que mudou de trabalho, não tinha mais tempo para elas. Antes, tinha mais tempo de brincar com a filha, as duas ficavam na expectativa do horário de ele chegar e era muito bom, mas naquele momento, apesar de trabalhar muito perto, acreditava que ele estivesse afetivamente mais distanciado. O fato de

ele não ter mais tempo para brincar com a filha a incomodava. Ela não descia mais para ajudá-lo, porque a família dele dizia que ela o atrapalhava e o explorava, porque deixava a filha no colo dele. A família dele acreditava que era ela que tinha que ficar com a filha, e não ele. Ficavam as duas em casa o dia inteiro. Chegou a pensar que os dois poderiam abrir um armazém na cidade onde a mãe dela morava. Lá poderia criar a filha do seu jeito e trabalharia com o marido (nesse momento, ao relato foi interrompido porque chegou outro cliente do marido, e o rosto dela se transformou, demonstrando muita raiva).

Passamos a falar do desmame. Aos seis meses de idade, levou Maria Antônia na consulta com a enfermeira do hospital. Nessa consulta, ela lhe orientou que diminuísse as mamadas para introduzir outro tipo de alimento e deu-lhe um cardápio com os alimentos e horários que deveriam ser seguidos. Ela seguiu a indicação, mas a filha começou a colocar a comida fora e, quando começaram a sair os dentes, não conseguiu mais comer. Quando isso começou a acontecer, ela resolveu dar-lhe de mamar novamente. A partir de então, pedia para mamar toda hora. Em uma nova consulta, a enfermeira foi pesá-la, e ela estava dois quilos abaixo do peso esperado:

“...ai ela [enfermeira] se apavorou e disse - ‘não, não tá dando certo, o que que tu tá fazendo de errado?’ Ai eu falei, eu disse - ‘oh, ela não tá querendo comer, eu tô dando mama’. Ela disse, - ‘não, mas não pode. Então vamos tirar todas as mamadas durante o dia, mamar só de manhã e só de noite antes de dormir, o resto tu dá farinha láctea, almoço e janta. Agora ela tem necessidade de comer almoço e janta, tem que dar, tenta fruta, batida de abacate, banana, essas coisas assim’. Eu tô tentando, ela tá querendo engrenar. Só que os dentes dela também não tá ajudando.”

Enquanto Aparecida falava, Maria Antônia estava comendo uma bergamota. O estranho nessa explicação é que o que impedia a filha de comer eram os dentes, aqueles que deveriam justamente facilitar o processo. O que nos pareceu ter acontecido foi que o único momento em que Maria Antônia tinha a mãe por perto era quando a mesma lhe dava de mamar. A indicação da enfermeira afastava a mãe da filha pela retirada da única forma de contato físico que tinham, momento no qual Aparecida se disponibilizava a ficar com o bebê.

Comentou, no momento em que a Maria Antônia ficou em pé no seu colo, que aquela enfermeira não queria que ela ficasse daquele modo porque tinha que engatinhar primeiro para depois caminhar. Aparecida referiu que gostaria que engatinhasse, porque achava bonitinho, mas não havia jeito, porque ela não gostava de ficar de barriga para

baixo. Não contou para a enfermeira que colocava a filha no andador, porque senão iria xingá-la. Como Maria Antonia continuava comendo bergamota, comentou que ela adorava esmagar as frutas. Perguntei se ela deixava que a filha mexesse na comida enquanto comia, e me respondeu que não. Enquanto dava comida, pedia para a filha abrir a boca, a filha obedecia, ela colocava a comida na boca, mas depois ela cuspiam tudo: “...*ai eu boto a comida dentro da boca, ela cospe tudo fora. Tem o trabalho de abrir a boca e depois cospe tudo para fora... Com o tempo a gente vai perdendo a paciência... ai eu xingo ela, dai ela fica mais brava*” (nessa altura da entrevista, Aparecida já estava mais descontraída, e eu mais tensa).

Manifestou vontade de começar a trabalhar e deixar a filha na creche. Se fosse morar com a mãe, ela trabalharia e deixaria Maria Antônia com a avó. Sentia-se confortável com essa possibilidade, pois concordava com o jeito com que a mãe criou os filhos:

“...porque eu concordo com o jeito que a mãe criou a gente, eu acho que ela ia fazer o mesmo com Maria Antônia... Eu não queria que ela se tornasse uma pessoa igual a mim. Eu acho que eu devia ter muito balde [sic], embora não fui criada com o pai, só com a mãe, e a mãe trabalhando, quer dizer, me criei na mão dos meus irmãos, né, não deve ter sido assim, eu não sei por que eu sou assim... Só sei que eu não quero que ela seja assim.”

Ao meu questionamento sobre se a mãe lhe dera muita balda, respondeu: “*eu acho que ela nem me deu colo, não me lembro disso*”. Passou a falar da semente da bergamota que a filha estava comendo, e que, às vezes, ela a cuspiam – mudou drasticamente de assunto, como se tivéssemos chegado em um ponto que não era possível lembrar.

Acreditava que seria mais feliz se fosse mais independente, se não precisasse ter sempre alguém por perto, “*...eu sinto muita necessidade, tem que ter alguém sempre perto de mim*”.

Quando escolheu o nome Maria Antônia,

“...eu imaginava a Maria Antônia mais bebezinho, mais bebê, mais bobinho, e não assim tão esperta, tão sabendo o que ela quer, já, a Maria Antônia. Ela já sabe o que ela quer e deu. Ela não, ela não tem desdobre... E isso me espanta. Eu imaginei que ela ia ser uma criança bobinha, podia enganar com qualquer coisa. Quando ela quer, ela quer e não tem outra coisa.”

Esse foi um caso que nos mobilizou bastante, no sentido de termos que intervir diretamente com Aparecida, tentando, em vão, deslocar um pouco o posicionamento que a filha ocupava, de rival. Chegamos a explicar-lhe sobre o tipo de brincadeira que uma

criança dessa idade faz, que não tinha como finalidade fazê-la de boba, do mesmo modo que tinha necessidade de cuspir parte da comida e mexer nela, que isso não significava, necessariamente, não querer comer ou não ter fome. Outra questão que abordamos foi a respeito da necessidade de deixá-la chorar tanto, que talvez ela estivesse precisando um pouco mais de contato físico, e que pegá-la no colo de vez em quando não iria deixá-la mal-acostumada, mas, sim, mais segura. Tudo isso não teve muito eco. Posicionava-se defensivamente, colocando sempre que a enfermeira tinha lhe indicado para fazer as coisas assim, daquele modo, que estava seguindo as indicações dadas pelo hospital. As notícias que tivemos era que eles estavam fazendo algum tipo de tratamento psicológico ou psiquiátrico no hospital em que faziam o acompanhamento de Maria Antônia, e que o relacionamento dos três estava mais tranquilo.

Entendimento Dinâmico da Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê

De alguma forma, essa entrevista confirmou o nosso receio a respeito de que a relação entre Aparecida e a filha não fosse muito tranquila. A partir do momento em que a filha começou, pelo seu desenvolvimento, a ter maior independência dos enunciados identificantes maternos (Aulagnier, 1994a), estabeleceu-se uma relação de pedidos não satisfeitos e de brigas entre as duas. Para fins de análise, iniciaremos trabalhando sobre as questões narcísicas de Aparecida, seguindo com o Mito Familiar, com o Complexo de Édipo e com o bebê da realidade.

Em relação às questões narcísicas, percebia-se como Aparecida não podia tomar a filha como um produto do seu narcisismo, por este se encontrar numa situação de muita fragilidade. Se Maria Antônia fosse tomada no lugar de restituição narcísica, isso apontaria para sua fragilidade e para a não-possibilidade de tomar a filha como objeto privilegiado do seu desejo, talvez por ela não ter se sentido nesse lugar quando criança. As frases relacionadas à possibilidade de não estar sendo uma mãe adequada se contrapunham com aquelas que Aparecida estruturava, colocando as falhas nos outros. Defendia-se, quando se deparava com sua própria fragilidade, dizendo que estava agindo daquele modo porque o

marido não tinha mais tempo para ela ou porque a sogra se intrometia na sua vida, ou mesmo, porque a filha, sendo nervosa como ela, entrava em disputa com o tempo que teria para a arrumação da casa. Essas situações a faziam entrar em crise, desacomodando o que havia planejado a partir da sua principal característica – a organização da casa.

O tratamento proposto para a filha talvez fizesse com que lhe possibilitasse a restituição narcísica esperada, e sentida, durante a gravidez, ressituaando a filha no lugar de bobinha e de aceitar o que Aparecida lhe dispunha (naquele momento era a filha que a fazia de boba quando jogava as coisas no chão ou quando não queria comer). A partir do momento em que a filha não aceitou as suas imposições, desestruturou-se e não encontrou mais quem a amparasse e a ajudasse a reencontrar um lugar menos competitivo para a filha ocupar. A sua fragilidade narcísica fez com que enxergasse na filha alguém que iria lhe retirar ainda mais o que tinha tão pouco, o amparo das pessoas que estavam próximas, em detrimento da filha. Assim, estruturou o relacionamento como uma luta na qual sempre haveria um vencedor e um perdedor. Enquanto o marido tinha maior disponibilidade psíquica para ampará-la ou mesmo para cuidar da filha nos momentos em que ela se encontrava muito esvaziada, o conflito não tinha aparecido com tamanha intensidade. Aquilo a deixava fora de controle, o que fazia com que tivesse atitudes mais agressivas. A filha demandava um esforço e um tempo que ela não possuía. Aquele tipo de atitude da filha, a capacidade de entendimento, a inteligência e a esperteza geravam-lhe um certo estranhamento (Freud, 1919/1990). Pelo menos a inteligência, como característica possível para a filha, já estava colocada na entrevista da gestação (o marido e os cunhados eram muito inteligentes) e o estranhamento em relação a essa característica já havia aparecido na entrevista do terceiro mês, quando contou que Maria Antônia era muito observadora.

O tipo de dificuldade colocada estava delineada desde a entrevista de gestação pelo lugar ocupado por ela no Mito Familiar. Nessa entrevista apontava para a repetição de uma característica comum a todos os irmãos – o nervosismo. Nesse sentido, essa característica inseria Maria Antônia em um grupo já conhecido por ela, que a fez repetir algumas das opções que a sua própria mãe teve em relação a ela. Talvez a opção pela creche se inserisse nesse âmbito. Até o terceiro mês de vida de Maria Antônia, havia uma necessidade de Aparecida em imaginar manter-se grudada na filha até os 15 anos, já que a creche surgia

como um lugar de sofrimento e solidão. A partir do momento em que Maria Antônia não correspondia às expectativas maternas, essa opção passa a ser uma necessidade para a sobrevivência psíquica de Aparecida, ou mesmo para inserir Maria Antônia na linhagem da fratria. Assim, aparecia uma dificuldade de Aparecida em se colocar em um lugar materno, dificuldade esta a mesma que sua mãe teve para assumir quando precisou sair para trabalhar e confiar os filhos a Aparecida.

As questões edípicas podiam ser inseridas por esse âmbito. Se bem que Aparecida não trouxesse explicitamente a conflitiva edípica, pudemos vislumbrá-la pela relação de competição que construíra com a sogra e com a filha. Com a sogra, no sentido de não suportar nenhuma sugestão vinda de sua parte e de seus dizeres serem tomados de forma persecutória (os problemas começaram quando a sogra começou a intrometer-se no relacionamento dela com Maria Antônia). Com a filha, estruturou o cotidiano nos termos de uma luta na qual se via frequentemente na posição de vencida. O lugar de saber a ser transmitido estava do lado da enfermeira, da qual acatava todas as indicações (com exceção à do andador). Nesse sentido, pensamos que Aparecida situava transferencialmente a enfermeira no lugar materno, lugar este onde os pedidos eram acatados sem questionamentos, e destituía o saber relacionado à educação dos filhos vinda do lado do marido – as crianças podiam fazer o que quisessem por serem crianças. Dessa forma, vislumbrou nas palavras da enfermeira uma organização que estava lhe escapando, sem ela saber o porquê. Além disso, Aparecida acabou estruturando com a filha uma relação fraterna competitiva, disputando esse lugar de poder fazer o que se quer (como as crianças da família do marido). Isso aparecia quando relatou as crises de nervos e quando não atendia aos pedidos da filha de colo, porque precisava limpar a casa.

As características que enxergava na filha estavam de acordo com esses posicionamentos subjetivos encenados. A esperteza e a inteligência da filha lhe geravam uma estranheza difícil de equacionar, iniciando-se, por essas características, uma relação de brigas que fazia com que Aparecida reencontrasse na filha algo já conhecido, pela característica dos nervos ser comum a todos os seus irmãos. Sentia que a filha a fazia de boba, sendo, durante a gravidez, imaginada essa característica como possível para a filha.

Como foi referido anteriormente, esse caso nos fez intervir de forma mais precisa no sentido de tentar minimizar o conflito entre mãe e filha, que poderia ter como consequência uma depressão para Maria Antônia. Nesse sentido, fomos impelidos a tentar preservar a menina, mais do que simplesmente fazer uma coleta de dados para investigação da maternidade. As intervenções feitas aconteceram em um momento posterior à entrevista com o casal. Foi-lhes explicado um pouco sobre as necessidades das crianças dessa idade e, ainda, indicado um tratamento. Não sabemos até que ponto nossas indicações fizeram eco, mas sabemos depois que eles tinham conseguido um acompanhamento familiar no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, lugar no qual faziam o acompanhamento pediátrico da filha e onde a enfermeira, várias vezes citada na entrevista, trabalhava.

O Tornar-se Mãe em Aparecida

Examinando-se conjuntamente os relatos e análises destacadas acima, pode-se perceber que as questões trazidas por Aparecida a respeito da sua maternidade e da sua filha estavam muito relacionadas ao Mito Familiar e à sua fragilidade narcísica. O Complexo de Édipo apareceu muito pouco neste caso, e as características do bebê estavam muito relacionadas ao conflito evidenciado entre Aparecida e sua filha, em função do seu narcisismo fragilizado. Assim, pensamos em iniciar pelas características do bebê imaginado e o da realidade para, depois, desenvolvermos sobre o Mito Familiar, o narcisismo e o Complexo de Édipo.

Na entrevista feita na gestação, Aparecida vislumbrava um bebê muito parecido com ela fisicamente. As características físicas mais enfatizadas eram aquelas que reconheciam ela mesma como pessoa. Estas eram o sorriso e o rosto. Outra característica trazida dizia respeito à organização, marca que parecia ser esperada para que possibilitasse um relacionamento pacífico entre as duas, já que Aparecida considerava-se assim e fazia questão de transmitir essa organização à filha. Como características do lado do marido, propôs, principalmente, a inteligência. Quando o bebê nasceu, manteve firmes as características montadas durante a gestação, fazendo da filha um bebê para ser olhado (inclusive levou uma fita de vídeo gravada para uma agência de modelos). As necessidades da filha eram supridas desde que não a desorganizasse nas atividades domésticas, deixando ela chorar muito e, duas vezes, até quase se afogar. Por outro lado, não atendendo aos pedidos da filha, no sentido de diminuir o choro, retomava a figura do bebê (que podia ser olhada como uma fotografia), retornando, então, à possibilidade de espelhamento narcísico. Assim, as características subjetivas eram evidenciadas no sentido de não poderem ser satisfeitas. Na entrevista de oitavo mês, a inteligência vislumbrada desde a gestação lhe gerava um certo estranhamento. Por essa característica, a filha teria condições de subjugar-la (fazê-la de boba). A forma de lidar com esse estranhamento e de retomar a filha desde um lugar de familiaridade era impedindo a satisfação das necessidades de Maria Antônia, o que fazia com que ela se irritasse e chorasse muito. A partir dessa irritação Aparecida conseguia vislumbrar novamente certo traço de familiaridade na filha, o que lhe possibilitava espelhar-se no problema de nervos que tanto ela quanto seus irmãos sofriam. A

familiaridade trazida por esse signifiante de problemas de nervos recolocava em andamento a repetição do Mito Familiar, a partir do qual ela se via impelida a abandonar a filha ao mesmo tempo em que não conseguia se desgrudar dela.

O projeto enunciado na entrevista de gestação a respeito de não trabalhar até a adolescência da filha para poder acompanhá-la em todas as fases da vida estava difícil de ser seguido. Enquanto a filha não havia revelado as suas características particulares, que a diferenciavam daquelas que Aparecida esperava dela, o conflito não se evidenciou claramente. A partir do momento em que Aparecida foi chamada a adaptar-se às características mostradas pela filha, não conseguiu, interpretando as suas atitudes como sendo nervosismo ou de querer fazê-la de boba. Isso fez com que desejasse encontrar uma creche para a filha, para poder trabalhar. Essa atitude era a mesma que a sua mãe teve que tomar quando se separou do pai (de Aparecida), atitude esta que Aparecida pretendia não repetir na vida de sua filha. Mas essa tentativa de restituição narcísica pela possibilidade de manter-se grudada na filha até a adolescência não se efetivava pelo fato da filha não responder à sua demanda de passividade. Tanto que, no final da entrevista do oitavo mês, Aparecida colocava que pensava que Maria Antônia seria mais bobinha, que se contentaria com menos.

Pudemos pensar que, narcisicamente, Aparecida era frágil no sentido de não ter sido o suficientemente “narcisizada” na relação com a sua própria mãe. Desde muito pequena, teve que se virar sozinha, já que a mãe sempre trabalhava e não tinha tempo de cuidar dela. Na última entrevista, chegou a dizer que não sabia por que ela era tão nervosa, já que nunca teve muita “balda” da mãe. Enquanto estava grávida, sentia-se narcisicamente restituída, já que a gravidez lhe trazia uma força que nunca tinha tido. E, justamente o medo relacionado ao nascimento da filha era sobre a possibilidade de não ter forças suficientes para deixar a filha nascer. O processo imaginativo durante a gravidez lhe possibilitava ter a sensação de plenitude, montando uma vida ideal que ela seria capaz de levar adiante. Narcisicamente, isso a supria, mas deixava transparecer que essa expectativa estava tão idealizada que se encontrava muito além das capacidades de qualquer pessoa assumir essa responsabilidade. Montando a sua estrutura familiar de maneira tão ideal, impediria que a filha sentisse a solidão que ela sentiu quando a mãe os teve que deixar aos cuidados de uma creche, porque

teve que começar a trabalhar. Essa separação custou-lhe tanto que até aquele momento não a tinha superado, chegando a dizer que dormiu com a mãe até o dia do seu casamento. Quando Maria Antônia nasceu, pareceu-nos que Aparecida teve dificuldade de acomodar os ideais montados durante a gestação à realidade. O bebê com capacidade “narcisizante” era aquele para ser olhado, que ficava imóvel cada vez que parava de chorar por cansaço. Enquanto Maria Antônia não tinha capacidade psíquica para não aceitar esse tipo de situação, e o marido e a família não se intrometiam, parece que Aparecida gerenciava o relacionamento com a filha de forma a garantir esses momentos “narcisizantes”. Mas quando Maria Antônia demandava maior atenção, pelo próprio crescimento, e quando o marido e a sua família começavam a se incomodar com a forma com que Aparecida deixava Maria Antônia chorando, os conflitos apareciam com toda força. De qualquer modo, parecia que o que incomodava Aparecida não era o tipo de relacionamento estabelecido com a filha, mas, sim, as intromissões da sogra e as brigas com o marido. Assim, pudemos pensar que a filha, em lugar de restituir um narcisismo fragilizado, fragilizava-o ainda mais no sentido de que, no relacionamento com Maria Antônia, o que estava em jogo era uma disputa, uma luta onde sempre haveria uma vencedora.

Essas questões narcísicas estavam muito relacionadas ao Mito Familiar montado por Aparecida. Desde a escolha do nome para a filha, com cunho religioso, reservava nessa escolha um caráter de ajuda necessária para ela vingar ou mesmo existir. Essa força que vinha do céu era necessária, pois ela teria que responder a questões que, possivelmente, estivessem além da sua capacidade.

Além das questões narcísicas evidenciadas a partir do espelhamento que Aparecida podia fazer no rosto da filha, vislumbrava-se uma possibilidade de não repetição da história, mantendo-se grudada na filha até a adolescência. Nesse sentido, tentava restituir-se narcisicamente de algo que esteve muito fragilizado pela impossibilidade da mãe de cuidar dela.

Caso 4: Sílvia

A experiência da maternidade na gestação

Sílvia foi convidada a participar da pesquisa quando fomos no grupo de aleitamento e de preparação ao parto do Hospital Fêmeina de Porto Alegre. Aceitou participar e marcamos a entrevista para a sua casa. Tinha 31 anos, ensino fundamental completo e trabalhava no comércio da família.

O casal havia construído uma casa pequena (quarto e sala) na frente da casa da sogra. Eles tinham, junto com a sogra, uma lavanderia. O marido atendia a loja e os clientes, e Sílvia e a sogra cuidavam da roupa. Havia se conhecido quando ela veio do interior trabalhar com a tia (atualmente sogra) e, depois de um tempo, começaram a namorar. Era um casal que chamava atenção pelo diferente que eram, não só no aspecto físico, mas, também, no jeito de ser. Ele tinha um estilo bem urbano, e ela mantinha o estilo e o sotaque de alguém vindo do interior. Ele passou o tempo todo interrompendo a entrevista, que estava fazendo em outra peça com minha colega, para receber os amigos e parentes que moravam próximos; ela, sempre muito quieta, foi uma das entrevistadas a quem mais tive que perguntar, para que falasse. Mesmo quando o fazia, as respostas sempre eram muito curtas e lacônicas, e, em poucas vezes, transpareceu um entusiasmo maior em relação à gravidez.

Iniciou a entrevista contando que, no começo, queria muito ter um filho, mas que, quando soube da gravidez, “...meio que eu fiquei, não sei, me deu um tipo de depressão, não fiquei meio contente com a gravidez”. Ela atribuía esse descontentamento ao fato de ter enjoado muito, de ter se sentido mal. Não esperava esse sentimento, já que queria a gravidez, mas naquele momento já tinha passado, “...tô bem, não tenho mais nada de enjoado”. Estava fechando o sétimo mês de gestação, sendo que estavam casados há seis anos. Fazia três anos que tinha parado de tomar anticoncepcional, mas continuavam se cuidando e, quando deixou de se cuidar, “...fiquei de um mês pro outro”. Desconfiou da gravidez pelos sintomas, como “...dor nas pernas, tinha assim uma moleza, uma dormideira, desconfiava”. Foi fazer exame de gravidez e, quando pegou o resultado, “...e aí que me deu. Voltei bem triste pra casa, bem. É que eu queria muito e ao mesmo tempo acho que fiquei meio que com medo, responsabilidade, tudo... [pensou] que não dava prá

voltar atrás. Mas fiquei contente, cheia de planos”. Quando perguntei a respeito dos planos referiu-se ao nome, “...já tem nome, ainda mais que é menino”. Contou que os familiares do marido queriam um menino, pois já havia muitas meninas na família “...mas [eu] torcia por uma menina, mas é, também tá bom”. O marido escolheu o nome, iria se chamar Iule (nunca tinha ouvido falar desse nome e, depois da entrevista, Sílvia contou que o marido o escolhera da cortina final de um filme de ação, talvez japonês; mesmo assim, fui procurar em um livro de nomes e não o encontrei). Quando perguntei a respeito da escolha, disse que a mesma foi do marido, e ela não sabia dizer o porquê. Ela havia gostado do nome. “*Esse nome já está desde antes de eu ficar grávida, já tinha nome se fosse menino, menina é que a gente ficou sem*”. Haviam combinado que, se fosse menino, o marido escolheria o nome, e quando perguntei sobre o que esse nome lembrava, respondeu “...ah, não sei, isso eu não sei, isso foi ele, ele acha o nome pequeno, bonito. Eu prá mim, assim, não sei, a decisão dele escolheu, eu concordei, achei que tava bonito, vamos ver”.

Até aquele momento havia feito duas ultrassonografias, a primeira foi no terceiro mês de gestação, para ver o funcionamento do coração, e a segunda, para saber o sexo do bebê. Referiu que foi muito emocionante e que, quando descobriram o sexo, “...mais faceiro a gente ficou, bah, quer dizer, ele. Aqui em casa todos queriam menino, a minha sogra também. Aqui só tem meninas, as netas dela, as sobrinhas, bah, todo mundo contente”. Contou que era o primeiro sobrinho menino do lado dele, porque ela tinha vários sobrinhos, que naquele momento estava se sentindo muito bem, “*mãezona, tudo é novidade, ele se mexe, bah, super-legal... [se mexe muito] desde os últimos três dias, acho que já quer nascer de tanto que pula*”. Parecia que, na atribuição de um desejo ao bebê, ela conseguia se fazer presente nessa relação. Até aquele momento, a entrevista fora marcada por respostas muito curtas e, nas respostas que dava, sempre a escolha ou opção da outra pessoa parecia prevalecer. Isso ficou claro na escolha do nome e no fato de ser menino, desejos sustentados pela escolha do marido ou da sua família. O bebê se mexia desde os quatro meses e meio, mas “...muito pouco, tremidinha, né, umas tremidinhas”. Ao meu questionamento sobre o que ela sentiu, disse “...eu, prá mim, se mexendo é sinal de vida, é bom, bah”. Contou que passava a mão na barriga e que conversava com o bebê. Dizia-lhe que era bem-vindo e que eles o estavam esperando. Disse que estava fazendo o pré-natal no

Hospital Fêmeina, e que não queria que o marido assistisse ao parto, porque achava que iria deixá-la nervosa. Referiu, ainda, que fez o curso oferecido pelo hospital de preparação para o parto e que foi muito bom, porque o mesmo esclareceu algumas dúvidas, o que a fez ficar mais tranqüila.

Decidiram ter filhos porque tanto ela como o marido gostavam muito de crianças e que estavam sentindo falta. Quando perguntada sobre esse sentimento, respondeu: “...a gente sai muito no parque, e coisa, a gente via as crianças, - ‘ai, se a gente pudesse ter um, que vontade de ter um’. Ele gosta muito de criança também”. A questão do nome retornou, e perguntei como se escrevia (talvez mais por uma questão minha, já que me parecia um nome que não existia). Novamente respondeu que foi escolha do marido, mas acrescentou que estava querendo colocar o nome do avô junto, mas que ainda estava pensando: “...tô querendo, tô decidindo, não é nada certo. Era um vô que eu adorava, ele era amigo, um vô superlegal, pessoa boa, de bem. É falecido, né”. Com essa escolha, parecia que o filho estava inscrito dentro de uma cadeia familiar, o que não ficava muito claro com a escolha feita pelo marido.

Ao perguntar-lhe como acreditava que o Iule seria, disse que em termos de características físicas achava que seria parecido com o pai e, quanto ao jeito de ser dele destacou:

“...eu não sei, talvez de tudo um pouco. Sempre se fala que filho não é assim. Eu acho que ele vai ser calmo, porque eu sou bem calma e o Emilsom também é, vamos ver... Acho que sim [que será calmo], diz que regula muito, dos pais ser calmo, de transmitir para ele, mas vamos ver, tem uns medonhos.”

A família havia ficado muito contente ao receber a notícia da gravidez, pois somente ela não tinha filhos. Eles não tiveram filhos antes porque ela não queria, porque achava que deveriam ter uma estabilidade financeira maior, “...mas, no fim, eu acho que estava indo muito lento, que eu também não sou tão nova assim, estou com 31 já”. À minha pergunta se a idade tinha sido determinante, respondeu: “...pela idade e vontade mesmo, eu tinha muita vontade, achava assim, sei lá, quanto mais idade, acho que assim, já não tem muita paciência de lidar com criança”. Os amigos também gostaram da idéia de eles terem filhos, porque a maioria já tinha.

Apesar de sua família morar em outra cidade, mantinha contato por carta ou telefone e os visitava com frequência. Afirmou rapidamente que talvez a mãe viesse quando o bebê nascesse, mas, mais adiante, iria falar que era mais provável que acabasse não vindo. O relacionamento com o marido era bom, não havia mudado. Quando eles saíam para passear, conversavam a respeito de quando fossem sair com o filho nos parques ou nos aniversários de criança. Ela imaginava tirar fotos do filho quando estivesse correndo ou dançando com outras crianças. Apesar de dizer que o relacionamento do casal não havia mudado, referiu que, no início, o marido teve que ter bastante paciência com ela, “*no começo eu, com aqueles enjôos, tudo, a gente não tava se acertando... Eu não discuti, mas tinha que ter paciência comigo mesmo... Eu estava muito mudada, prá tudo, eu tinha horas que já tava enjoando dele, mas passou*”. Disse, novamente, que nos primeiros três meses enjoava com tudo, que tinha pressão baixa porque talvez não estivesse aceitando a gravidez:

“...eu queria a minha gravidez, mas depois eu não aceitei... Até de eu pensar, mas eu queria tanto antes que eu não estava, ficava naquela ansiedade e, depois que eu fiquei, mas passou... Eu fiquei na dúvida, mas, ao mesmo tempo, tinha medo, (...) Tinha medo de me arrepender. Porque a gente tem aquela vida, sai a hora que quer, não tem compromisso com horário, com nada e, com filho muda tudo. Acho que eu fiquei meio naquela, agora não adianta mais.”

Afirmou que tinha medo de morrer no parto:

“...eu tenho medo, Deus me livre, de morrer no parto, Deus me livre, e que ele nasça com saúde... tenho um pouco de medo, que a gente é primo, por parte de pai e mãe, a mãe dele [do marido] é irmã do meu pai. Então um pouco eu tenho medo, de nascer deficiente, alguma coisa assim.”

Disse que começou a se preocupar com isso depois que ficou grávida e, além disso, tinha medo das dores do parto. Em relação às mudanças no corpo, contou que, no início, incomodava a perda da cintura, mas que, naquele momento, gostava da barriga. Ficava chateada de estar gorda porque não se acertava com as roupas. O marido não gostava que ela ficasse escutando os comentários dos outros a respeito do parto, porque aquilo a deixava ansiosa. Ele não tinha a mesma preocupação dela pelo fato de serem primos, porque na família dele havia um casal de primos, com filhos que não tiveram problemas.

Quando ficou sabendo que era um menino, havia ficado faceira, por ele e pela família. Achava que queria mais uma menina, porque acreditava que seria mais

companheira da mãe do que os meninos, mas, também, algumas pessoas falavam o contrário. De qualquer forma, achava que seria menino, porque tinha vontade de comer coisas ácidas e vinagre “...e a minha irmã disse que quando estava grávida do **irmão** [grifo nosso] dela do **filho** [grifo nosso] dela, diz que era bem assim. Eu desconfiava, eu tinha mais comigo que era menino do que menina...”. Referindo-se ao filho da irmã, cometeu um ato falho, trocando “filho” por “irmão”. Talvez por esse ato falho conseguíssemos entender a ambivalência de Sílvia frente à sua gravidez – por um lado, era o filho do irmão e, por outro, o filho era o irmão. Havia sonhado com o filho uma vez, viu que era moreninho claro, mas com o cabelo bem escuro. Disse que (no sonho) estava com ele no colo, deitadinho.

Não tinha um modelo de mãe a seguir, mas o que mais queria era poder amamentar o filho. Não sabia a razão, mas talvez fosse porque diziam que crianças que não são amamentadas pelas mães têm cólicas, além de o ato de amamentar evitar muitas coisas. Havia sabido disso pelo curso que fez sobre amamentação oferecido pelo hospital onde estava fazendo o acompanhamento pré-natal. Mas não tinha certeza se alguém iria ajudá-la quando o bebê nascesse,

“...de repente, a minha sogra. Dar banho nele, isso é uma coisa que eu tenho medo, será que eu vou conseguir dar banho, até o umbigo sarar, isso eu tenho medo... Isso me preocupa um pouquinho, que eu machuque ele, que deixe ele passar frio, de não ser muito rápida, que vai ser bem em agosto, bem no frio... [referindo-se a uma vizinha] eu fico escutando ela, ela mesma, - ‘deixa de ser boba, a gente tem muito medo dos filhos dos outros, mas quando é o teu, tu vai ver que tu vai perder todo o medo.’”

Acreditava que o marido iria ajudá-la, mas não a trocar fralda; disse, ainda, que ele não era muito de bebê recém-nascido, que gostava mais quando eram um pouco maiores. Achava que o não-interesse do marido por bebês pequenos devia-se ao fato de ele acreditar que recém-nascido dorme muito. Ela acreditava que não era mais assim, que os bebês de hoje são mais espertos.

Ficava se imaginando dando de mamar ao bebê, e, quando se deitava na cama, ao lado do berço, ficava olhando e imaginando “*ele olhando no berço*”. Referiu que somente não se imaginava dando banho, pois tinha medo de machucá-lo, de deixar ele passar frio por não ser muito rápida. Preocupa-se, também, com as dorzinhas do bebê “...isso me preocupa, porque a gente não sabe... acho que tem que ter paciência, tentar fazer

massagem, levar no pediatra". Não tinha um modelo de mãe a seguir, mas que, *"...se depender de mim, eu vou ser calma, vou ser bem carinhosa, tentar não ter pressa para as coisas, paciência, que diz que transmite para o nenê na hora do mamã, também. Sem pressa pra nada. Deixe que fique tudo de lado pra atender ele"*. Não se lembrava de sua mãe quando era criança, já que foi criada com a sua avó. A avó era atenciosa, carinhosa e fazia todas as suas vontades. Disse, ainda, que a mãe lhe contara que ela havia nascido de sete meses e que quase morreu. Não sabia muito o que falar sobre a mãe, *"...eu não tenho muito o que contar dela, como é que eu vou te dizer, eu não sei te dizer como a minha mãe era, eu me criei meio assim distante dela. Mas eu imagino que era boa, né, cuidava da gente"*. Não tinham sido todos os irmãos que foram morar com a avó. Sílvia não sabia ao certo com quantos anos havia ido morar com ela, mas imaginava ser quando tinha uns cinco anos.

"...eu acho que com uns cinco anos, eu ia um pouco pra cá, um pouco prá lá, fui e ficava um pouco, assim sabe... [falando da mãe] Eu não sei, ela não foi assim tão carinhosa como a minha vó, ela era meio distante, o meu pai, sim, já era mais brincalhão. Minha mãe não era muito de, que nem hoje, eu acho que jamais, assim, deixaria o meu filho ir morar com a vó, pode ir passear, mas morar, eu acho que eu não deixo... Ela [a mãe] teve muitos filhos, ela era meio, ela foi diferente do que as outras mães, sabe? Eu gostaria que ela viesse prá cá, mas capaz que ela vem, prá ficar comigo, né, nascimento do neto, mas ele não vem."

O pai era bastante diferente da mãe, era brincalhão, amigo, gostava de fazer folia com os filhos. Os pais eram separados e, ao contrário da mãe, o pai iria ajudá-la quando o nenê nascesse: *"...ele disse, -'o dia que nascer, no outro dia eu tô aí' (...). Ele se anima a dar banho, ele que criou os filhos dele. Eu acho que o pai, assim, se envolveu mais do que a minha própria mãe"*. Ela se considerava mais apegada ao pai: acreditava que ele a entendia mais do que a mãe.

Em relação ao marido como pai, acreditava que seria bem amigo e companheiro, que faria as coisas que estivessem ao seu alcance *"...e quando ele merecer também, né... Eu acho que vai ser um baita pai, porque eu acho que vão se dar bem também"*. Não sabia se tinha um modelo de pai, mas

"...eu imagino assim como ele é, eu já fico contente, porque ele é mais festeiro do que eu, é mais assim, de dançar, eu já sou mais encabalada, ele é mais solto... Assim, né, na cabeça dele tem mais criatividade, eu acho que ele vai ser mais companheiro. Eu já vou ser mais de cuidar dele, de alimentar ele."

De alguma maneira, descreveu o relacionamento que o marido teria com o filho de uma forma muito semelhante ao que ela tinha com seu pai, e o espaço reservado para a mãe era o daquela que se encarregava dos cuidados corporais. Por aí, pudemos pensar na necessidade que tinha de amamentar, como se isso garantisse a manutenção do seu filho a seu lado, precisando, de fato, algo da dependência física, já que parecia que ela não tinha muito mais a oferecer. Continuou falando a respeito das características do seu estilo de ser mãe em comparação ao marido como pai: “...eu penso que eu vou ser uma mãe, sabe, claro que vou ser de escutar, de tentar educar, de ensinar, mas eu acho que o pai dele ainda vai ser mais companheiro do que eu”. Parecia que ela não teria muita coisa interessante para oferecer ao filho.

Além disso, não gostaria de ser uma mãe como foi a sua, pois

“...ela foi tão distante da gente, eu queria ser mais companheira do meu filho; eu já não tive uma mãe amiga, e isso eu sinto, eu penso em ser bem amiga do meu filho. Eu já tenho o exemplo da minha mãe, eu achei que a gente não teve muita participação dela, de eu ir ao colégio, de ajudar a gente no estudo... Assim como a gente, mulher, quando foi menstruar, nada tinha desse diálogo com a minha mãe, isso que eu quero tentar, que meu filho não tenha vergonha de mim. Eu tive muita vergonha de perguntar as coisas. Se eu perguntava, a minha mãe não respondia muito; não sei, essas coisas, isso que eu penso de diferente entre nós duas.”

Mesmo vislumbrando posicionamentos semelhantes aos da sua mãe, enxergava uma diferença, tendo claro o distanciamento da mãe na relação com os filhos e na viabilidade de poder se fazer mais presente. As características de uma boa mãe seriam as de ser amiga, que o filho pudesse ter confiança nela, que não lhe escondesse nada, “...que me enxergue como uma amiga mesmo, que confie em mim, que não me esconda as coisas. E isso eu achei muita falta de não ter da minha mãe, que a gente, a cabeça da gente, conforme a gente vai crescendo, vai tendo mais dúvidas”. Talvez Sílvia estivesse sentindo a falta de proximidade da mãe para que lhe pudesse explicar como era ter um filho. Assim como faltavam palavras que lhe explicassem como era tornar-se mulher quando ficou menstruada, faltavam explicações sobre como era um parto, como eram as mudanças físicas e de humor na gravidez, etc. Talvez fosse esse um dos fatores que tenha contribuído com o sentimento de depressão no início da gravidez.

Sentia-se faceira imaginando o filho pegando na comida, andando atrás dela, agarrando-se nas suas pernas, dizendo as primeiras palavras. Imaginava, também, que,

desde cedo, iria lhe ensinar a não mexer nas coisas que não eram para serem mexidas. Não sabia muito como a sua vida iria mudar com o nascimento do filho, mas as pessoas diziam que mudava muito. Caso precisassem sair, acreditava que seria melhor deixá-lo em casa, com a sogra reparando, do que levá-lo junto, conforme tinha ouvido falar a respeito disso na televisão. Achava que com a sogra se sentiria tranqüila caso precisasse sair. Acreditava que iria criar o filho mais junto dela

“...eu imagino, assim, enquanto ele tá em crescimento, até os 10 anos, a gente, eu acho que ele acompanha a gente, depois eu acho que solta um pouquinho mais, e curtir bastante ele, não tenho planos de ter mais também... Acho que só um tá muito bom... Na verdade, eu sempre queria dois, mas agora eu prefiro só um... Eu acho que é por tudo que eu passei na gravidez, os enjôos todos, eu não tenho mais condições de ter outro.”

O marido queria um casal, mas não sabia, talvez ela tenha se sentido tão mal porque era o primeiro. Queria que o filho fosse bem companheiro dela e do marido, queria curtir bastante o filho. Acreditava que iria conseguir cuidar dele, pois trabalhava em casa e poderia se organizar para não precisar colocá-lo em uma creche ou mesmo deixá-lo com outra pessoa. Gostaria que o filho tivesse estudo e imaginava ele sendo um jogador de futebol *“...a gente vai tentar colocar ele nessas escolinhas, ver se dá, é que eu imagino assim, jogador de futebol, ou que tenha uns [sic] estudo bom, a gente vai tentar dar estudo e tudo, mas vamos ver, porque eu não fui de estudar, e ele também não”*. Questionada sobre o que não gostaria para o filho, respondeu: *“...o que eu não gostaria, que ele não estude, que ele não se envolvesse em drogas, essas coisas”*.

Entendimento Dinâmico do Período da Gestação

A entrevista de Sílvia foi bastante diferente da das demais participantes do presente estudo pois se caracterizou por uma certa apatia de sua parte. Além disso, ao contrário das outras entrevistas, tive que fazer muitas perguntas, sendo as suas respostas geralmente curtas. Mas, pudemos perceber alguns aspectos que podem ajudar a entender a construção da maternidade. Iniciaremos com o eixo teórico interpretativo narcisismo, seguiremos com Mito Familiar, Complexo de Complexo de Édipo e, finalmente, bebê imaginado.

Em termos narcísicos, pareceu-nos que a gravidez tinha pouco a oferecer ou mesmo restituir. Sílvia aparentava ser uma pessoa mais deprimida e, nesse sentido, não tinha

possibilidade de vislumbrar na gestação ou no futuro filho algo que lhe possibilitasse uma restituição. Além disso, surgiu, quando da confirmação da gestação, um estado de depressão, de tristeza. Se, por um lado, existia a percepção de uma possível gravidez, já que a moleza nas pernas e a tontura a denunciavam, a confirmação por meio do exame fez com que a decisão de ter filhos fosse, a partir de então, irreversível. Parecia que a gravidez tivesse perturbado o seu funcionamento físico, gerando um certo estranhamento daquela situação e uma possível quebra narcísica pela fraqueza do seu corpo. Apesar desses aspectos, o desejo do marido pela criança capacitava a ela poder situar esse bebê como proprietário de um lugar na família. Era através do desejo do marido que podia situar o bebê como algo desejado, que lhe possibilitava a montagem de planos. Mas esses planos estavam resumidos à escolha de um nome que não lhe dizia muito, não conseguindo amarrar a esse nome a imagem de um bebê. De qualquer forma, parecia ser o marido que garantia um lugar para o filho ocupar. A sustentação do bebê pelo desejo do marido também se encontrava relacionada com o fato de ser um menino. Isso deixou o marido “*faceiro*”, dando a impressão de que o bebê possibilitasse uma inflação narcísica do marido, e é, por essa via, que ela pôde percebê-lo como seu. Talvez a situação tenha podido se modificar a partir do momento em que a existência do bebê passou a ser perceptível pelos movimentos e não mais pelos enjôos que lhe acarretava a gravidez. De alguma forma, a partir do momento em que o bebê se fez perceber de forma mais intensa, isso a capacitou a poder colocar, junto ao nome escolhido pelo marido, o nome de seu avô, sendo-lhe possível oferecer um lugar dentro da cadeia geracional na qual ela estava inserida. A impressão que tive era que até aquele momento havia um esvaziamento da sua história familiar em detrimento da intensificação das marcas deixadas pela família do marido. Assim, pudemos começar a pensar a respeito do Mito Familiar.

As questões relativas ao Mito Familiar, que, de alguma forma, davam conta do esvaziamento narcísico vislumbrado anteriormente, referiam-se ao lugar que ela havia ocupado frente ao desejo da sua própria mãe. Nesse sentido, oferecendo o desejo do marido para o filho se ligar, capacitava o bebê a sentir-se desejado, lugar difícil de apropriar-se e de entender, visto o relato do tipo de relacionamento estabelecido entre a mãe de Sílvia com os filhos. Assim, pudemos pensar que era através do desejo do marido que ela iria libidinizar o

corpo do filho, oferecendo um lugar para o filho ocupar que estava relacionado àquilo que era desejado e esperado por ele. Assim, as tristezas surgidas após a confirmação da gravidez também podiam estar relacionadas ao Mito Familiar, já que, não tendo muito o que dizer sobre sua mãe, dada a distância afetiva entre ambas, acabou dificultando o seu posicionamento frente ao desejo materno, o que lhe acarretava dificuldades de se posicionar perante um possível desejo pelo filho. Nesse sentido, grudar-se ao desejo do marido em relação ao filho a capacitava a oferecer um lugar e ela própria a situar-se como mãe. Talvez estivesse repetindo o modelo de relacionamento que teve com a família de origem, dado o lugar privilegiado que o relacionamento com seu pai ocupava em detrimento do relacionamento com a mãe (era o pai que iria ajudá-la com o bebê recém-nascido).

Esse tipo de relacionamento, de alguma forma, dava conta do Complexo de Édipo e, conseqüentemente, das identificações a ele associadas. Assim, quando questionada se tinha um modelo de mãe a seguir, referiu que não, e que não gostaria de ser como a sua mãe tinha sido com ela, uma pessoa distante e com a qual não conseguia conversar. Nesse sentido, referiu-se ao pai como aquele que executou um papel materno maior do que sua própria mãe. Além disso, do lugar a ser ocupado como mãe, pudemos pensar a respeito do medo que evidenciava de o bebê nascer com algum problema pelo fato de ela e o marido serem primos. Uma das conseqüências da passagem pelo Complexo de Édipo refere-se à internalização da interdição do incesto, ou seja, buscar no âmbito extrafamiliar alguma outra pessoa com a qual se pode repetir, de forma diferente, o romance familiar vivenciado na infância. O fato de o marido ser seu primo podia, quando da confirmação da gravidez, ter revelado os desejos incestuosos infantis, tanto que, falando a respeito da irmã, cometeu um ato falho, enganando-se quanto à palavra “irmão” no lugar de “filho”. Esse ato falho denunciava, de certa forma, o desejo inconsciente relacionado ao seu casamento e à sua gravidez. Em relação ao casamento, justamente por ter escolhido um companheiro dentro da família, e, em relação à gravidez, a enunciação de que o desejo por uma menina se devia ao fato de ser mais companheira da mãe do que o menino (companheira que ela própria não conseguira ser da sua mãe). Nesse sentido, a vinda de um menino gerava uma incógnita sobre o tipo de relacionamento que ambos poderiam estabelecer.

Essa incógnita transferia-se à possibilidade tênue de montagem de um bebê imaginado. O nome do bebê não lhe dizia muito, podendo ser “*de tudo um pouco*”. A característica que conseguia atribuir a ele dizia respeito à calma, que caracterizava o casal, mas também podia não ser assim. Em relação às características físicas, aí, sim, conseguia imaginá-lo como sendo parecido com o marido.

A Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê

Nessa entrevista, Sílvia pareceu-me estar diferente do que na anterior. Estava mais descontraída, mais falante, e muito empolgada com seu filho. Nesse encontro, realizamos, num primeiro momento, a entrevista com o casal e, depois, passamos à entrevista individual sobre a experiência da maternidade.

Iniciou falando que tudo estava sendo maravilhoso, que estava achando tudo muito mais fácil do que imaginava. Como, durante a gravidez, as pessoas lhe diziam que o dia-a-dia com um bebê era difícil, tinha se preparado para o pior. Em relação ao parto, contou que ficou cinco dias no hospital, pois teve que se submeter a uma cesárea, já que não tinha a dilatação adequada e, além disso, contraiu uma infecção. Saiu do hospital em um domingo, dia dos pais. Disse que esses cinco dias haviam sido horríveis. Durante a gestação, acreditava que mudaria tudo em sua vida, em função de ter que cuidar de um bebê e da casa, mas achava que não tinha mudado nada. A diferença é que demorava mais para fazer as coisas, “...claro que o que eu fazia, digamos, em duas horas, vai em três agora, mas não que atrapalhe, atrapalhar não atrapalha. Muito bom mesmo!”. Estava muito melhor do que imaginava. Na gestação, enjoava-se com tudo, mas, naquele momento, não se queixava de nada.

Iule tinha crescido bem e rápido e, a cada mês, apresentava uma novidade. Durante a gravidez acreditava que o bebê seria chorão, que iria incomodá-la muito, “...mas não, né, meu filho? [para o bebê]; ele é bem diferente do que a mãe pensava. Ele é bem calminho, está sempre deitadinho”. Achava-o parecido com o pai, com exceção dos olhos, que eram semelhantes aos dela, mas as pessoas diziam que o bebê se parecia com ela. No natal, viajariam para visitar sua família no interior. Contou, com certa amargura, que nenhum dos seus familiares havia vindo conhecer o bebê. O pai, que na entrevista anterior tinha lhe dito que viria assim que o bebê nascesse, não veio porque era período eleitoral, mas lhe disse que, antes da viajarem, ele viria conhecer o neto. Apesar de aparentar estar chateada com isso, não estendeu o assunto. Acreditava que o bebê era parecido com um dos seus irmãos que morava no interior, mas, chegando lá, saberiam o que a sua família achava sobre a semelhança do bebê. Então, fisicamente, acreditava que o bebê era parecido com o pai, mas o gênio era dela (nesse momento, o bebê começou a ficar impaciente, ao que ela atribuía

brabeza). “O gênio dele acho que é da mãe, eu acho que vai ser bem bravo”. À minha pergunta se ela era brava, respondeu “...eu sou, é difícil, né, mas quando eu fico furiosa! E esse aqui é bem assim, é difícil chorar, mas quando chora, quando fica bravo, né, meu filho? [para o bebê]”. Ao fato de achá-lo parecido com o pai, referiu que, durante a gravidez, pensava que

“...tinha que ter os olhos azuis da mãe e, pode, a fucinha do pai dele. E foi bem assim quando ele nasceu: -‘bah, é a cara do Emilsom!’; bah, porque a mãe carregou ele nove meses, sofreu pra ganhar e ainda vai ser tudo do pai dele! Então eu ficava meio assim, mas não tinha importância. Mas agora dizem que ele tá ficando parecido com a mãe, já melhorou, né, meu filho? [para o bebê]. Agora eu acho que o pai está com ciúme.”

Essa parte do relato pareceu-nos demonstrar a mudança no seu estado de ânimo da gestação até aquele momento. Parecia que passar pela gravidez propriamente dita lhe tinha sido muito sacrificante, mas não nos víamos em condições de dizer o porquê. Ou seja, antes ficava chateada porque, apesar dos sacrifícios, o rosto do filho seria igual ao do pai. A questão do rosto, da imagem do bebê parecia ter importância no reconhecimento. Podíamos pensar num reconhecimento narcísico, em relação ao sacrifício que passou para fazer com que o bebê nascesse. A partir do momento em que o bebê nasceu e entrou em uma relação de troca cotidiana com ela, parecia que a necessidade de se assemelhar a ela ficou sem tanta importância. Nesse sentido, o estranhamento parece ter sido na gestação, precisando do corpo do bebê fora do seu corpo para ressignificar as identificações em relação à maternidade.

Disse que o marido estava sendo maravilhoso como pai; quando estava grávida, tinha dúvida a respeito, mas ele estava ajudando muito.

“Ele fica de noite, quando eu dava remedinho prá cólica, ele levantava, se eu preciso alguma coisa, ele alevanta e atende prá mim. Acho que assim estamos nos dividindo bem mesmo... Eu tô achando ótimo [a ajuda do marido], acho que também um pouco os meus amigos que têm filhos contam pra ele assim, -‘ah porque a criança isso e aquilo’.”

Achava que o marido fosse ser menos atencioso do que estava sendo, por acreditar que não levava jeito e por ser o primeiro filho, pela falta de experiência. Percebia-se que o papel do pai ainda estava muito circunscrito à ajuda que lhe oferecia no cuidado do filho e não por questões mais subjetivas.

Em relação à experiência dela como mãe, acreditava que pegou

“...o jeito bem fácil. Lembra que eu te falava que o meu maior medo era dar banho nele! Bah, bastou olhar a enfermeira lá dar banho nele, ninguém deu prá mim depois que eu vim para casa! Eu pensava, bah, vou prá casa, daí logo no domingo, eu pensei: no sábado faltou água no hospital, eu pensei, bah, o guri vai ficar sem banho, vem prá casa e eu vou passar uma semana sem dar banho, só limpar, pensei comigo, só um paninho!? Mas não, eu ia lá e olhava as enfermeiras dar banho e cheguei em casa e peguei e dei, e não foi aquelas coisas que eu esperava.”

A questão do olhar parecia voltar a ter importância, já que redimensionava a experiência que estava tendo até então. Olhar aquela que sabia dar banho no filho capacitava-a a autorizar-se, ou mesmo a não se amedrontar com a experiência que, até então, a angustiava. Além disso, o que pudemos pensar em relação à importância do olhar se referia ao fato da mudança emocional, bastante perceptível, entre o momento da gravidez e aquele momento no qual se mostrava uma pessoa feliz, de bem com a escolha de ter um filho. Isso remeteu-nos ao que Bydlowski (2000a) diz, que o bebê no ventre é sentido pela mãe como um “inquietante estrangeiro”. Se bem Sílvia não se referisse a esse fato diretamente, pudemos supô-lo em função do seu estado de ânimo. Nesse sentido, pensamos no peso das fantasias que montou durante a gravidez, dentre elas, a possibilidade de o filho nascer doente, de ela morrer no parto, de fazer mal ao bebê no banho e a dúvida sobre a possibilidade de amamentar. Parecia que nenhuma dessas fantasias se concretizou, deixando-a mais aliviada. Em relação à experiência de dar banho, lembrava as palavras de uma vizinha, da qual já tinha falado na entrevista anterior, que dizia que quando o bebê era da gente, não se tinha medo de fazer as coisas. Referiu, ainda, que não estava sentindo dificuldades com a maternidade ou mesmo com o bebê. O bebê teve pouca cólica e pegou em seguida o peito. Ela havia pegado o bebê depois de duas horas do nascimento. Não sabia o porquê desse tempo, mas acreditava que talvez fosse porque teve febre,

“...depois de duas horas que me deram ele prá pegar o peito. Por isso que eu digo, ele nasceu com a mão na boca, ele tava ali do meu lado, mas não mamou. Ai ele tava dormindo com a mão na boca! Eu não sei se é porque eu tive febre ou por causa dos antibióticos, [que o trouxeram] depois de duas horas, mas pegou bem fácil [o peito].”

Contou um pouco como havia sido o parto, mas não se deteve muito nesse episódio. Estava sentindo umas dores, foi até o hospital, mas acreditava que iria voltar para casa. Chegando lá, estourou a bolsa e, então, ficou internada. Tentaram o parto normal, mas, como não tinha dilatação, fizeram cesárea.

Falou um pouco como era o seu cotidiano e que não se estressava se não tivesse tempo de arrumar alguma coisa, pois preferia dar colo ao filho quando precisasse. Gostava muito de dar de mamar, de ficar com o bebê no colo, brincando e, se pudesse, ficaria o tempo inteiro com ele no colo. Referiu que uma das manias do filho era dormir agarrado nela ou na sua blusa (nesse ínterim, ela estava dando de mamar). Disse, ainda, que não tinha o que ela não gostasse de fazer com ele, que, se fosse por ela, passava o tempo inteiro com ele:

“...não tem o que a mãe menos goste, né, filho? [para o bebê]. Assim, [mesmo] que digam - ‘ah, Silvia, vai e deixa ele comigo’. Eu não sou de deixar ele com ninguém! Ai, eu, prá mim, tem que estar sempre comigo... Se eu sair, fazer alguma coisa de rua, aí, parece que não posso deixar ele, eu tenho que levar comigo.”

Contou que a única vez que deixou o bebê com a sogra foi quando foi registrá-lo e que ficou ligando a cada momento para saber como estava, mas que Iule passou o tempo todo dormindo. Sentiu-se muito estranha. Disse, ainda, que não se sentia mal quando outras pessoas o pegavam no colo, mas que, de qualquer forma, ele não ficava muito tempo no colo dos outros, querendo sempre voltar para o seu. Se precisasse deixá-lo um dia com alguém, deixaria-o com a sogra. Percebia-se bem como, em relação a Iule preferir o seu colo, ela fazia uma suposição de um desejo que, na verdade, pensávamos ser seu. Como referem Bergès e Balbo (1997), a mãe encontra-se em um estado de transitivismo, ou seja, esse estado “...se produz quando a antecipação, pela mãe, daquilo que a criança experimenta, sempre recai sobre uma verificação de hipótese que ela tinha feito do experimentado pelo filho” (p. 97).

Referiu que colocaram o nome de seu avô materno junto com Iule (nome escolhido pelo marido). Disse que esse avô era

“...muito querido, eu sempre dizia, - ‘vai ter o nome do meu avô... Todo mundo acha feio esse nome, mas eu acho bonito... Espero que [o bebê] seja igual ao vô, né, meu filho? [para o bebê], tranqüilo (...) bem dado. Na época, assim, a gente era bem pequeno, mas ele era bem avô, assim, brincalhão.”

Aconteceu um silêncio que coincidiu com o bebê ter terminado de mamar, e o comentário de Silvia a respeito foi de que Iule não estava com muita fome, “...não era tanta fome assim, isso que eu digo, acho que eu acostumei ele assim, ele tem que dar uma chupadinha, depois passa, qualquer choramingadinha eu dava o peito”. Referiu que

pretendia dar de mamar até o bebê completar um ano. Sobre o filho, disse ser muito tranqüilo, que só chorava um pouco quando estava com sono. Não pensava em colocá-lo em uma creche, só quando houvesse necessidade de conviver com outras crianças e, mesmo assim, iria colocá-lo em alguma escolinha, como, por exemplo, de natação. Como trabalhava em casa, pretendia continuar ficando com ele. Não sabia se teria outro filho. O seu sonho era o de ter uma menina, e veio um menino. Disse que o marido queria muito ter outro filho, mas ainda não haviam decidido. A dúvida em ter outro filho referia-se ao desconforto da gravidez

“...vamos ver, sabe que só o cheiro, na gravidez, me deixava enjoada, enjoada, enjoada mesmo. Porque é uma rotina, né, nove meses de gravidez, depois aquele sufoco no hospital, aquela recuperação também. Quando fechou os três meses [do bebê], e eu três meses também [do parto], parece que passou tudo, nem parece que eu tive cirurgia.”

Ela contou um tempo para ela e um tempo para o bebê, apesar de se igualarem. Algo parecia ter acontecido com ela e com o bebê que fez com que o parto fosse superado. Falou, ainda, que, no primeiro mês depois do nascimento, não conseguia fazer muita coisa, porque sentia dor. Quem a ajudava nas tarefas da casa era a sogra. Disse que foi muito bom voltar para casa do hospital, que havia sentido muitas saudades do marido, já que, desde que haviam casado, nunca tinham dormido separados. Contou que, quando ele saía do hospital, ela chorava. A saída do hospital foi muito boa, o marido foi muito atencioso e a esperou com flores. Foi buscá-la junto com os amigos, e almoçaram juntos, pois era o dia dos pais.

Como o bebê havia defecado, esse passou a ser o tema do relato. Falou que, às vezes, o bebê começava a resmungar e ficar inquieto dormindo, e ela tinha que acordá-lo para que pudesse fazer cocô e que logo depois ele voltava a dormir. Nunca havia ficado doente. Quando recém-nascido, como espirrava muito, achava que o bebê estava gripado, mas o médico lhe garantira que não tinha gripe. Uma semana depois de estar em casa, ficou um pouco amarelo, levaram-no ao pediatra, mas não era nada de se preocupar (a entrevista foi interrompida para ela trocar as fraldas do bebê).

Reiniciou falando que mimou muito o filho, porque ela seguia o jeito de criar antigo:

“...eu mimei ele muito, eu sou daquelas antigas, sabe? Se dá banho, não tiro pra rua. Eu cuidei bastante os ventos no ouvidinho dele, aí eu tenho medo. O Emilsom nunca me

contrariou... Ele viu que tá dando certo, nunca deu nada... porque a gente ouvia muito - 'ai, criança tem que se acostumar desde pequenininha'. Eu não discordava que tenha que se acostumar, mas tudo tinha que ter os seus cuidados, né. Se eu saía eu entrouxava ele bem, não deixava tomar um vento!"

Entendimento Dinâmico Sobre a Experiência da Maternidade no Primeiro Trimestre do Bebê

Começaremos analisando essa entrevista, partindo do eixo temático interpretativo sobre o narcisismo, as características do bebê, o Mito Familiar e o Complexo de Édipo.

Em relação ao primeiro eixo interpretativo, ficou evidente a mudança de estado em relação à entrevista feita durante a gestação. Naquele relato, Sílvia encontrava-se bastante deprimida, pois encarregar-se da gravidez estava tendo um custo aparentemente alto. Ao contrário, nessa entrevista, feita logo após o bebê ter completado o terceiro mês, Sílvia encontrava-se totalmente envolvida e voltada para o filho. A partir do momento em que pôde conectar-se com o bebê em outros termos, através do toque e do olhar, ressituiu-o em um lugar familiar que se contrapunha ao anterior. Nesse sentido, podemos parafrasear Bydlowski (2000a) quando se refere ao feto como “inquietante estrangeiro” no sentido de, por não poder utilizar-se dos sentidos do tato e da visão, a representação do feto no ventre muitas vezes é angustiante e é sentido como estranho. Assim, o bebê recompunha o narcisismo de Sílvia, sendo, a partir daí, tomado como aquele que a completava. Em relação à contraposição gestação/nascimento, não pudemos deixar de marcar a forma com que o parto aconteceu. Como foi visto anteriormente, o parto é entendido por Dolto (1992) como uma castração. Essa castração terá efeitos humanizantes e será bem suportada pela mãe desde que o corpo do bebê seja “narcisizante” para ela. O parto de Sílvia foi difícil, tendo, inclusive, segundo ela, febre (o que nos oferece uma idéia de que teve uma infecção). Szejer e Stewart (1997) referem-se ao parto como “...uma partida de quem perde, ganha” (p. 268), momento no qual há um sentimento ambivalente entre deixar o bebê sair ou não. Sílvia estava se preparando para o pior, tinha fantasias de que seu bebê teria alguma anormalidade (pelo fato de ela e o marido serem primos), que ela (talvez por castigo?) pudesse morrer no parto, fazendo com que esse elo que aconteceria a partir do nascimento fosse determinante para o resto da sua vida. Quando efetivamente o bebê nasceu, não

confirmou suas fantasias, dando lugar para que o bebê restituísse seu narcisismo abalado durante a gestação.

Assim, as caracterizações do bebê estavam relacionadas às gratificações que sentia estando com ele. Falava de Iule como sendo uma criança calma e tranqüila (as mesmas características do seu avô). Apesar de acreditar que se parecia com o marido (possibilidade que durante a gravidez a incomodava), as pessoas diziam que se parecia mais com ela, o que, aparentemente, deixava-a satisfeita. Em relação ao bebê, as previsões feitas durante a gestação de que seria um bebê chorão não se confirmavam.

Outra característica que Sílvia encontrava em Iule era a semelhança com seu irmão. Nesse sentido, reencontrou no filho dois personagens que pareciam importantes para ela: o avô, que deixou como herança o seu nome, e o irmão, que tinha o mesmo rosto. Talvez essas fossem as duas pistas a partir das quais pudéssemos pensar algo a respeito do Mito Familiar. Dessa forma, o lugar destinado a Iule seria o de seguir os passos do avô, uma pessoa muito tranqüila e querida, que lhe ofereceu um lugar de importância em contraposição ao abandono da mãe. Cabia lembrar que, na entrevista anterior, referia-se à mãe como uma pessoa distante, e que foram os seus avós que a criaram. Nessa entrevista, comentou rapidamente que nem seu pai nem sua mãe vieram conhecer o neto. Talvez pelo lugar que os avós tiveram na sua história, pudesse lidar com seu filho de um modo diferente do que os seus pais lidaram com ela. Assim, situava-se como mãe do “jeito antigo”, evidenciando, talvez, que a identificação com o lugar materno se encontrasse amarrada pela forma como os avós cuidaram dela.

Então, em termos edípicos, pudemos pensar que, até o nascimento do bebê, a identificação com o traço materno não estava amarrada, e isso ficava evidente no relato sobre o medo ou mesmo a incapacidade que teria para dar banho. Esse medo, de alguma forma, referia-se às dúvidas sobre a capacidade para maternar. Nesse sentido, pareceu-nos que um fato corriqueiro acontecido no hospital foi de suma importância para ela. Vendo-se sem muita opção, resolveu olhar a enfermeira dar banho no filho, buscando, a partir desse olhar, um traço identificatório que a situasse como capacitada a cuidar do seu bebê. Assim, pensamos esse fato como aquele que, a partir do olhar sobre aquela que sabe cuidar de bebês, lhe possibilitasse situar-se em um lugar menos ameaçante para ela e para seu filho.

A Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê

Assim como na entrevista anterior, iniciamos conversando com o casal conjuntamente e, posteriormente, fizemos a entrevista individual, sendo que Iule ficou conosco. Era uma criança bastante tranqüila (não se irritava com facilidade), mas muito ‘conversadora’, emitindo muitos sons durante a entrevista. Na entrevista com o casal, o bebê tinha se fascinado por uma boneca que se encontrava na sala, o que gerou desconforto no pai, que trocou a boneca por uma bola. Reencontrou essa boneca logo após (quando o pai encontrava-se em outra sala fazendo a entrevista individual) e a explorou bastante. A entrevista foi tranqüila, Sílvia estava muito apaixonada e disponível para o bebê, sendo que, em algum momento surgiu, pela primeira vez, uma certa queixa em relação ao marido.

Iniciou falando que Iule estava muito apegado a ela, que não a deixava fazer nada. Acreditava que o desenvolvimento dele estava bem, que o filho era calmo e tranqüilo, sendo fácil de lidar com ele. Achava que essas características eram dele (calma e facilidade em lidar), “...*porque eu não sei, não é que nem os outros, que ficam chorando, eu acho que é dele, porque eu não faço nada assim, vou levando naturalmente*”. Acrescentou que era parecido com ela e que “...*fica bravo igual à mãe*”. Em relação a isso, referiu que ela era calma até tirarem-na do sério. Exemplificou com um episódio acontecido há alguns dias no qual Iule tinha pego um matador de moscas, e ela o tirou das suas mãos, o que fez com que ele ficasse muito bravo, “...*ele ficou tão bravo, tão bravo; mais eu ajeitava, mais bravo ele ficava... Emburrado ele ainda não é, mas se for, eu já sei até como lidar. Porque comigo emburrada, quanto mais bajular, mais emburrada fico*”. Justamente Sílvia fez com Iule o que sabia embravecer mais ainda o bebê; tentou ajeitar a situação, o que o deixou mais furioso.

Não sabia como estava sendo como mãe, já que havia certas coisas que não estavam saindo, como ela dizia. Estava amolecendo com ele, estava deixando fazer o que ele queria. Exemplificou esse fato em relação às coisas que, teoricamente, o bebê não poderia mexer “...*como mexer nas coisas que não pode. Prá mim, às vezes, poder fazer as coisas dentro de casa, eu tô dando, eu tô deixando. Se é que tô sendo errada, mas eu tô deixando*”. Falou disso como se precisasse de alguma aprovação, já que o erro no seu agir dizia respeito ao que conversava com as outras pessoas que têm filhos. A ela não incomodava, já que podia

fazer as suas coisas, mas tinha receio de que, depois, fosse mais difícil retirar o hábito de mexer em objetos não permitidos. Acreditava, durante a gravidez, que seu filho não fosse ser assim, de mexer nas coisas, pois pensava que criança que mexe em tudo é malcriada.

Exemplificou esse fato

“...prá ver como, chimarrão, se eu tô tomando, ele quer ir brincar nas pedras, se eu não deixar ele brincar, ele não deixa tomar chimarrão; aí, prá eu tomar chimarrão, eu deixo ele brincar, claro, eu ali junto, né, mas eu imagino, se eu ganhar uma visita, uma coisa ou ir na casa de alguém e ele querer pegar, já não dá, né.”

Preocupava-se com o fato de que as pessoas viessem a achar o menino mal-educado ou que ela fosse vista como a que deixava fazer o que quisesse. Nesse ínterim, Iule encontrou a boneca e começou a brincar com ela. Voltou o assunto de o pai ter se incomodado pelo fato de Iule ter pego a boneca para brincar, ao que ela comentou que o marido achava que menino tinha que brincar com bola, não com boneca. Ela não se incomodava com isso, até porque o bebê estava mais interessado nos olhos da boneca, assim, como às vezes, Iule tentava colocar os dedos nos seus olhos.

Referiu que Emilson a ajudava no cuidado do filho e era bastante atencioso com ele. Acreditava que seria mais desligado, mas, ao meio-dia, ele pegava o filho e ficava conversando com Iule, e ela conseguia trabalhar um pouco. Contou ainda que o marido era bem brincalhão com o filho, que ficavam horas juntos olhando televisão, e que aproveitava o tempo em que eles estavam juntos para fazer o seu trabalho.

Não sentia nenhuma dificuldade em cuidar de Iule, ao contrário do que pensava durante a gestação, pelo fato de ele ser calmo. Brincava com ele todos os dias, saíam para passear, já que o trabalho que fazia podia ser feito nos momentos em que o filho estava dormindo ou mesmo quando estava com o pai dele. De manhã, depois que o bebê acordava, ficava junto dele, dava-lhe de mamar, trocava-o e lhe dava colo:

“...eu sei que quando ele acorda de manhã, parece que eu tenho que ficar com ele, aí eu mudo ele, dou mamá quando ele acorda, aí eu fico, dou colinho prá ele. Aí depois que ele mamou, que ele mudou, que ele ficou comigo, que eu sei que quer que eu fique com ele... Eu tenho tempo com ele.”

Contou que gostava de dar-lhe banho, de fazê-lo dormir e, também, de dormir com ele. Não havia nada que a incomodasse, somente um pouco na fase em que se encontrava, em função do nascimento dos dentes, que ficava um pouco irritado, enjoado.

“...daí é meio cansativo, porque daí só quer colo, colo, não quer eu deixar fazer outras coisas... Ai a gente cansa! Ai ele só quer eu, só eu, eu. Quando o pai dele chega -‘agora é teu!’ , mas não adianta, vai com o pai dele um pouquinho e já está comigo de novo.”

Apesar de estar sendo cansativo, não perdia a paciência, pois sabia que bastava brincar um pouquinho e já ficava bem novamente. Acreditava que o pai cuidava bem do filho, mas, às vezes, achava-o um pouco desligado, pois ficava olhando para a televisão e não via o que o filho estava fazendo: *“...se eu tô lavando alguma louça, peço prá ele cuidar e quando eu vejo, o Iule já tá nas minhas pernas, no chão. E eu para o pai, -‘ah, parece que gosta mais da televisão do que dele’. E aí ele pega no colo”*.

Disse que não se afastava do filho por muito tempo, no máximo por duas horas. Ele mamava muito, ainda, e isso os impedia de sair à noite. Isso às vezes a preocupava, já que acreditava que, às vezes, o marido queria sair, mas não podiam em função das mamadas: *“...quando o Emilsom querer sair de noite e deixar esse aí, dá prá arriscar umas duas horas, mas mais que isso, acho que não. Se bem que o Emilsom não reclama, ele vê que não sou eu que não quero, é o guri que [não quer]”*. Ela atribuía um desejo ao filho que parecia ser dela; pareceu-nos muito mais que era dela a dificuldade de desgrudar-se do filho do que o filho dela. Gostava de dar de mamar, mas estava preocupada, porque estava vendo o filho muito magro.

“Ele como muito pouco, não sei se é normal mamar assim a noite inteira. Eu não escuto ninguém dizer que tem que dar de mamar a noite toda, se ele pegasse uma mamadeira, mas ele não pega... Se bem que eu acho que assim [mamando no peito], que ele evita muita coisa mamando no peito, desarranjo, se bem que agora já tá grandinho.”

Não nos pareceu que estivesse preocupada com o fato de dar de mamar, mas, talvez, estivesse se questionando sobre sua necessidade de amamentar o filho quase que ininterruptamente. E era isso que chamava atenção em Sílvia, uma disponibilidade absoluta em relação ao bebê: não reclamava de cansaço, de ficar acordando à noite para amamentá-lo, parecia que se encontrava absolutamente disponível para as necessidades do filho, sendo que, na maioria das vezes, atribuía a ele um desejo que era dela (de ficar grudado, de querer mamar, etc.). Continuou falando que, se não fosse o fato de Iule mamar no peito, poderiam sair mais. Exemplificou isso com o relato de que o marido queria assistir a uma apresentação de música, mas não puderam ir. Mas, de qualquer forma, ela não achava ruim ficar em casa, já que, muitas vezes, o marido se excedia no álcool e ela ficava com receio,

pois uma vez se acidentaram de carro. Deixou subentendido que se utilizava do fato de Iule mamar a cada duas ou três horas para não precisar sair. Tinha medo de um novo acidente, pois o marido, quando começava a beber, não se controlava. Durante o dia, também ficava receosa de um possível acidente quando Iule estivesse junto. Apesar de, discursivamente, fazer uma associação entre o impedimento de sair por causa da amamentação e o excesso com álcool do marido, disse não serem essas questões que mantinham a amamentação de Iule. Achava que era ela que fizera errado, já que

“...qualquer choromingo eu dava mamá. Não sei, achava que era fome, de repente não era, e agora ele ganhou o costume. Qualquer choromingadinha que ele dá, ele já larga o bico e quer mamar, e ele não dorme sem mamar!, nem que seja um pouquinho, né? Eu acostumei errado, eu acho que eu não botei horário prá mamadas.”

Acreditava que o motivo tenha sido a falta de experiência. Além disso, no grupo sobre aleitamento que fez no hospital, recomendavam amamentar bastante,

“...diziam que era prá dar de mamar, que era bom, né, mas eu não sei, ele choramingava e eu dava de mamar, na minha cabeça, era fome e, de repente, não era, ajeitava com o bico. Se bem que lá no Fêmina [hospital em que fez o pré-natal e o parto] não pode entrar bico.”

O outro fator que pode ter contribuído para isso talvez tenha sido porque havia feito cesárea e passado muito mal no pós-parto. Então, para não precisar levantar da cama para amamentar o filho, passou a dormir na sua cama. Iule dormia com o casal até então. O marido nunca se opôs a nada, e acreditava que foram os dois que acabaram deixando Iule dormir junto com eles. Quem falava que estavam deixando Iule mal-acostumado era a sogra, que dizia que Sílvia estava deixando o bebê ficar muito “mexerico”. Disse que Iule gostava muito da avó, e que cada vez que escutava sua voz queria vê-la (cabe lembrar que eles moravam no mesmo pátio). Não achava ruim o fato de o filho ser muito agarrado a ela, somente via algum problema no caso de ela precisar se afastar por mais tempo. Até hoje, nunca havia ficado mais de duas horas, duas horas e meia fora de casa. Quando precisava sair sozinha, deixava o filho com a sogra ou com uma vizinha com a qual tinha muito contato, mas foram poucas as vezes, já que, sempre que possível, levava ele junto,

“...se eu posso levar ele, eu levo. Ah, eu tenho na minha cabeça que ficar deixando não pode, o filho é meu e eu tenho que me virar, eu gosto de sair com ele, tenho orgulho de sair com ele, ele é bem admirado, ele é faceiro, quando ele anda de ônibus às vezes ele é bem faceiro.”

Orgulhava-se do seu filho, pois ele não era chorão. Além disso, fazia questão de sair com ele porque sabia que ele gostava de passear e aproveitava as saídas para levar o filho. Disse que se sentia feliz só de saber que seu filho estava feliz. Perguntei se fazia idéia do sentimento que teria pelo filho, ao que respondeu:

“...não sei se toda mãe é assim que nem eu... [as amigas] das que convivem mais ali comigo, ela disse - ‘credo Iule!, tu tem que gostar muito da tua mãe quando tu for grande, porque a tua mãe, às vezes, tem que fazer as coisas e faz até contigo no colo’. A minha calma, né, porque ela diz que ela não teria essa paciência de tá fazendo as coisas com ele no colo.”

Afirmou que isso não a irritava, pois percebia que, às vezes, o filho precisava de um colo. Não via necessidade de colocar Iule em uma creche, já que seu trabalho, por ser em casa, permitia-lhe flexibilidade de horários. Iriam pensar na opção por uma escolinha quando o filho tivesse necessidade de conviver com outras crianças. Na entrevista do casal, havia aparecido o plano de contratar alguém para ficar algumas horas com o bebê para liberá-la um pouco, ao que ela afirmou que estava com vontade de trazer um dos seus irmãos, que estava desempregado no interior, para que a ajudasse. Isso porque, pelo fato de Iule já estar engatinhando, não queria parar, precisando que alguém estivesse junto dele. Além disso, referiu que o filho não gostava muito de brincar sozinho, chamando a presença de alguém. Contou como foi a primeira vez que engatinhou e que, naqueles dias, aprendeu a dizer “papai”. Em relação às vezes que deixou o filho com a sogra ou com a vizinha, contaram-lhe que na primeira hora Iule ficava bem, faceiro e tranquilo, mas que, depois desse tempo, começava a ficar triste e parava de brincar, pedindo para ficar só no colo.

“...parece que dá prá notar que está achando, sabe que falta alguma coisa, que é de mim, assim... Quando eu chego, às vezes nem me dá bola. Também eu noto, depois que eu pego ele, eu não posso nem virar as costas, eu pressinto que ele tem medo que eu vá sair de novo.”

Não achava esse “grude” tão bom, porque, caso precisasse sair, ficaria mais difícil, mas que, se não fosse por essa possibilidade, não acharia esse fato ruim *“...eu gosto que ele é bem grudado em mim, assim... Eu sei que eu tenho culpa, mas eu também sou assim com ele... Eu queria tanto ele, que nada me incomoda”*.

Entendimento Dinâmico da Experiência da Maternidade no Oitavo Mês de Vida do Bebê

Começaremos o entendimento dinâmico dessa entrevista partindo das caracterizações do bebê, do narcisismo, do Complexo de Édipo e do Mito Familiar.

Sílvia encontrava-se, na relação com seu bebê, em um estado muito similar ao que estava no relato anterior. Sentia-se encantada com seu filho e demonstrava uma disponibilidade quase absoluta. As características do bebê mantinham-se iguais, era uma criança calma e fácil de cuidar. A única questão que a preocupava era a possibilidade de Iule tornar-se “mexerico”. Essa possibilidade abria brechas para que ela fosse criticada por não ter educado bem o seu filho. Apesar de Sílvia relatar-nos essa preocupação, pareceu-nos que essa questão estava mais relacionada a uma certa crítica das outras pessoas do que propriamente a uma preocupação sua.

Possivelmente, as características atribuídas ao filho dissessem respeito ao quanto Sílvia sentia-se suprida por essa relação. Sentia-se totalmente voltada e disponível para a criança e conseguia facilmente atribuir desejos ao filho que nos pareceram serem dela próprios, como, por exemplo, quando referia que sabia que Iule queria sua companhia assim que acordava ou que não podia sair à noite com o marido, porque o filho precisava mamar, ou ainda, ao reconhecer que gostava que o filho fosse apegado a ela. Esse processo pareceu-nos tratar-se do que Bergès e Balbo (2002) denominaram de transitivismo materno. Para os autores, o transitivismo materno é um processo que a mãe introduz ao dirigir-se ao filho, no qual ela tece uma hipótese de um saber nele. A partir dessa hipótese suposta no filho, pode formatar no mesmo uma demanda precisa que lhe retorna como apelo. Em função dessa demanda formatada, a partir de uma suposição de sentido de um comportamento do filho, a mãe tem condições de identificar seu filho no discurso que ela lhe dirige. Para os autores, esse processo é fundamental, pois está relacionado com a possibilidade da criança aceder ao simbólico. Do nosso lado, pareceu-nos que essa operação se fazia possível graças ao renascimento narcísico dos pais na relação com o bebê marcado por Freud (1914a/1990). Bergès e Balbo (2002) referem que “...o que uma mãe

espera do seu filho é que este afague seu desejo de mãe. Para ela, a demanda suposta no filho é o relançamento esperado de seu próprio desejo de mãe” (p. 33). Nesse sentido, pareceu-nos que Sílvia se sentia narcisicamente completa nessa relação que se estabeleceu com o filho. Tanto que disse que sentia orgulho de seu filho quando saía à rua. Esse fato remeteu-nos à situação relatada na entrevista de gestação, que parece ter influenciado na decisão de ter um filho. Naquela época, ia aos parques e olhava para as mães com seus filhos, imaginando o dia em que iria estar fazendo o mesmo. Talvez os passeios que fizesse com o filho a remetesse àquela situação desejada na época, concretizando-se então, posicionando-se do outro lado do espelho.

Essas questões de completude narcísica não deixavam de remeter-nos às questões edípicas. De alguma forma, estava sentido dificuldades em limitar essa relação que lhe trazia tanta satisfação. Nesse sentido, pudemos pensar nas questões a respeito da primeira fase do Complexo de Édipo, na qual o bebê está colocado no lugar de falo que supre a castração materna. Esse fato, de certa forma, pareceu-nos intensificado, visto o descontentamento que surgia pela primeira vez em relação ao marido (nas entrevistas anteriores as atitudes do marido não tinham sido questionadas). Assim, a dificuldade de colocar limites em relação à amamentação, ao fato de o casal dormir com o bebê ou mesmo de iniciar uma educação com Iule (no sentido do que podia ser mexido ou não), dizia respeito a esse lugar de gratificação narcísica encontrada com o bebê. Por outro lado, não encontrava oposição do marido que a ajudasse a desvincular-se do bebê (Sílvia verbalizava que o marido não se opunha em nada, não se incomodava).

Em termos de Mito Familiar, pareceu-nos que não apareceu muita coisa que desse conta de um entendimento.

O Tornar-se Mãe em Sílvia

Examinando-se conjuntamente os relatos e análises destacadas acima, pode-se perceber que, em termos narcísicos, pudemos perceber como Sílvia saía de uma posição de relativo estranhamento para uma posição de completude na relação com seu bebê. Na entrevista de gestação, Sílvia encontrava-se ambivalente em relação à escolha de ter um filho, talvez pelas fantasias a respeito de possíveis fracassos na relação com o bebê. Durante a gestação, percebia-se que Sílvia, em função de ter casado com seu primo, montava uma fantasia punitiva pela possibilidade de o filho nascer com alguma deficiência. Além disso, que nos pareceu colocá-la em uma posição defensiva, reatualizava, na futura relação com seu bebê, a sua própria relação com a mãe, relação esta que lhe trazia uma certa incógnita, já que não conseguiu situar-se perante o desejo desta. Dessa incógnita, podia-se depreender a fantasia sobre a possibilidade de morrer no parto, morte esta que podia estar relacionada à questão do reposicionamento subjetivo de imortalidade para mortalidade, quando se sai da posição de filho para a de pais (Freud, 1914a/1990; Rodolfo 1989; Debray, 1988). Essas incógnitas não possibilitavam que Sílvia se posicionasse claramente frente ao desejo anterior por um filho, deixando e orientando-se através do desejo do marido, que escolheu o nome e que ficou faceiro por ser um menino. Pudemos pensar, ainda, que esse estranhamento começava a se dissipar a partir do momento no qual o bebê, estando mais ativo dentro do seu ventre, começava a se mostrar mais, através dos seus movimentos, os quais assinalavam a vida própria que o bebê tinha. Nesses momentos, parecia que Sílvia se sentia tranqüila pelo fato de ser suficiente para manter vivo o seu filho. Podemos dizer que a situação de estranhamento se dissipava a partir do momento em que, ainda no hospital, colocava-se numa situação especular com a enfermeira que dava banho no seu bebê. A partir dessa imagem, de outra pessoa que sabia como cuidar de bebês, pareceu-nos que Sílvia conseguiu tomar esse lugar para si e pôde apropriar-se do seu bebê. Essa experiência de ver a enfermeira dar banho no bebê pareceu-nos que possibilitou a ela uma identificação, especular, no sentido de que produziu uma transformação subjetiva (Lacan, 1949/1985) e lhe possibilitou colocar-se em um lugar materno (cabe lembrar que o único receio que Sílvia trouxe em relação ao cuidado do bebê se referia à capacidade de dar banho nele). A partir de então, vimos como o narcisismo de Sílvia inflacionava-se, tomando

o filho sob sua inteira responsabilidade. A partir de então, sentia-se completa e totalmente disponível para a relação. Inclusive conseguiu tecer hipóteses de pedidos no seu filho que diziam respeito a desejos seus vivenciados através da relação com o bebê. Nesse sentido, podemos pensar que Sílvia se encontrava identificada, narcisicamente, com o seu bebê, sendo-lhe possível entrar num estado de transitivismo (Balbo & Bergès, 2002) pelo qual conseguia se colocar no lugar de Iule e *saber* o que ele lhe pedia.

As questões narcísicas remetiam-nos, sob um dos seus ângulos, às caracterizações do bebê e, sob outro, às questões edípicas. Em termos de caracterizações, pensamos que se, durante a gestação, não tinha muito o que dizer sobre ele em função da relação de estranhamento, depois de o bebê nascer, conseguiu encontrar uma série de características que o assemelhavam, pelo menos em termos emocionais, a ela. Durante a gestação, não conseguia enunciar muitas expectativas a respeito do bebê, talvez pela possibilidade do nascimento de um filho com problemas. Assim, pensamos que a trajetória das caracterizações do bebê seguiam o mesmo trajeto do narcisismo de Sílvia, ou seja, durante a gestação não havia muito a dizer, sendo que, narcisicamente, o bebê não tinha muito a lhe oferecer e, inclusive, causava-lhe certo estranhamento. No terceiro e oitavo meses de vida do bebê, conseguia caracterizá-lo como sendo seu, possuindo as mesmas características emocionais que as suas e podendo tecer hipóteses sobre os pedidos do bebê que lhe eram confirmadas pelas suas respostas.

Em termos edípicos, percebemos também como, a partir de uma identificação tênue com o papel materno, conseguia, através da ressignificação desse lugar pelo ato de olhar a enfermeira e pela não-confirmação das fantasias que tinha durante a gestação, amarrar as identificações maternas, deixando acionar o seu desejo pelo bebê a partir do nascimento. Nesse sentido, a entrevista da gestação estava muito contaminada por certa angústia sobre a incerteza de como o seu bebê seria e como ela poderia ser como mãe desse bebê em particular. Cabe lembrar que, na entrevista da gestação, surgiu o receio de ela morrer no parto e da possibilidade de seu bebê nascer com alguma anormalidade pelo fato de ela e do marido serem primos. Dessa forma, pensamos que as fantasias tinham um caráter punitivo do incesto, tanto que cometeu um ato falho substituindo a palavra “filho” por “irmão”, o que nos levou a pensar a respeito do lugar dessa gestação e do seu lugar como mãe dessa

criança. Cabia ainda ressaltar que a incerteza do seu posicionamento materno podia ter relação com o fato de não ter sido criada, de fato, por sua mãe que havia passado a infância sem um lugar muito preciso frente ao desejo de sua própria mãe, acarretando, com isso, uma identificação simbólica com o papel materno não muito amarrada. Quando o bebê nasceu, pela capacidade “narcisizante” do seu corpo (Dolto, 1992) e pela possibilidade de olhar alguém cuidando do corpo do seu bebê, conseguiu situar-se frente ao seu desejo por aquele que, a partir de então, encontrava-se sob os seus cuidados. Assim, colocava-se (pareceu-nos até de forma bastante tranqüila) no lugar daquela que podia cuidar do seu bebê e de se apropriar do lugar materno. Assim, tanto nas entrevistas de terceiro e oitavo meses do bebê, encontrava-se totalmente voltada para seu filho e totalmente disponível para atender aos seus pedidos.

Em relação ao Mito Familiar, se bem que tenha aparecido um pouco no relato da gestação, quando da indefinição sobre o seu papel materno, dada a não-certeza do desejo de sua mãe por ela, não podendo, com isso, oferecer um lugar preciso para seu bebê ocupar – (“...acho que vai ser de tudo um pouco”) –, nas entrevistas subsequentes, se bem que conseguisse encarregar-se do bebê, não ficou muito claro para nós o lugar dentro do Mito Familiar destinado a ela e ao seu filho.

CAPÍTULO IV

DISCUSSÃO GERAL

O objetivo deste estudo foi o de compreender o processo de tornar-se mãe a partir de quatro casos de mulheres que tiveram seu primeiro filho. Já é senso comum, dentro da psicologia e da psicanálise, a importância da relação precoce mãe-bebê para a constituição subjetiva do bebê. As diferentes escolas de orientação psicanalítica preocupam-se com a primeira infância, pois ela é entendida como determinante da personalidade, das escolhas futuras, incluindo, nestas, a escolha pela maternidade. Não tendo sido o objetivo deste trabalho abordar as mudanças sociais que permitiram à mulher fazer a escolha de ter ou não filhos, cabe a constatação de que é muito maior o número de mulheres que fazem a opção pela maternidade do que aquelas que não o fazem. Assim, a pergunta que nos fizemos foi a de tentar entender o que faz com que a mulher se sinta quase impelida a ter filhos apesar dos custos concretos e, muitas vezes, subjetivos que a maternidade lhe acarreta, como, por exemplo, deixar de lado, mesmo que momentaneamente, a sua vida profissional, privar-se de muitas das coisas que estava acostumada a fazer e adaptar-se, quase que imperiosamente, às necessidades do bebê. Além dessas questões concretas, não raro mães se queixam dos filhos, ou pelas preocupações que lhes trazem, ou pelas noites mal dormidas, pelo cansaço por ter que cuidar deles, ou mesmo, pelo aumento no custo do orçamento familiar. Apesar das inúmeras queixas em relação aos filhos, continua-se tendo-os e, freqüentemente, repetindo a dose. Assim, a pergunta que pairou por muito tempo na nossa cabeça era o que havia de diferente nessa relação que se estabelece com os filhos que faz com que a mulher se submetesse, sem pensar, a situações com as quais não imaginava sequer concordar.

Apesar de haver vasta literatura sobre a maternidade, não encontramos estudos clínicos que trabalhassem esta questão longitudinalmente respondendo adequadamente os porquês que estavam sendo levantados. Mesmo reconhecendo que em parte destes estudos se encontravam muitas das respostas, faltava-nos a experiência deste acontecimento em mulheres do cotidiano já que, geralmente, os estudos sobre a maternidade referem-se a

mulheres grávidas que se encontram em tratamento psicoterápico ou são tentativas de entender alguma sintomatologia apresentada por um bebê, destacando a interação mãe-bebê. Nesse sentido, não encontramos muitos trabalhos que tomassem o processo de tornar-se mãe desde a gestação em mulheres, a princípio, *normais* e, preferencialmente, que se encontrassem na primeira gestação. Assim, este estudo tentou evidenciar as nuances que fazem do processo de tornar-se mãe algo tão complexo e particular na vida das mulheres. Para isso, escolhemos entender o processo partindo do relato de quatro gestantes primíparas.

Outra particularidade deste estudo refere-se à valorização dos aspectos infantis da própria mãe, atualizados e reeditados na construção do lugar materno e, conseqüentemente, da inserção do bebê na sua fantasmática. Nesse sentido, não circunscrevemos o processo de tornar-se mãe a partir da gestação, mas tentamos compreendê-lo a partir da constituição subjetiva dessa mulher. Acentuamos, para esse tipo de interpretação, as posições subjetivas reveladas através das falas a respeito da sua história infantil e da herança deixada pelas marcas constitutivas da relação com sua mãe.

O relato dessas mulheres foi interpretado a partir de quatro eixos interpretativos retirados da teoria psicanalítica. São eles: narcisismo, Mito Familiar, Complexo de Édipo e bebê imaginado (durante a gestação) e características do bebê (depois do nascimento). O eixo teórico interpretativo narcisismo (Freud, 1914a/1990) refere-se à necessidade de a mãe tomar o filho desde seu próprio narcisismo para constituí-lo como sujeito. Nesse processo, pensamos que a mãe atualiza a relação de sua “narcisização” infantil para a construção do bebê. O eixo teórico interpretativo Mito Familiar refere-se ao lugar revelado através do discurso dirigido ao personagem que o bebê encarna na fantasia fundamental e está relacionado àquilo que o precede e que será determinante para a constituição subjetiva dessa criança em particular (Freud, 1909/1990; Aulagnier, 1994a; Rodolfo, 1989). Já o eixo teórico interpretativo Complexo de Édipo refere-se ao destino possível para a maternidade, esboçado pela herança identificatória da relação com seus próprios pais (Freud, 1932a/1990; Lacan 1957/1995; 1958/1999). O eixo teórico interpretativo bebê imaginado (na gestação) e características do bebê (depois do nascimento) relaciona-se ao processo imaginativo do bebê, produzido pela mãe, que parte do seu narcisismo e personifica as

fantasias relacionadas ao futuro bebê (na gestação) e às atualizações do bebê imaginado ao bebê da realidade. Assim, pareceu-nos que o eixo teórico interpretativo bebê imaginado e características do bebê corporifica as fantasias relacionadas ao narcisismo, ao Mito Familiar e ao Complexo de Édipo. Em função dos estudos teóricos realizados, pareceu-nos que, a partir desses eixos, teríamos condições de entender o que se processa no psiquismo feminino a partir da gravidez. Obviamente, esse processo de tornar-se mãe é muito mais amplo e complexo do que foi possível evidenciar no presente trabalho. De qualquer forma, pareceu-nos que, partindo desses eixos, teríamos condições de vislumbrar respostas para algumas das perguntas que nos colocávamos no início do estudo.

Como o tipo de análise realizada no capítulo anterior priorizou as particularidades de cada caso, tentaremos, a seguir, fazer uma aproximação que nos permitirá pensar nos pontos mais comuns no processo de tornar-se mãe. Obviamente não se tem a intenção de buscar uma generalização dos achados, mas uma contribuição teórica, a partir destes casos.

Ao examinar a questão narcísica nos quatro casos, percebemos que, com exceção do Caso Sílvia, a gravidez propicia uma restituição do narcisismo chamuscado ao longo da vida. Em cada caso, essa questão apresentou-se de uma forma diferenciada, dadas as particularidades da vida dessas mulheres, mas destaca-se algo de uma restituição, ou mesmo de um sentimento de completude narcísica em função da gravidez. Nesse sentido, pensamos que a gravidez possibilita um aumento no sentimento de si (Freud, 1914a/1990) caracterizado pela atualização do próprio narcisismo infantil. É essa atualização do narcisismo que permite que a inflação narcísica seja diferente em cada caso. A história infantil vai imperar nesse sentimento, ficando evidente a relação de “narcisização” que essa mulher teve na sua infância. Esse fato, a atualização da relação infantil de “narcisização”, explicaria o sentimento diferente de Sílvia em relação à gestação. No relato de Sílvia, sua mãe aparece de forma tênue, pouco se pode esperar dela, sendo tomada como uma pessoa ausente e distante. Talvez essa relação tênue com a mãe tenha atualizado a incógnita sobre o que esperar de um filho, gerando-lhe um sentimento estranho e uma dificuldade de representação do bebê que estava esperando. Em Sílvia, a restituição narcísica foi possível a partir do surgimento concreto do corpo do bebê, que lhe empresta as características para que ela possa, a partir de então, situá-lo em um Mito Familiar (cabe lembrar que, depois

que o bebê nasceu, resolveu colocar, junto ao nome escolhido pelo marido, o nome do avô que a criou).

Ao contrário, principalmente no caso de Diana a gravidez se lhe apresenta como algo que lhe possibilita tudo e, no caso de Aparecida, que lhe oferece muita força, no caso de Aparecida. Roberta, apesar de não encontrar o reconhecimento da capacidade divina de gerar na intensidade que gostaria pela família e pelo marido, encontra-o nas relações sociais e, especificamente, no seu trabalho, lugar no qual adquire um estatuto especial. Nessas mulheres, houve a montagem de um bebê imaginado dos mais ricos, no qual despejaram a sua libido oferecendo um lugar privilegiado, dentro da sua fantasmática, para o bebê ir ocupando. Nesse sentido, pensamos que o bebê imaginado permitiu a essas mães que se colocassem em cena e atualizassem num corpo um processo que lhes oferece a ilusão de não-castração. O bebê será para elas aquele que propiciará retomar antigos desejos que não puderam ser concretizados. Dessa forma, o bebê imaginado permite a recomposição narcísica, dando-lhe, novamente, o sentimento de onipotência característico da infância no qual a castração e as limitações da vida não estavam colocadas.

A construção do bebê imaginado somente pode ser feita desde que se tome essa criança que está por nascer como sendo aquela na qual serão despejados os anseios e desejos mais precoces, a partir da qual, essa mãe passará a viver. Nesse sentido, podemos pensar, como foi referido na seção sobre o narcisismo, que a diferenciação libido objetal e libido narcísica não está, necessariamente, colocada no caso da gravidez (pelo menos nos casos onde houve uma construção mais intensa de um bebê imaginado). Assim sendo, podemos pensar que, na gestação, trata-se, então, da construção do objeto (para a mãe) e de um eu (para o bebê). Cabe lembrar que Freud (1914a/1990) refere-se ao surgimento do eu pela “nova ação psíquica agregada”, possibilitando o surgimento do objeto e, nesse sentido, a diferenciação da libido. Assim como foi salientado anteriormente, o narcisismo da mãe objetiva o surgimento do bebê a partir da sua fantasia para se fazer amar por aquela que o criou. O bebê imaginado é, então, uma produção do narcisismo materno que objetiva a produção de um novo sujeito. Podemos retomar o entendimento de Freud (1917b/1990) sobre as produções artísticas como sendo um caminho sublimado para o retorno da fantasia à realidade. Talvez a produção materna de um bebê possa ser equiparada a uma produção

artística, com a diferença de que, mais cedo ou mais tarde, o corpo do bebê surgirá, e essa produção terá que ser refeita ao custo de poderem surgir problemas de interação com o mesmo (como o que aconteceu com Aparecida e sua filha). A importância da montagem de um bebê imaginado refere-se à capacidade de a mãe partir do seu próprio narcisismo para a produção de um corpo que será tomado como objeto privilegiado do seu desejo.

Então, é do narcisismo materno que são colocadas em cena as aspirações perdidas a partir da intervenção da repressão, onde se recoloca a possibilidade do reencontro com o seu próprio ideal. Nesse sentido, a produção desse novo sujeito parte, como abordado na seção sobre o narcisismo, da fantasia materna de recomposição do seu próprio ideal perdido na infância. Esse movimento de recomposição poderia explicar o estranhamento sentido por essas mães quando do nascimento do bebê. O sentimento de completude e onipotência sentido quando da gravidez é quebrado quando o bebê nasce e a realidade do corpo se impõe (Horstein, 1994b). O estranhamento que Sílvia teve na sua gravidez surgiu, em Roberta, em Diana e em Aparecida depois que o bebê nasceu, quando apresentou-se com suas diferenças em relação ao que tinha sido imaginado durante a gestação. Esse sentimento de estranhamento não ocorre necessariamente logo após o parto, mas, talvez, no momento em que a mãe se depara com o limite de sua onipotência. Até o momento no qual o bebê se adapta à fantasia de reconstituição narcísica, o sentimento da mãe pode ser considerado de completude em relação ao bebê, mas, quando o bebê se impõe com certas características com as quais a mãe se vê impelida a responder a partir de um outro lugar, é como se vivenciasse, novamente, aquele período no qual algo da diferenciação entre ela própria e sua mãe interveio. Nesse sentido, podemos retomar o entendimento da fase do espelho que Dolto (1992) oferece. Para a autora, a experiência do espelho é vivida pela criança como uma castração, já que percebe que a imagem que ela tinha dela própria não condiz com a imagem que os outros têm dela (já que a criança enxergava-se através da sua mãe). Talvez com a maternidade aconteça uma situação similar, ou seja, até a mãe se enxergar no bebê e enxergar nele as características que tinha imaginado, há uma relação de completude difícil de quebrar. Mas quando a mãe se desconhece no bebê, algo se quebra, assim como aconteceu quando do seu primeiro reconhecimento diante do espelho. É como se, novamente, houvesse um confronto com a realidade e se reconhecesse o desencontro entre

o eu-ideal e o ideal-do-eu imprimido na sua infância quando da intervenção da repressão (Freud, 1914a/1990; Lacan, 1949/1988). A situação de estranhamento aconteceu nos quatro casos de diferentes formas e em diferentes épocas da vida do bebê, relacionando-se com a história particular de cada uma dessas mulheres. Nesse sentido, podemos pensar no surgimento do duplo, que, até determinada época da vida, nos assegurava a sobrevivência, mas, em determinado momento, é o prenúncio da nossa morte (Freud, 1919/1990). Assim, podemos tecer uma hipótese a respeito do surgimento do estranho com o estágio do espelho e com o narcísico revivido na maternidade. Até determinado momento da vida, a criança enxerga-se a partir do espelhamento do outro. A estruturação do narcisismo acontece, para Lacan (1949/1988), quando a criança processa o reconhecimento no espelho e pode tomar-se como objeto. O entendimento de Dolto (1992) sobre o espelho possibilita articular esses processos. Quando a criança se enxerga no espelho precisa que o adulto que está a seu lado lhe refira, a partir de palavras, sobre o significado dessa imagem. Dessa forma, podemos pensar que, quando a criança realmente reconhece aquela imagem como sendo sua e volta-se para o adulto, lança um olhar angustiado e de estranhamento em relação àquela imagem que se lhe apresenta. O efeito humanizante dessa castração, desde que o adulto que se encontre ao lado do bebê lhe diga o que essa imagem significa, é a capacidade de a criança se reconhecer como pertencente a um sexo e possuindo um nome próprio, ou seja, a criança já não pode mais ser tudo e todos como acreditava. Transportando esse fenômeno para a maternidade, podemos pensar que se processe algo semelhante quando se coloca algo da diferença entre aquilo que a mãe imaginava para o bebê e aquilo com o qual ele se apresenta. Nesse sentido, a necessidade de algum sentimento de estranhamento materno em relação ao bebê se coloca, pois talvez seja esse movimento que possibilite a desvinculação do corpo do bebê do corpo materno, e seja este o primeiro movimento, vindo do lado materno, que possibilite ao bebê passar pela experiência do espelho no futuro. Nesse sentido, talvez seja em função desse estranhamento que se coloque, para a mãe, o seu próprio desaparecimento, o que possibilita que deixe o lugar de imortalidade por ela ocupado, até então, para o seu filho. Para Debray (1988) e para Rodolfo (1989), é necessário que os pais se deparem com a sua finitude para deixar o lugar de imortalidade para o seu filho ocupar. Talvez esse processo possa acontecer partindo da relação de

estranhamento com o bebê. Por exemplo, no caso de Diana, o estranhamento em relação ao bebê surgiu logo após o nascimento, já que ele lhe apresentava cólicas no lugar de esperteza. Por sua vez, Aparecida estranha a sua filha a partir do momento em que passa a não aceitar suas imposições e começa a demandar, com certa esperteza, a sua presença. Como se vê, tanto a intensidade da relação de estranhamento com o bebê quanto o momento no qual ele se evidencia relaciona-se, também, com a atualização do seu próprio narcisismo na relação com o bebê.

Assim, podemos pensar que uma mãe, ao empreender um trabalho de “narcisização” do corpo do filho, reencontra o próprio narcisismo e revive as situações da sua própria história constitutiva. Esse fato remete-nos a outro dos eixos teóricos interpretativos, o Mito Familiar. Quando a mãe se descobre grávida e inicia a construção do bebê imaginado, coloca nesse corpo uma série de destinos possíveis de acontecerem. Nesse sentido, o bebê, mesmo antes de nascer, vem imbuído a ocupar um lugar na cadeia geracional. Nota-se que, pelo menos em algum dos três momentos estudados, a possibilidade de repetição do posicionamento subjetivo característico da constituição da própria mãe se coloca. O que fica evidente durante a gestação refere-se a uma possibilidade de retomada dos pais ideais, no sentido de possibilitar que o filho tenha os pais que elas gostariam de ter tido. Esse fato pareceu-nos estar relacionado ao romance familiar descrito por Freud (1909/1990), no qual a criança, imaginando ser filho de reis e rainhas, reencontra aqueles pais ideais que ela acreditava ter quando era menor. No relato da gestação, fica claro que essas mulheres pretendem se colocar, como mães, no lugar de ideal, ideal este também situado para o filho ocupar na construção do bebê imaginado. O que chama atenção é que, apesar da tentativa de não cometer os mesmos “erros” que elas acreditam que suas mães cometeram, pela lógica discursiva que elas enunciaram para falar de sua futura maternidade e de seu futuro filho evidencia-se uma repetição no estilo de relacionamento que terão com seu bebê. Nesse sentido, pareceu-nos que o elemento de esperança (Rodolfo, 1989) associado ao nascimento de um filho relaciona-se a preservar a criança das decepções com as quais elas mesmas tiveram que lidar, tendo a sua própria experiência como parâmetro. Assim, podemos pensar que, na tentativa de ser e fazer diferente, algo da repetição do igual se coloca. Quando o bebê entra em cena, empresta o seu corpo para que a mãe o desenhe de acordo com o lugar

disponibilizado para ele ocupar (Aulagnier, 1994a). Como o lugar disponibilizado refere-se, em grande parte, à atualização e à reedição da própria história infantil, a metabolização (feita pela mãe) dos comportamentos do bebê irá acontecer a partir das marcas deixadas no seu corpo libidinal pelas metabolizações oferecidas na sua infância. Nesse sentido, Dolto (1992) refere que a constituição da imagem corporal testemunha a história libidinal do corpo. Assim, o corpo dessa mãe é testemunha da sua inscrição simbólica e, na relação com seu bebê, irá atualizar as suas marcas libidinais para inscrever e marcar seu bebê a partir do seu desejo. Dessa forma, mesmo que as mães se proponham a fazer diferente, essa diferença nem sempre é possível, por tratar-se de sua própria constituição colocada em ato. Esse aspecto fica claro no caso de Roberta, que, apesar de questionar sobre a forma com que a mãe a criou, repete, na relação com seu filho, o mesmo estilo de relacionamento, de não estar disponível quando o filho demanda. Mas, apesar dos aspectos repetitivos da relação infantil da mãe com seu bebê, em muitos momentos algo escapa a essa repetição, que pode se tornar diferente. Nesse aspecto, podemos tomar o caso de Sílvia, em que, apesar de termos vislumbrado no relato da gestação uma possível repetição do lugar que ocupou enquanto filha, algo aconteceu que parece ter quebrado essa repetição. Nesse sentido, podemos pensar que se o Mito Familiar é fundamental e necessário, já que é a partir dele que se faz viável a construção de um lugar para o bebê ocupar, não necessariamente, esse mito tem que estar acoplado a uma repetição geracional sem possibilidades de diferenciação. Algo escapa, e pareceu-nos que aquilo que escapa refere-se à capacidade da mãe de ressignificar a sua experiência infantil no corpo a corpo com o bebê. Assim, segundo Schavartzman (1998), o conceito freudiano de *a posteriori* (Freud, 1914b/1990) possibilita o entendimento sobre a repetição do passado no presente de forma diferente, ou seja, a repetição não pode ser considerada como causalidade mecânica e linear, mas “...um modelo em espiral de temporalidade, onde o futuro e o presente se condicionam e significam reciprocamente na estruturação do passado” (p. 200).

Essa capacidade de ressignificação no *a posteriori* nem sempre se coloca de forma que possibilite a não-repetição no estilo de relacionamento. Em relação aos casos estudados no presente estudo, vemos que, em três deles, o estilo de relacionamento da mãe com o bebê parece se repetir. Assim, podemos pensar nos casos de Roberta e de Diana, que

parecem seguir o mesmo estilo de maternidade que vivenciaram com a própria mãe – no de Roberta, com pouca disponibilidade e, no de Diana, controladora e invasiva. No caso de Aparecida, a situação se agrava em função da sua história infantil, quando teve que se encarregar precocemente de uma situação para a qual talvez não estivesse preparada, o que acarreta um conflito sério com sua filha. Já o caso de Sílvia pareceu-nos diferenciar-se um pouco. Durante a gestação, Sílvia não tinha muito a nos dizer a respeito da sua nova experiência, mas, quando o bebê nasce, consegue ressituar-se num lugar materno diferente daquele oferecido por sua mãe, passando a identificar-se com o lugar materno oferecido pela avó.

Nesse sentido, o Mito Familiar relaciona-se não somente com o conceito de narcisismo, como, também, com o Complexo de Édipo e as identificações daí decorrentes. O Complexo de Édipo possibilita que a criança encontre um lugar subjetivo dentro da estrutura familiar. A herança do Complexo de Édipo pode ser entendida como aquela que capacita a criança a apropriar-se de um desejo, constituindo-se como sujeito diferenciado dos seus pais. Dessa forma, o conceito de identificação está atrelado a essa capacidade de diferenciação subjetiva decorrente do Complexo de Édipo. É próprio da criança edípica identificar-se com um dos progenitores e tomar como objeto o outro (Freud, 1923/1990). Nos casos investigados neste estudo, podemos perceber como as mães se apropriam do lugar materno a partir das identificações edípicas infantis utilizando-se, para a passagem do posicionamento de filha para o posicionamento de mãe, de uma identificação dupla com ambos os personagens (bebê e mãe). Assim, evidencia-se, ao longo dos relatos, essa maleabilidade de poder colocar-se, ora no lugar materno, quando aborda a questão da maternidade, ora no lugar de filho, quando aborda as questões relativas à sua própria história e mesmo quando se permite falar pelo filho, tecendo hipóteses a respeito do seu desejo. Além disso, podemos perceber como a vivência do próprio Complexo de Édipo possibilita e garante a passagem do posicionamento de filha para o posicionamento materno e a maleabilidade subjetiva necessária para poder colocar-se, ora no lugar materno, ora no lugar do bebê. Essa maleabilidade capacita-a para hipotetizar a respeito das necessidades do bebê (Bergès & Balbo, 2002) a partir do lugar materno, possibilitando-lhe a interpretação e a metabolização dos comportamentos do bebê. É justamente no caso de Aparecida que

encontramos uma maior dificuldade no relacionamento mãe-bebê, uma impossibilidade de lidar com esses dois posicionamentos subjetivos que lhe permitiria deixar de lado as suas necessidades para priorizar as necessidades do bebê. Pensamos que Aparecida não encontrou as condições que lhe permitissem colocar-se no lugar de filha e retornar no lugar de mãe para suprir as necessidades de colo e atenção da filha. Por outro lado, a priorização das necessidades do bebê evidencia-se nos casos de Diana e de Sílvia, que se dispuseram a serem tomadas pelo bebê e a tentarem satisfazer as necessidades que elas atribuem ser dos filhos. Nesse sentido, percebemos como nesses dois casos, seguindo as teorizações edípicas de Lacan (1957/1995; 1958/1999), o bebê encontra-se colocado no lugar de falo, lugar este que coloca a mãe no lugar de engodo no qual acredita suprir as demanda do filho assim como o filho responde-lhe aos seus pedidos. No caso de Roberta, a dificuldade que teve durante a sua infância de se fazer valer frente ao desejo da mãe não encontrou eco, nunca se sentiu merecedora de um lugar privilegiado no desejo de sua mãe. Essa relação de não ser o bastante para a mãe é atualizada quando percebe que o filho gosta também de estar com outras pessoas e intensifica-se quando ela não consegue estar com o bebê, apesar de supor que ele lhe pede a sua presença. Nesse sentido, a vivência edípica pareceu-nos fundamental, pelo que garante que aconteça a mudança de posição para a maternidade.

Em se tratando do processo de tornar-se mãe, parece que os termos narcisismo, Mito Familiar e Complexo de Édipo não podem ser desvinculados. Além disso, o conceito que articula esses três termos refere-se à possibilidade de construção do bebê imaginado e às atualizações do bebê imaginado às características do bebê da realidade. Esse conceito parece oferecer o substrato imaginário para que o processo constitutivo se encene desde o narcisismo materno, interpretando os comportamentos do bebê a partir do lugar a ele destinado, garantindo esse lugar de filho em função da sua própria vivência edípica. Talvez seja nesse sentido a célebre frase de Winnicott (1967), que refere que não podemos falar em bebê sem falar na mãe que ali se encontra. Esse outro corpo é necessário para dar sustentação a esse desejo tão precoce na vida dessa mulher. Dessa forma, quando surge um filho, uma nova constituição subjetiva acontece que faz com que a experiência infantil se reedite e se atualize a partir de outro lugar, aquele ocupado por sua própria mãe, quando ela surgiu. Em função dessa nova constituição, vimos necessidade de examinar no presente

estudo não somente com as questões que circunscrevem a maternidade, mas, também, abordar alguns dos aspectos constitutivos dessa mãe, aspectos estes que serão atualizados e reeditados nessa nova relação que estará pautada pela sua história infantil.

Considerações Finais

Este trabalho buscou elucidar o processo de tornar-se mãe a partir das atualizações da experiência constitutiva da mulher. Nesse sentido, acreditamos que os eixos teóricos interpretativos propostos para a análise desse processo (narcisismo, Mito Familiar, Complexo de Édipo e bebê imaginado e caracterizações do bebê) permitiram encarar o processo de tornar-se mãe como algo mais amplo que impele a mulher a se reconstituir em função desse bebê que ela tem aos seus cuidados. Assim, percebemos, a partir dos casos estudados, como situações muito precoces da vida dessa mulher são acionadas em função da gestação e do nascimento do filho.

Os resultados sugerem que se pense a maternidade como uma possibilidade de uma reconstituição psíquica na qual antigas vivências são ressuscitadas para possibilitar o surgimento de um novo sujeito. Pareceu-nos que a possibilidade de renascimento da própria constituição infantil a partir do surgimento de um bebê faz com que a própria história constitutiva seja reestruturada e reapareçam conflitos que, aparentemente, estavam resolvidos. Por paradoxal que possa parecer, o ressurgimento do período constitutivo parece ser necessário para o processo de tornar-se mãe, apesar desse renascimento vir acoplado aos conflitos que fizeram parte da história constitutiva dessa mulher e passar a fazer parte da relação com seu bebê. Assim, os quatro eixos interpretativos propostos neste trabalho, permitiram um entendimento da maternidade como um processo que parte da história infantil da própria mãe. O uso destes eixos interpretativos se constituem em um sofisticado instrumento de análise que poderá ser utilizado em futuros estudos sobre tornar-se mãe

A presente investigação retrata a complexidade do tornar-se mãe e os resultados obtidos podem ajudar aos profissionais que trabalham diretamente com a maternidade, não somente no entendimento desse processo, mas, também, na possibilidade de abordar ou planejar intervenções eficazes no atendimento às mães. Novas investigações poderão

examinar a maternidade além do primeiro ano de vida bem como em mães que esperam o segundo filho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alizade, A. (1999). El sustrato sensual afectivo y la estructuración psíquica. *Revista de Psicoanálisis*, 56, 579-590.
- Ammaniti, M. & Stern, D. (1994). Introduction. Em M. Ammaniti & D. Stern (Orgs.), *Psychoanalysis and Development – Representations and Narratives* (pp. 1-14). New York: New York University.
- Ammaniti, M. (1994). Maternal representations during pregnancy and early infant-mother interections. Em M. Ammaniti & D. Stern (Orgs.), *Psychoanalysis and Development – Representations and Narratives* (pp. 79-96). New York: New York University.
- Anzieu, D. (1989). *O eu-pele*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Assoun, P. L. (1993). *Freud e a mulher*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Aulagnier, P. (1979). *A violência da interpretação*. Rio de Janeiro: Imago.
- Aulagnier, P. (1989). *O aprendiz de historiador e o mestre-feiticeiro – do discurso identificador ao discurso delirante*. São Paulo: Escuta.
- Aulagnier, P. (1990). *Um intérprete em busca de sentido*. São Paulo: Escuta.
- Aulagnier, P. (1994). Nacimiento de un cuerpo, inicio de una historia. Em L. Horstein (Org.), *Cuerpo, historia, interpretación- Piera Aulagnier: de lo originario al proyecto indentificador* (pp. 117-170). Buenos Aires: Paidós.
- Aulagnier, P. (1994^a). Dialogo com Piera Aulagnier. Em L. Horstein (Org.), *Cuerpo, historia, interpretación- Piera Aulagnier: de lo originario al proyecto indentificador* (pp. 360-379). Buenos Aires: Paidós.
- Aulagnier, P. (2000). Lo potencial, lo posible, lo imposible: categorías y coordenadas del campo clínico. *Psicoanálisis APdeBA*, 22, 65-87.
- Benavides, F. & Boukobza, C. (1997). A clínica do holding. Em D. Wanderley (Org.), *Palavras em torno do berço* (Coleção de calças curtas) (pp. 107-118). Salvador: Ágalma.
- Bergès, J. & Balbo, G. (1997). *A criança e a psicanálise*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bergès, J. & Balbo, G. (2002). *Jogo de posições da mãe e da criança: ensaio sobre o transitivismo*. Porto Alegre: CMC.

- Bion, W. (1962). A theory of thinking. *International Journal of Psychoanalysis*, 33, 306-310.
- Bleichmar, H. (1988). *Introdução ao estudo das perversões: teoria do Édipo em Freud e em Lacan*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bowlby, J. (1986). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida*. Madrid: Morata.
- Brazelton, B. (1988). *O desenvolvimento do apego*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Brazelton, B. & Cramer, B. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bydlowski, M. (2000a). *La dette de vie – Itinéraire psychanalytique de la maternité*. Paris: PUF.
- Bydlowski, M. (2000b). *Je rêve un enfant – l'expérience de la maternité*. Paris: éditions Odile Jacob.
- Cabassu, G. (1997). Palavras em torno do berço. Em D. Wanderley (Org.), *Palavras em torno do berço (Coleção de calças curtas)* (pp. 21-34). Salvador: Ágalma.
- Calligaris, C. (1986). *A questão do fantasma na clínica psicanalítica*. Salvador: Cooperativa Cultural Jaques Lacan.
- Carro, J. & Piccinini, C. (1995). Interação precoce mãe-bebê: perspectivas de intervenção para a promoção do desenvolvimento infantil. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 8, 111-144.
- Carter, B. & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cesaro, A. (1994). Representability and narrativity of the self in development. Em M. Ammaniti & D. Stern (Orgs.), *Psychoanalysis and development – representations and narratives* (pp. 122-130). New York: New York University Press.
- Château, P. (1995). Perinatal Emotional Adjustments and Infant Behavior. *Infant Mental Health Journal*, 16, 41-45.
- Cramer, B. (1987). A psiquiatria do bebê: uma introdução. Em T. Brazelton, B. Cramer, L. Kreilers, R. Schappi & M. Soulé (Orgs.), *A dinâmica do bebê* (pp. 24-74). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cramer, B. (1993). El pós-parto. *Psicoanálisis APdeBA*, 15, 142-146.
- Cramer, B. & Palacio, E. (1993). *Técnicas psicoterápicas mãe-bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Cramer, B. (1995). Infant Creativity. *Infant Mental Health Journal*, 16, 21-27.
- Debray, R. (1988). *Bebês/Mães em revolta- tratamentos psicanalíticos conjuntos dos desequilíbrios psicossomáticos precoces*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Dolto, F. (1984). *Seminario de psicoanálisis con niños*. México: Siglo XXI.
- Dolto, F. (1999). *Tudo é linguagem*. Rio de Janeiro: Martins Fontes.
- Dolto, F. (1992). *A imagem inconsciente do corpo*. São Paulo: Perspectiva.
- Dolto, F. (1996). *Sexualidade feminina*. São Paulo: Martins Fontes.
- Dor, J. (1995). *Introdução à leitura de Lacan. Vol.2: Estrutura do sujeito*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Etchegoyen, H. (1986). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Fendrik, S. (1991). *Ficção das origens: Contribuição psicanalítica à história da psicanálise de crianças*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Ferenczi, S. (1991). Transferência e introjeção. Em *Obras Completas* (vol. I, pp. 77-108). São Paulo: Martins Fontes. (original publicado em 1912).
- Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoria. *Aperturas Psicoanalíticas*, 4, pp.1- 29 . Retirado em 04/04/2001 do World Wide Web: <http://www.aperturas.com>
- Fonagy, P. (1995). A importância do controle metacognitivo sobre as representações mentais para o desenvolvimento do bebê. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 29, 235-252.
- Fonagy, P., Steele, H. & Steele, M. (1991). Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Development*, 62, 891-905.
- Fraiberg, S., Adelson, E. & Shapiro, V. (1994). Fantasma no quarto do bebê: uma abordagem psicanalítica dos problemas que entravam a relação mãe bebê. *Revista CEAPIA*, 7, 12-34.
- Freud, S. & Breuer, J.(1990). Estudios sobre la histeria. (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol. 2, pp. 1-314). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1895).

- Freud, S. (1990). Fragmentos de la correspondencia com Fliess (Carta 61). (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.1, pp. 288). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1899)
- Freud, S. (1990). La interpretación de los sueños (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.4 e 5, pp. 1-707). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1900).
- Freud, S. (1990). Psicopatología de la vida cotidiana (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.6, pp. 1-285). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1901).
- Freud, S. (1990). Tres ensayos de la teoría sexual (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.7, pp. 109-222). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1905a).
- Freud, S. (1990). Fragmento de análisis de un caso de histeria (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.7, pp. 1-108). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1905b).
- Freud, S. (1990). La novela familiar del neurótico. (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.9, pp. 213-220). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1909).
- Freud, S. (1990). Introducción del narcisismo (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.14, pp. 65-97). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1914a).
- Freud, S. (1990). Recordar, Repetir y Reelaborar (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.12, pp.145-158). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1914b).
- Freud, S. (1990). Pulsiones y destinos de pulsión (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.14, pp. 105-134). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1915a).
- Freud, S. (1990). Lo inconciente (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.14, pp. 153-207). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1915b).
- Freud, S. (1990). Duelo y melancolía (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.14, pp. 235-256). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1917a).
- Freud, S. (1990). Conferencias de introducción al psicoanálisis: 23º conferencia. Los caminos de la formación de síntoma (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.),

- Obras Completas* (vol.16, pp. 326- 343). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1917b)
- Freud, S. (1990). De la historia de una neurosis infantil (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.17, pp. 1-112). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1918)
- Freud, S. (1990). Lo Ominoso (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.17, pp. 215-252). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1919)
- Freud, S. (1990). Más allá del principio del placer (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.18, pp. 1-62). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1920a).
- Freud, S. (1969). Além do Princípio do Prazer (J. Salomão, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Edição Standart brasileira da obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (vol.18, p. 13-85). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1920)
- Freud, S. (1990). Asociación de ideas de una niña de cuatro años (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol. 12, pp. 261-262). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1920b).
- Freud, S. (1990). Psicología de las masas y análisis del yo (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.18, pp. 63- 135). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1921).
- Freud, S. (1990). El yo y el ello (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.19, pp. 1-65). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1923).
- Freud, S. (1990). Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol. 19, pp. 259-276). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1925).
- Freud, S. (1990). Sobre la sexualidad femenina (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.21, pp. 223-244). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1931).
- Freud, S. (1990). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis: 33° conferencia. La feminilidad (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.22, pp. 104- 155). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1932a).
- Freud, S. (1990). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis: 32° conferencia. Angustia y vida pulsional (J. Etcheverry, Trad.). Em J. Strachey (Org.), *Obras Completas* (vol.22, pp. 75-103). Buenos Aires: Amorrortu. (Original publicado em 1932b).

- George, C. & Solomon, J. (1996). Representational Models of Relationships: Links Between Caregiving and Attachment. *Infant Mental Health Journal*, 17, 198-216.
- Green, A. (1988). *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta.
- Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia - GIDEP (1998a). *Ficha de contato inicial*. Instrumento não publicado.
- Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia - GIDEP (1998b). *Consentimento informado*. Instrumento não publicado.
- Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia - GIDEP (1998c). *Entrevista de dados demográficos do casal*. Instrumento não publicado.
- Goldgrub, F. (2001). *A máquina do fantasma – Aquisição da linguagem e constituição do sujeito*. Piracicaba: UNIMEP.
- Green, A. (1988). Um, outro, neutro: valores narcisistas do mesmo. Em *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta.
- Hamilton, G. (1991) La función de contención y la identificación proyectiva del analista. Em D. Aparicio (Org.), *Libro anual de Psicoanálisis 1990* (pp. 83-91). Londres: The British Psycho-Analytical Society.
- Hilferding, M. (1911/1991). As bases do amor materno. Em T. Pinheiro & H. Vianna (Orgs.), *As bases do amor materno* (pp. 90-95). São Paulo: Escuta
- Hoffmann, M. (1995). Making Space. *Infant Mental Health Journal*, 16, 46-51.
- Hoffmann, M. (1997). Experiencias de una investigación. *Psicoanálisis de APdeBA*, 19, 69-94.
- Hoffmann, M., Popbla, L. & Duhalde, C. (1998). Early Stages of Initiative and Environmental Response. *Infant Mental Health Journal*, 19, 355-377.
- Horstein, L. (1994a). Piera Aulagnier: sus cuestiones fundamentales. Em L. Horstein (Org.), *Cuerpo, historia, interpretación- Piera Aulagnier: de lo originario al proyecto indetificatorio* (pp. 11-116). Buenos Aires: Paidós.
- Horstein, M. C. (1994b). Historia libidinal, historia identificatoria. Em L. Horstein (Org.), *Cuerpo, historia, interpretación- Piera Aulagnier: de lo originario al proyecto indetificatorio* (pp. 233-265). Buenos Aires: Paidós.
- Kehl, M. (1998). *Deslocamentos do feminino: a mulher freudiana na passagem para a modernidade*. Rio de Janeiro: Imago.

- Klaus, M., Kennel, J. & Klaus, P. (2000). *Vínculo – construindo as bases para um apego seguro e para a independência*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Klaus, M. & Klaus, P. (1989). *O surpreendente recém-nascido*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kohut, H. (1971). *Análisis del Self*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Kohut, H. (1977). *La restauración del sí-mismo*. Buenos Aires: Paidós.
- Kohut, H. (1984). *Como cura el análisis?* Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1986). *Seminário Livro 1: Os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1954).
- Lacan, J. (1987). *Os complexos familiares*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lacan, J. (1988). Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano. *Escritos*. Argentina: Siglo XXI. (Original publicado em 1960).
- Lacan, J. (1988). El estadio del espejo como formador de la función del yo (je) tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica. *Escritos*. Argentina: Siglo XXI. (Original publicado em 1949).
- Lacan, J. (1988). *Seminário Livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1964).
- Lacan, J. (1995). *Seminário Livro 4: A relação de objeto*. Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1957).
- Lacan, J. (1999). *Seminário Livro 5: As formações do inconsciente*. Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1958).
- Lacan, J. (1982). *Seminário Livro 20: Mais ainda*. Rio de Janeiro: Zahar. (Original publicado em 1973).
- Laplanche, J & Pontalis, J. (1988). *Vocabulário da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Martins Fontes.
- Laville, C. & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lebovici, S. (1987). *A mãe, o bebê e o psicanalista*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lebovici, S. (1995). Creativity and infant's competence. *Infant Mental Health Journal*, 16 10-15.

- Lester, E. & Notman, M. (1986). Crisis evolutiva y relaciones objetales en el embarazo: una consideración psicoanalítica. *Libro Anual de Psicoanálisis*, p. 249-257.
- Lichtig, I. (1990). A percepção auditiva de recém-nascidos de traços acústicos de sons sintetizados semelhantes à fala humana [Resumo]. *Anais, XX Reunião Anual de Psicologia* (p. 140). Ribeirão Preto: Sociedade de Psicologia.
- Mannoni, M. (1971). *El niño retrasado y su madre*. Madrid: Fax.
- Manzano, J., Palacio Espasa, F. & Zilkha, N. (2001). Os roteiros narcísicos dos pais. *Livro Anual de Psicanálise – narcisismo, superego e o sonhar*. São Paulo: Escuta, v. 15, p. 37-48.
- Mayer, H. (1989). *Voltar a Freud*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Mazet, P. & Stoleru, S. (1990). *Manual de psicopatologia do recém-nascido*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- McFarlane, A. (1978). Localization of human speech by the newborn baby and the effects of Pethidine ('Meperidine'). *Developmental Medicine and Child Neurology*, 20, 727-734.
- Melega, M. (1993). Constituição versus ambiente: diálogo decisivo na formação e transformação psíquica. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 27, 681-704.
- Melman, C. (1995). Sobre a educação das crianças. Em A. Jerusalinsky (Org.), *Educa-se uma criança?* (pp. 31-42). Porto Alegre: Artes e Ofícios.
- Meyer, L. (1993). O método psicanalítico. Em: M. da Silva (Org.), *Investigação e psicanálise*. (pp. 27-48). Campinas: Papyrus.
- Millot, C. (1992). *Extrasexo, ensaio sobre o transexualismo*. São Paulo: Escuta.
- Nasio, J. (1988). *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Escuta.
- Nasio, J. (1997). *Introdução às obras de Freud, Ferenczi, Groddeck, Klein, Winnicott, Dolto, Lacan*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Oppenheim, D. & Waters, H. (1995). Narratives processes and attachment representation: issues of development and assessment. Em B. Vaughn; P. German e K. Ikemura (Orgs.), Carengiving, cultural and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models: new growing point of attachment theory and research, *Monographs of the society for research in child development*, 60, 197-215.
- Orlandi, E. (1994) Discurso, imaginário social e conhecimento. *Aberto*, 61, 51-57.

- Owens, G., Crowell, J., Pan, H., Treboux, D., O'Connor, E. & Waters, E. (1995). The prototype hypothesis and the origins of attachment working models: adult relationships with parents and romantic partners. Em B. Vaughn; P. German e K Ikemura (Orgs.), *Caregiving, cultural and cognitive perspectives on secure-base behavior and working models: new growing point of attachment theory and research*, *Monographs of the society for research in child development*, 60, 216-233.
- Penot, L. (1991). Do fracasso da instauração da imagem do corpo ao fracasso da instauração do circuito pulsional: quando a alienação faz falta. Em M. Penot (Org.), *O que a clínica do autismo pode ensinar aos psicanalistas. Coleção Psicanálise da Criança* (pp. 31-48), Salvador: Ágalma.
- Penot, L. (1997). Poderíamos pensar numa prevenção da síndrome autística? Em D. Wanderley (Org.), *Palavras em torno do berço. Coleção de calças curtas* (pp. 35-55), Salvador: Amalgama, Salvador: Ágalma.
- Piccinini, C. A., Lopes, R. C. S., Averbuch, A. R., Castoldi, L., Gianlupi, A. G. & Ribeiro, L. S. (1998a). *Entrevista sobre a gestação e as expectativas da gestante*. Instrumento não publicado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Piccinini, C. A.; Lopes, R. C. S.; Averbuch, A. R.; Castoldi, L.; Gianlupi, A. G. & Ribeiro, L. S. (1998b). *Entrevista sobre a experiência da maternidade (primeiro trimestre do bebê)*. Instrumento não publicado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Piccinini, C. A., Lopes, R. C. S., Averbuch, A. R., Castoldi, L., Gianlupi, A. G. & Ribeiro, L. S. (1998c). *Entrevista sobre a experiência da maternidade (oitavo mês do bebê)*. Instrumento não publicado, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Pinheiro, T. (1991). Sobre as bases do amor materno. Em T. Pinheiro & H. Vianna (Orgs.), *As bases do amor materno* (pp. 96-114). São Paulo: Escuta
- Raphael-Leff, J. (1997). *Gravidez: a história interior*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Rocha, M. T. (1996). O erotismo na relação mãe-bebê: os caminhos do prazer. *Revista brasileira de psicanálise*, 30, 1097-1113.
- Rodulfo, R. (1989). *El niño y el significante – un estudio sobre las funciones del jugar en la constitución temprana*. Buenos Aires: Paidós.
- Roudinesco, E & Plon, M. (1998). *Dicionário de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Rute, M. (1995). A importância do papel da mãe real na formação da realidade psíquica. *Revista de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre*, 2, 325-331.

- Salvá, B. (1997). El poder del otro en la estructuración del psiquismo. *Revista de Psicoanálisis*, 56, 161-169.
- Schvartzman, A. (1998). Más allá de la historia. La violencia a través de la metapsicología transgeneracional. *Revista Latinoamericana de Psicoanálisis*, 2, 199-207.
- Simanke, R. (1994). *A formação da teoria freudiana das psicoses*. Rio de Janeiro: Editora 34.
- Slade, A. (2000). Representación, simbolización y regulación afectiva en el tratamiento concomitante de una madre y su niño: teoría del apego y psicoterapia infantil. *Aperturas Psicoanalíticas*, 5, pp. 01-21 Retirado em 04/04/2001 do World Wide Web: <http://www.aperturas.com>
- Slade, A. & Cohen, L. (1996). The process of parenting and the remembrance of things past. *Infant Mental Health Journal*, 17, 217-238.
- Soifer, R. (1973). *Psicología del embarazo, parto y puerpério*. Buenos Aires: Kargieman
- Spitz, R. (1961). *El primer año de vida del niño*. España: Aguilar.
- Stake, R. (1994). Case studies. Em N. Denzin & Y. Lincoln (Orgs.), *Handbook of qualitative research* (pp. 236-247). Londres: Sage.
- Stern, D. (1997). *A constelação da maternidade- o panorama da psicoterapia pais/bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Stern, D., Stern-B, N. & Freeland, A. (1999). *El nacimiento de una madre*. España: Paidós.
- Szejer, M. (1999). *Palavras para nascer*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Szejer, M. & Stewart, R. (1997). *Nove meses na vida de uma mulher – uma abordagem psicanalítica da gravidez e do nascimento*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Tisseron, S. (2002). Rivalidades e cumplicidades entre os sexos. A rivalidade, por quê? *Pulsional, Revista de Psicanálise*, 15, 64-69.
- Thomä, H. e Kächele, H. (1989). *Teoría y práctica del psicoanálisis*. Barcelona: Herder.
- Utchitel, A. (1997). As identificações no percurso edípico da menina. *Psicologia Clínica*, 9, 17-32.
- Violante, M. L. (2001). *Piera Aulagnier – uma contribuição contemporânea à obra de Freud*. São Paulo: Via lettera.
- Wallon, H. (1975). *Los orígenes del carácter del niño - los preludios del sentimiento de personalidad*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- Winnicott, D. (1972). Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño. Em Winnicott, D., *Realidad y juego*. Benos Aires: Granica.
- Winnicott, D. (1967). *La familia y el desarrollo del individuo*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (1990). El comienzo del individuo. *Diarios clínicos - Revista de psicoanálisis con niños y adolescentes*, 3, 43-47.
- Winnicott, D. (1991). Nuevas observaciones sobre la teoría de la relación parento-filial. Em D. Winnicott, R. Shepherd & M. Davis (Orgs.), *Exploraciones Psicoanalíticas* (pp. 94-97). Buenos Aires: Paidós. (Original publicado em 1961).

ANEXOS

ANEXO A

ANEXO B

ANEXO C

ANEXO D

ANEXO E

ANEXO F

ANEXO G

